

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00326 vom 19. März 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-03-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2011.00326](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00326)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00326 du 19 mars 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00326 del 19 marzo 2012

## Erwägungen

### E. 2

2.1. In prozessualer Hinsicht beantragt die Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin sei im Sinne einer vorsorglichen Massnahme zu verpflichten, bis zur rechtskräftigen Klärung der Sache die angeordnete interdisziplinäre Begutachtung auszusetzen. Eventualiter sei ein durch die Helsana allenfalls angesetztes Mahn- und Bedenkzeitverfahren bis zum rechtskräftigen Entscheid in vorliegendem Verfahren zu sistieren (Urk. 1/1 S. 2). Diese Rügen sind vorab zu prüfen.

2.2. Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 14. Dezember 2011 (Urk. 10/K87-K89) Dr. Y. \_\_\_\_, Dr. Z. \_\_\_\_, und Dr. A. \_\_\_\_ anwies, den am 23. November 2011 erteilten Auftrag zur Begutachtung der Beschwerdeführerin zu sistieren und allenfalls bereits für die Begutachtung reservierte Termine zu stornieren.

2.3. Unter diesen Umständen besteht kein schutzwürdiges Interesse der Beschwerdeführerin an der beantragten formellen Aussetzung der interdisziplinären Begutachtung durch Dr. Y. \_\_\_\_, Dr. Z. \_\_\_\_, und Dr. A. \_\_\_\_\_. Das diesbezügliche Gesuch der Beschwerdeführerin auf vorsorgliche Massnahmen ist somit gegenstandslos geworden.

2.4. Dass die Beschwerdegegnerin bis anhin ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren eingeleitet hätte, lässt sich den Akten nicht entnehmen (Urk. 10/K1-K96). Insofern die Beschwerdeführerin eventualiter die Sistierung eines allfälligen Mahn- und Bedenkzeitverfahren bis zum rechtskräftigen Entscheid in vorliegendem Verfahren beantragte, ist auf das diesbezügliche Gesuch um vorsorgliche Massnahmen daher nicht einzutreten.

### E. 3

3.1. Des Weiteren gilt es die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Rechtsverweigerung beziehungsweise Rechtsverletzung (Urk. 12/1/1 S. 2) zu prüfen.

3.2. Während die Beschwerdeführerin vorbringt, dass in der ersten Zeit nach dem Unfallereignis über die Ausrichtung von Taggeldleistungen und die Übernahme von Heilungskosten auf Grund von echtzeitlichen Arztzeugnissen zu entscheiden sei, und dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht bis anhin nicht über die Ausrichtung dieser Leistungen entschieden habe (Urk. 1 S. 3), geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass unterschiedliche Arztberichte ein differenziertes Bild der Beschwerden und ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gezeigt hätten, und dass unklar gewesen sei, ob die Symptome im Bereich der Halswirbelsäule innerhalb der Latenzzeit aufgetreten seien, weshalb sich verschiedene Massnahmen zur Abklärung des Sachverhalts aufgedrängt hätten (Urk. 12/8 S. 15). Die notwendigen Abklärungen

habe sie unverzüglich veranlasst. So habe sie insbesondere die behandelnden Ärzte und Therapeuten angefragt, Arztberichte eingeholt und eine ärztliche Begutachtung in Auftrag gegeben (Urk. 12/8 S. 17). Sodann gelte es zu beachten, dass echtzeitliche Arztzeugnisse nicht vorgelegen hätten. Vielmehr sei das erste Arztzeugnis erst zwei Monate nach dem Unfall ausgestellt worden, und es habe sich beim ausstellenden Arzt zudem um den Arbeitgeber der Beschwerdeführerin gehandelt (Urk. 12/8 S. 18).

#### E. 4

4.1 Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Beschwerde kann auch erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt (Art. 56 Abs. 2 ATSG; vgl. BGE 130 V 92 E. 2).

4.2 Das mit der Rechtsverweigerungs- oder -verweigerungsbeschwerde verfolgte rechtlich geschützte Interesse besteht darin, einen an eine gerichtliche Beschwerdeinstanz weiterziehbaren Entscheid zu erhalten. Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens ist deshalb alleine die Prüfung der beanstandeten Rechtsverweigerung oder Rechtsverweigerung. Nicht zum Streitgegenstand gehören dagegen die durch die Verfügung oder den Einspracheentscheid zu regelnden materiellen Rechte und Pflichten (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts, EVG, I 328/03 vom 23. Oktober 2003 E. 4.2).

