

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00095

vom 15. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2012.00095

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00095 du 15 novembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2012.00095 del 15 novembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts, ATSG). In Abweichung zu dieser Bestimmung des ATSG kann die Invalidenrente der Unfallversicherung nach dem Monat, in dem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr vollendet haben, nicht mehr revidiert werden (Art. 22 UVG, BGE 134 V 131).

E. 1.2

Nach dem in der Sozialversicherung herrschenden Untersuchungsgrundsatz hat der Unfallversicherer den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Dabei hat sich die versicherte Person ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, soweit diese für die Beurteilung notwendig sind (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Für den Bereich der Unfallversicherung hält Art. 55 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) zudem explizit fest, dass sich der Versicherte den von den Versicherern angeordneten zumutbaren medizinischen Untersuchungen, die der Diagnose und der Bestimmung der Leistungen dienen, unterziehen muss.

E. 1.3

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

E. 1.4

Die Verletzung der Auskunft- oder Mitwirkungspflicht ist nur relevant, wenn sie in unentschuldbarer Weise erfolgt. Es muss sich mithin jedenfalls um eine schuldhaft Verletzung handeln, wobei das Verhalten der Person nicht mehr nachvollziehbar sein darf, was etwa dann gegeben ist, wenn ein Rechtfertigungsgrund nicht einmal ansatzweise erkennbar ist oder wenn das Verhalten schlechthin unverständlich ist (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2009, Art. 43 Rz 51).

E. 1.5

Wann der Unfallversicherer unter den erwähnten Voraussetzungen bei schuldhafter Unterlassung der notwendigen und zumutbaren Mitwirkung einen Nichteintretensentscheid

bzw. einen materiellen Entscheid aufgrund der vor handenen Akten fällen kann, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Lässt sich beispielsweise der Sachverhalt ohne Schwierigkeiten und ohne besonderen Aufwand abklären, auch wenn die versicherte Person die Mitwirkung verweigert oder unterlässt, so wird die Verwaltung die betreffenden Erhebungen zu tätigen und anschliessend materiell zu entscheiden haben. In Grenz- und Zweifelsfällen ist die für die versicherte Person günstigere Variante zu wählen (vgl. BGE 108 V 231f.). 2.

Strittig ist, ob die Beschwerdegegnerin aufgrund der Weigerung des Beschwerdeführers, sich einer Begutachtung zu unterziehen, berechtigt war, ihre Leistungen (Heilbehandlung und Rente) einzustellen. Entscheidend ist dabei die Frage, ob genügend Anhaltspunkte bestehen, dass sich der Sachverhalt seit dem Fallabschluss Ende 2005 geändert haben könnte, und dass die Beurteilung des weiteren Leistungsanspruchs nur auf der Basis einer Begutachtung des Beschwerdeführers erfolgen kann.

E. 2

Hiergegen liess X.____ mit Eingabe vom 7. Mai 2012 Beschwerde erheben und beantragen, die bisherige Invalidenrente sei auch nach dem 1. Dezember 2011 unverändert auszurichten (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 13. September 2012 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 9; dem Beschwerdeführer zugestellt am 17. September 2012, Urk. 13).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin (vgl. dazu Urk. 9) weist zunächst darauf hin, dass sich bereits in dem für die ursprüngliche Leistungszusprache massgeblichen Gutachten von Dr. med. B.____, FMH Neurologie, vom 13. Juli 2005 (Urk. 11/M14) Hinweise auf zu erwartende Verbesserungen finden lassen. Der Experte äusserte sich damals zur Frage, ob eine Anpassung oder Angewöhnung an die Unfallfolgen allenfalls eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit bewirken könnte wie folgt: "Ich erwarte für den Lauf der Zeit nicht nur eine Anpassung oder Angewöhnung, an die Unfallfolgen, sondern eine echte Ausheilung derselben." Und weiter zur Frage, ob weitere medizinische Behandlungen den Gesundheitszustand noch verbessern könnten: "Eine Verbesserung des Zustandes ist auf jeden Fall durch medizinische Vorkehren zu erwarten."