4.3 Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV) - sowie gegebenenfalls von Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 130 I 178 mit Hinweisen) - liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet. Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (so genannte Rechtsverweigerung). Für die Rechtsuchenden ist es unerheblich, auf welche Gründe die Rechtsverweigerung oder Rechtsverweigerung zurückzuführen ist; entscheidend ist ausschliesslich, dass die Behörde nicht oder nicht fristgerecht handelt (RKUV 2004 Nr. U 506 S. 255 E. 3; Urteil des EVG B 5/05 vom 17. Juli 2006 E. 3.3).

4.4 Eine Rechtsverweigerung kann ausnahmsweise auch in Form einer positiven Anordnung begangen werden, wobei namentlich Verfahrensverlängerungen durch unnötige Beweismassnahmen oder Einräumung ungehörig langer Fristen in Betracht fallen. Nach der Rechtsprechung kann eine Beschwerde bereits in diesem Zeitpunkt erhoben werden und es braucht nicht zugewartet zu werden, bis die Rechtsverweigerung tatsächlich eintritt (BGE 126 V 248 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts U 345/05 vom 14. Dezember 2005 E. 2.3). Art. 29 BV ist in Bezug auf die angemessene Verfahrensdauer hingegen nach den gleichen Grundsätzen auszulegen wie Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 130 I 269 f. E. 2.3). Die Beurteilung der angemessenen Verfahrensdauer entzieht sich starren Regeln; es ist vielmehr in jedem Einzelfall zu prüfen, ob sich die Dauer unter den konkreten Umständen als angemessen erweist; es kann dafür keine allgemein gültige

Frist festgelegt werden. Kriterien für die Angemessenheit der Verfahrensdauer bilden nach der Rechtsprechung etwa die Komplexität des Sachverhaltes, die dadurch gebotenen Abklärungsmaßnahmen sowie das Verhalten der Parteien (vgl. BGE 130 I 269 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts U 220/03 vom 14. Januar 2004 E. 2.1).

## E. 5

5.1. Den Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am 17. Dezember 2010 einen Auffahrunfall erlitt, dass ihr Arbeitgeber der Beschwerdegegnerin den Unfall indes erst am 17. Februar 2011 meldete (Urk. 10/K1). Nach Eingang der Unfallmeldung holte die Beschwerdegegnerin bei der Beschwerdeführerin eine Stellungnahme zum Unfallhergang vom 16. März 2011 (Urk. 10/K7), bei ihrem Schadeninspektor einen Bericht vom 31. März 2011 (Urk. 10/K8) und beim Haftpflichtversicherer ein unfallanalytisches Gutachten vom 6. Mai 2011 (Urk. 10/K27) ein. Gleichzeitig holte die Beschwerdegegnerin bei behandelnden Ärzten der Beschwerdeführerin (Urk. 10/M1-M5, Urk. 10/M8-M9, Urk. 10/M15, Urk. 10/M20-M23), bei der Klinik B. \_\_\_ C. \_\_\_ (Urk. 10/M6) sowie der Privatklinik D. \_\_\_ (Urk. 10/M14) Berichte ein und liess die Beschwerdeführerin bei Dr. med. G. \_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch begutachten (Urk. 10/M13). Während die Ärzte der Klinik B. \_\_\_ C. \_\_\_ in ihrem Bericht vom 25. Mai 2011 (Urk. 10/M6 S. 5) eine im Vordergrund stehende Insomnie im Rahmen einer Erschöpfungssituation feststellten und erwähnten, dass die Erschöpfung aus einer mehrjährigen beruflichen und privaten Überlastungssituation resultiere, und dass der Auffahrunfall vom 17. Dezember 2010 für die Beschwerdeführerin ein Schock dargestellt habe, welcher ihr die Überlastung ins Bewusstsein gebracht habe, gingen die Ärzte der Privatklinik D. \_\_\_ in ihrem Bericht vom 15. Juli 2011 (Urk. 10/M14 S. 4) davon aus, dass der Auffahrunfall vom Dezember 2010 bei der beruflich und privat stark geforderten Beschwerdeführerin zu einem Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung geführt habe. Während Dr. med. E. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit Bericht vom 10. Oktober 2011 (Urk. 10/M20 S. 2) eine reaktive Entwicklung einer depressiven und posttraumatischen Störung nach dem Unfallereignis vom 17. Dezember 2010 feststellte, führte Dr. med. F. \_\_\_, Fachärztin für Rheumatologie und Innere Medizin FMH, in ihrem Bericht vom 13. Dezember 2011 (Urk. 10/M23 S. 3) aus, dass die Beschwerdeführerin massiv traumatisiert worden sei und neben somatischen Störungen unter einer Angststörung mit psychosozialer Komponente sowie unter einer depressiven Störung leide.

5.2. Aus den erwähnten medizinischen Akten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin neben somatischen Beschwerden vorwiegend unter einer psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung litt, welche von den beteiligten Ärzten unterschiedlich beurteilt wurde, und dass auf Grund der medizinischen Aktenlage ernsthafte Zweifel an der Unfallkausalität des Beschwerdebildes und der dadurch verursachten Arbeitsunfähigkeit nicht auszuschliessen waren. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin - vor dem Entscheid über das Bestehen einer Leistungspflicht - am 16. November 2011 die Einholung eines interdisziplinären medizinischen Gutachtens in die Wege leitete (Urk. 10/K67). Die damit verbundene Verzögerung lässt sich nicht als ein das Verfahren unnötig verlängerndes Verhalten bewerten. Die bis anhin durchgeführten Sachverhaltsabklärungen wurden in einem vertretbaren zeitlichen Rahmen durchgeführt. Die relativ ausführlichen medizinischen

Abklärungen lassen sich auf Grund der Komplexität des somatischen und psychiatrischen Sachverhalts nicht schlechthin als unnötig bezeichnen. Unter dem Aspekt des Beschleunigungsgebots ist insbesondere nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens bei Dr. G.\_\_\_\_ (Gutachten vom 1. Juli 2011; Urk. 10/M13) die Einholung eines weiteren, interdisziplinären Gutachtens in die Wege leitete. Denn einerseits lagen Dr. G.\_\_\_\_ nicht sämtliche massgebenden medizinischen Akten vor (S. 6). Andererseits kam Dr. G.\_\_\_\_ in Bezug auf die Kausalitätsproblematik zu keinem eindeutigen Schluss und konnte insbesondere die Frage nach der Unfallkausalität der mittelgradigen Depression nicht schlüssig beantworten (S. 7). Aus diesem Grunde sowie auf Grund des gemischten somatischen und psychischen Beschwerdebildes ist jedenfalls nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Einholung eines interdisziplinären Gutachtens in Betracht zog.

5.3. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände ist daher ein rechtsverweigerndes oder -verweigerndes Vorgehen der Beschwerdegegnerin zu verneinen.

## E. 6

6.1. Schliesslich gilt es das Ausstands- und Ablehnungsbegehren der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ (Urk. 1/1 S. 2) zu prüfen.

6.2. Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei die zuständige Behörde nicht an Anträge der versicherten Person gebunden ist (BGE 132 V 93 E. 5.2.8). Entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz ist es in erster Linie Sache der zuständigen Behörde, die materielle Wahrheit zu ermitteln (SVR 2007 IV Nr. 22 S. 77, I 478/04). Es liegt im Ermessen des Versicherungsträgers, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln der Sachverhalt abzuklären ist. Aus dem gesetzlichen Untersuchungsgrundsatz fliesst das Recht und die Pflicht zur Einholung von medizinischen Gutachten, wobei der versicherten Person grundsätzlich kein Wahlrecht zusteht. Die Ernennung eines bestimmten Gutachters muss daher nicht näher begründet werden. Vom Sozialversicherungsträger nimmt die Rechtsprechung an, dass er im Abklärungs-, und nichtstreitigen Verfügungs- und Einspracheverfahren das gesetzlich vorgesehene, zu Objektivität und Neutralität verpflichtete Vollzugsorgan ist (BGE 122 V 157 E. 1c).

6.3. Am 28. Juni 2011 hat das Bundesgericht in einem Invalidenversicherung betreffenden Fall entschieden, dass der versicherten Person - unter Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung - ein Anspruch einzuräumen sei, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 und 3.4.1.4; Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 19 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren, VwVG, und Art. 37, 39 bis 41 und 43 bis 61 des Bundesgesetzes über den Bundeszivilprozess, BZP).