E. 2.2

Im Weiteren unterzog Dr. E.____ die zuhanden der Invalidenversicherung durchgeführte neuropsychologische Abklärung von lic. phil. A.____ vom 24. September 2010 (Urk. 11/M17) einer kritischen Beurteilung und kam zum Schluss, für die auch sieben Jahre nach dem Unfall noch postulierten minimalen neuropsychologischen Funktionsstörungen gebe es keine ätiologische Erklärung. Gleichwohl bejahe die Psychologin den Kausalzusammenhang zum Unfall vom 3. Juli 2003, weil der Beschwerdeführer die Störung darauf zurückführe. Unter Hinweis auf die zwischenzeitliche berufliche Veränderung befürwortete Dr. E.____ deshalb eine Begutachtung zur Klärung der Frage, inwieweit heute noch von Unfallfolgen ausgegangen werden könne.

Der Beschwerdeführer stellte zu diesem Bericht aus seiner Sicht richtig (vgl. Urk. 11/18A), dass die von Dr. E.____ angenommene Heilpraktiker-Ausbildung nicht stattgefunden habe; vielmehr sei er in F.____ aufgrund seiner Ausbildung als Heilpädagoge beschränkt auf das

Gebiet der Psychotherapie als Heilpraktiker zugelassen. Er habe auch kein Folgestudium aufgenommen, sondern eine Weiterbildung an der G.____ absolviert, deren zweiten Teil nach Beendigung des Schuldienstes von C.____ aus während zweier Jahre mit je 5 Seminarblöcken zu 6 Tagen/Jahr stattgefunden habe. Diese Ausbildung habe er mit dem Zertifikat als Brennan Integration Work Practicer (BIP) abgeschlossen.

E. 2.3

Die medizinischen Unterlagen zeigen somit auf, dass bereits bei der Rentenzusprache von einem möglichen Verbesserungspotential, sei es durch Rückgang der unfallbedingten kognitiven Beschwerden oder durch Anpassung, ausgegangen werden konnte. Eine Klärung des heutigen tatsächlichen Gesundheitszustandes rechtfertigt sich umso eher, als die Einschätzung der kognitiven Defizite keineswegs einheitlich waren, fand doch der Neurologe Dr. med. H.____ ein halbes Jahr nach dem Unfall keine Hinweise auf organisch bedingte neuropsychologische Defizite (vgl. Bericht vom 3. Februar 2004, Urk. 11/M5). Hinzu kommt die heutige veränderte erwerbliche Situation, welche für sich allein schon genügend Anlass für eine Neubeurteilung wäre.

Da die Beschwerdegegnerin nur für die reinen Unfallfolgen einzustehen hat, ist für sie die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung nicht relevant. Anders als mit einer umfassenden Begutachtung lassen sich die offenen Fragen nicht klären, weshalb die Anordnung eines Gutachtens zu Recht erfolgte.

E. 2.4

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt (vgl. Urk. 1), verfährt nicht. Seine Ausführungen zu den Voraussetzungen, unter welchen ein Vergleich im Sinne von Art. 53 ATSG einer Wiedererwägung unterzogen werden kann, sind zwar richtig, gehen im vorliegenden Kontext aber an der Sache vorbei. Die Beschwerdegegnerin äussert nirgends die Absicht, die ursprüngliche Vereinbarung bzw. Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen, sondern möchte ein materielles Revisionsverfahren gemäss Art. 17 ATSG durchführen und dafür eigene Abklärungen treffen, welchen sich der Beschwerdeführer zu unterziehen hat (vgl. E. 1.2). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist sodann nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle die Begutachtung in der Schweiz anordnete, zumal kein Rechtsanspruch auf eine Begutachtung im Ausland besteht (Urteil des Bundesgerichts 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2 und 9C_952/2011 vom 7. November 2012 E. 2.4).

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Ronald Pedernana - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit

E. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstMöckli

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