6.4. Gemäss Art. 44 ATSG hat der Versicherungsträger der versicherten Person die Namen und die medizinischen Fachrichtung (SVR 2007 IV Nr. 27 S. 94, I 193/05) der Gutachter bekannt zu geben. Diese kann alsdann gegebenenfalls gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe und damit triftige Gründe im Sinne von Art. 44 Satz 2 ATSG substantiiert vortragen (vgl. BGE 132 V 376). Die üblichen Untersuchungen im Rahmen einer medizinischen Begutachtung sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu erachten (Art. 43 Abs. 2 ATSG;

Urteil I 988/06 vom 28. März 2007). Die Mitwirkung kann von der betroffenen Person jedoch dann ohne rechtliche Folgen verweigert werden (Art. 43 Abs. 3 ATSG), wenn sie begründete Ausstands- oder Ablehnungsgründe anführen kann. Ist dies nicht der Fall, spricht verfahrensrechtlich nichts dagegen, wenn der Versicherungsträger die Begutachtung ohne das Einverständnis der versicherten Person anordnet. Nach der Rechtsprechung hat der Versicherungsträger, falls eine Einigung über die Gutachtenseinholung nicht zustande kommt, über die Anordnung, eine Expertise einzuholen, eine formelle Verfügung im Sinne von Art. 49 ATSG zu erlassen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6).

6.5 Nach der Garantie des verfassungsmässigen Richters gemäss Art. 30 Abs. 1 BV, welche ebenfalls in Art. 6 Ziff. 1 EMRK enthalten ist, hat der Einzelne Anspruch darauf, dass seine Sache von einem unparteiischen, unvoreingenommenen und unbefangenen Gericht ohne Einwirken sachfremder Umstände entschieden wird. Liegen bei objektiver Betrachtungsweise Gegebenheiten vor, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen, so ist die Garantie verletzt (BGE 127 I 196 E. 2b mit Hinweisen). Für Sachverständige gelten grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für den Richter vorgesehen sind (BGE 120 V 357 E. 3a). Da sie nicht Mitglied des Gerichts sind, richten sich die Anforderungen zwar nicht nach Art. 30 Abs. 1 BV, sondern nach Art. 29 Abs. 1 BV. Hinsichtlich der Unparteilichkeit und Unbefangenheit kommt Art. 29 Abs. 1 BV indessen ein mit Art. 30 Abs. 1 BV weitgehend übereinstimmender Gehalt zu (BGE 127 I 196 E. 2b). Bei der Befangenheit handelt es sich um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1).

6.6 Mit Blick auf einen vom Sozialversicherungsträger im Sinne von Art. 44 ATSG vorgesehenen oder beauftragten medizinischen Gutachter können nur formelle Ausstands- oder Ablehnungsgründe Thema eines Ablehnungsgesuches bilden, wie sie beispielsweise in Art. 10 VwVG und Art. 36 ATSG festgehalten sind. Die Ausstandsgründe nach Art. 36 ATSG stimmen mit denjenigen nach Art. 10 VwVG überein (SVR 2007 IV Nr. 22 S. 77 E. 2.2.3, I 478/04). Dazu gehören ein persönliches Interesse an der zu beurteilenden Sache, aber auch die enge verwandtschaftliche oder freundschaftliche Verbundenheit mit einer Partei oder andere Gründe von ähnlichem Gewicht (Urteil des Bundesgerichts U 31/07 vom 7. Dezember 2007 E. 6.1). Bedenken materieller Natur können nicht Inhalt eines Ausstandsbegehrens sein, sondern sind allenfalls im Rahmen der Würdigung des Gutachtens vorzubringen (BGE 132 V 93 E. 6.5).

## E. 7

7.1 Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass die Beschwerdeführerin im Hinblick auf die Gutachtenseinholung zu Unrecht die Durchführung eines

Einigungsverfahrens unterlassen habe (Urk. 1/1 S. 4). Sodann habe die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht den am 1. März 2012 in Kraft tretenden Art. 72 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) berücksichtigt, wonach im Bereich der Invalidenversicherung medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, nach dem Zufallsprinzip bei einer Gutachterstelle zu erfolgen hat, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen eine Vereinbarung getroffen hat (Urk. 1 S. 5). Des Weiteren macht die Beschwerdeführerin geltend, dass Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ wirtschaftlich einseitig von der Beschwerdegegnerin abhängig seien, dass sie immer auf der Seite der Versicherungswirtschaft ständen und dass sie fast ausnahmslos rentenausschliessende Gutachten verfassen würden, weshalb es den Gutachtern an der Unabhängigkeit fehle (Urk. 1 S. 5).

7.2 Die Beschwerdeführerin bringt hiegegen vor, dass den im Bereich der Invalidenversicherung geltenden Grundsätzen zur Einholung von polydisziplinären Gutachten (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.2, Art. 72 bis IVV) im Bereich der Unfallversicherung keine Geltung zuzumessen sei (Urk. 9 S. 5 f.). Sodann handle es sich bei Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ um unabhängige Ärzte mit eigener Praxis, welche angesichts des geringen Auftragsvolumens wirtschaftlich nicht abhängig von ihr seien (Urk. 9 S. 7).

## E. 8

8.1 Der Beschwerdeführerin ist nicht zu folgen, wenn sie geltend macht, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht kein Einigungsverfahren durchgeführt habe, und bei der Bestimmung der Gutachter nicht ihren Wünschen nachgekommen sei. Zwar ist gemäss der Rechtsprechung im Verfahren der Invalidenversicherung im Hinblick auf die bessere Akzeptanz durch die versicherte Person das Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung von der Verwaltung grundsätzlich in den Vordergrund zu stellen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6). Eine gesetzliche Verpflichtung des Unfallversicherers, ein besonderes Einigungsverfahren durchzuführen, besteht indes nicht. Vielmehr gilt im unfallversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren der Untersuchungsgrundsatz, wonach der Versicherer den Sachverhalt von Amtes abzuklären hat und dabei nicht an die Anträge der versicherten Person gebunden ist (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der versicherten Person steht bei der Gutachtenseinholung grundsätzlich daher kein Wahlrecht zu. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin an einer Begutachtung durch Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ festhielt.

8.2 Nicht zu folgen ist der Beschwerdeführerin sodann, wenn sie vorbringt, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht den Auftrag für eine Begutachtung nicht an eine Gutachtenstelle erteilt hat, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen eine Vereinbarung getroffen hat (Urk. 1 S. 5). Im Urteil BGE 137 V 210 hat sich das Bundesgericht vertieft mit der Vergabe von Aufträgen zur Begutachtung durch die IV-Stellen an die Medizinischen Begutachtungsstellen (MEDAS) auseinandergesetzt. Darin hat das Bundesgericht festgehalten, dass die MEDAS wirtschaftlich von der Invalidenversicherung abhängig sind (BGE 137 V 210 E. 2.4.1), und dass potentielle Risiken für sachfremde Einflüsse auf die gutachterliche Unabhängigkeit und auf die Gutachtensergebnisse zur eigentlichen Gefährdung der Verfahrensfairness werden können, falls die Auftragsvergabe an externe Gutachterstellen und der Umgang mit erstatteten Expertisen durch eine nicht rechtlich determinierte Zielorientierung überlagert sein sollte (BGE 137 V 210 E. 2.4.4). Um dieser Gefährdung entgegenzutreten, sei bei der Begutachtung durch die MEDAS eine auf dem Zufallsprinzip und somit auf einer abstrakt

formulierten Regelung beruhenden Zuweisung der Aufträge durch eine zentrale Zuweisungsstelle anzuwenden (BGE 137 V 210 E. 3.1.1 f.). In der Folge hat der Bundesrat denn auch den am 1. März 2012 für das Verwaltungsverfahren der Invalidenversicherung in Kraft getretenen Art. 72 bis IVV erlassen, womit im Verwaltungsverfahren der Invalidenversicherung ein solches Verfahren eingeführt wurde.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Rechtsprechung zur potentiellen Gefährdung der Verfahrensfairness im Verfahren der Gutachtenseinholung bei den MEDAS im Bereich der Invalidenversicherung kann indes nicht unbesehen auf das vorliegende unfallversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren angewendet werden. Denn einerseits fehlt im Verfahren der Unfallversicherung eine mit Art. 72 bis IVV vergleichbare Bestimmung. Andererseits gilt es zu beachten, dass die MEDAS im Umfang eines Auftragsvolumens von 85 % bis 90 % Aufträge der IV-Stellen ausführen (BGE 137 V 210 E. 2.4.1), dass Dr. Y. \_\_\_\_, Dr. Z. \_\_\_\_ und Dr. A. \_\_\_\_ gemäss den Angaben der Beschwerdegegnerin (Urk. 9 S. 5) hingegen lediglich im Umfang eines Auftragsvolumens von weniger als 10 % Aufträgen von Unfallversicherungen ausführen. Von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit von Dr. Y. \_\_\_\_, Dr. Z. \_\_\_\_ und Dr. A. \_\_\_\_ von der Beschwerdegegnerin kann vorliegend daher nicht die Rede sein. Mangels Hinweisen, welche die Auftragsvergabe an die Gutachter als ergebnis- oder zielorientiert gesteuert erscheinen liessen, ist die Beauftragung von Dr. Y. \_\_\_\_, Dr. Z. \_\_\_\_ und Dr. A. \_\_\_\_ mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin daher grundsätzlich nicht zu beanstanden.

8.3 Ä Ä Ä Ä Des Weiteren ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 16. November 2011 (Urk. 10/K67) in Übereinstimmung mit Art. 44 ATSG die Gutachter und ihre medizinische Fachrichtung (SVR 2007 IV Nr. 27 S. 94, I 193/05) bekannt gab und in Übereinstimmung mit der invalidenversicherungsrechtlichen Rechtsprechung (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9) die Gelegenheit einräumte, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden.

8.4 Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführerin ist weiter nicht zu folgen, wenn sie die Unabhängigkeit der Gutachter dadurch bedroht sieht, dass diese immer auf der Seite der Versicherungswirtschaft ständen und fast ausnahmslos rentenausschliessende Gutachten verfassen würden (Urk. 1 S. 5). Denn einerseits belegt die Beschwerdeführerin diese Rügen in keiner Art und Weise. Andererseits vermag nach der Rechtsprechung auch eine ausgedehnte Begutachtungstätigkeit für eine Versicherung selbst dann keine Befangenheit zu begründen, wenn die betreffende Person ihr Einkommen vollständig durch deren Gutachteraufträge erzielen sollte (Urteil des Bundesgerichts 8C\_56/2011 vom 4. Mai 2011 E. 4.3). Damit würde selbst eine ausschliessliche Tätigkeit der Gutachter für die Beschwerdegegnerin allein noch keine Befangenheit begründen. Nach ständiger Praxis stellen der Umstand, dass ein Arzt wiederholt von einem Sozialversicherungsträger als Gutachter beigezogen wird, sowie die Anzahl der beim gleichen Arzt in Auftrag gegebenen Gutachten und das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein keine Ausstandsgründe dar (BGE 137 V 210 E. 1.3.3; Urteil des Bundesgerichts U 31/07 vom 7. Dezember 2007 E. 6.2 je mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus dem angeblichen Verhalten der Gutachter gegenüber früheren Explorandinnen (Urk. 1) vermag die Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren ebenfalls nichts abzuleiten.

8.5 Nach Gesagtem sind die Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht geeignet, Zweifel an der persönlichen Integrität und an der pflichtgemässen Ausübung der Gutachtertätigkeit nach bestem Wissen und Gewissen von Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ als Fachärzte aufkommen zu lassen.

9. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Zwischenverfägung vom 29. November 2011 (Urk. 2) Umstände, welche geeignet wären, den Anschein der Befangenheit der Gutachter zu begründen, verneinte, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht beschliesst:

1. Der Prozess Nr. KV.2011.00098 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. UV.2011.00326 vereinigt und unter dieser Prozessnummer weitergeföhrt.

Der Prozess Nr. KV.2011.00098 wird als dadurch erledigt abgeschrieben.

2. Das Gesuch um vorsorgliche Massnahmen im Sinne einer Aussetzung der interdisziplinären Begutachtung durch Dr. Y.\_\_\_\_, Dr. Z.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

3. Auf das Gesuch um vorsorgliche Massnahmen im Sinne einer Sistierung eines allfälligen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens bis zum rechtskräftigen Entscheid in vorliegendem Verfahren wird nicht eingetreten.

Sodann erkennt das Gericht :

1. Die Beschwerden werden abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Marco Unternährer

- Helsana Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.