

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00060

## vom 24. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2013.00060](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00060)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00060 du 24 juin 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00060 del 24 giugno 2013

### Erwägungen

#### E. 3

3.1. Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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).

Ähnlich. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2).

3.2. Nach der Rechtsprechung ist der versicherten Person die Gelegenheit einzuräumen, 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 VwVG und Art. 37, 39 bis 41 und 43 bis 61 des Bundesgesetzes über den Bundeszivilprozess, BZP). Gemäss Art. 44 ATSG hat der Versicherungsträger der versicherten Person die Namen und die medizinische Fachrichtung (SVR 2007 IV Nr. 27 S. 94, I 193/05) der Gutachter bekannt zu geben. Wenn der Expertenauftrag an eine Gutachterstelle (wie beispielsweise eine MEDAS) geht und die Namen der einzelnen Sachverständigen noch nicht bekannt sind, muss deren Nennung nicht schon mit der Verfassung der Gutachtenanordnung erfolgen. Die Nennung der Namen der einzelnen Gutachter kann zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.8).

3.3. Die versicherte Person 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 des Bundesgerichts 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 Verfassung im Sinne von Art. 49 ATSG zu erlassen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6).

3.4. Mit Blick auf einen vom Sozialversicherungsträger im Sinne von Art. 44 ATSG vorgesehenen oder beauftragten medizinischen Gutachter können nur formelle Ausschliessungs- 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).

3.5. Ausstandsgründe können gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung nur gegenüber einer natürlichen Person, nicht gegenüber einer Institution oder Behörde geltend gemacht werden (vgl. die Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. September 2006, I 579/05, E. 3.4 mit Hinweisen, und vom 30. August 2006, U 302/05, E. 4.2, ebenfalls mit Hinweisen). Dies ergibt sich auch aus Art. 36 ATSG, welcher nicht von Behörden respektive einer medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS), sondern von Personen spricht, die Entscheidungen zu treffen oder vorzubereiten haben, was sich dem Sinn nach auf die handelnden natürlichen Personen bezieht. Zulässig sind hingegen Ausstandsbegehren gegen sämtliche Mitglieder einer Behörde oder auch einer MEDAS, was jedoch voraussetzt, dass gegen jedes einzelne Mitglied spezifische Ausstandsbegehren geltend gemacht werden, die über die Kritik hinausgehen, die Behörde oder die MEDAS als solche sei befangen (vgl. Urteile des Bundesgerichts I 874/06 vom 8. August 2007 E. 4.1 mit Hinweisen; I 579/05 vom 20. September 2006 E. 3.4 mit Hinweisen).

#### **E. 4**

4.1. Die Beschwerdeführerin machte gegen das B. \_\_\_ geltend, ein Mitglied der Geschäftsleitung sei Betriebsökonomin und daneben noch Bauchtanzlehrerin und psychologische Astrologin, was Zweifel in die Vertrauenswürdigkeit der Institution aufkommen lasse.

Bei der betreffenden Person handelt es sich jedoch nicht um eine an der Begutachtung mitwirkende Ärztin und auch ihre Hobbytätigkeiten sind für das Gutachten ohne jeden Einfluss. Dabei handelt es sich auch nicht um allfällige gesetzliche Ausstands- oder Ablehnungsgründe, und auf die Ablehnung des gesamten Instituts (vorstehend E. 3.5) kann ohnehin nicht geschlossen werden.

4.2. Weiter beanstandete die Beschwerdeführerin, dass kein einvernehmliches Bestimmen der Gutachter und des Gutachtungsinstitutes stattgefunden habe. Das Bundesgericht hielt fest, dass mehr als bisher das Bestreben um eine einvernehmliche Gutachtenseinholung in den Vordergrund zu stellen sei, um einerseits vermeidbare Verfahrensweiterungen abzuwenden und andererseits, um die Akzeptanz der Beweisergebnisse durch die betroffene versicherte Person zu erhöhen (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6).

Dies bedeutet jedoch nicht, dass der beschwerdeführenden Person grundsätzlich ein Wahlrecht in Bezug auf die Ernennung der Gutachter zukommt. Die

Beschwerdegegnerin bestimmt im Rahmen des geltenden Untersuchungsprinzips von sich aus, wie der Beweis zu führen ist und welche Gutachterstelle sie hierfür für geeignet befindet. Ein diesbezügliches Wahlrecht der Beschwerdeführerin ist demnach zu verneinen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch das Bundesgericht bezeichnete eine vorgängige Einigung lediglich als Obliegenheit (BGE 138 V 271 E. 3.4). Aus diesem Grund war die Beschwerdegegnerin auch nicht gehalten, zu sämtlichen kantonalen Praxisbewilligungen und Anfragen betreffend Praxisadresse seitens der Beschwerdeführerin Auskunft zu erteilen.

4.3 Ä Ä Ä In Bezug auf die gerügten allfällig fehlenden kantonalen Praxisbewilligungen von F.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, und die Praxisadresse von Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie, ist festzuhalten, dass das Bundesgericht eine kantonale Berufsausübungsbewilligung - soweit ersichtlich - bislang nie als Voraussetzung für die Gutachtertätigkeit genannt hat. Hat aber das höchste Gericht in den zahlreichen Fällen, in welchen es um die Beurteilung der persönlichen und fachlichen Eignung von Gutachtern ging, die Voraussetzung einer Berufsausübungsbewilligung zu keinem Zeitpunkt thematisiert beziehungsweise für die Ausübung einer gutachterlichen Tätigkeit gefordert, so ist dies - solange keine anderslautende Rechtsprechung absehbar ist - als qualifiziertes Schweigen zu werten. Deshalb spricht allein der Umstand, dass ein Arzt oder eine Ärztin nicht über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügt, nicht gegen seine oder ihre Eignung, als Gutachtensperson in einer bestimmten medizinischen Disziplin tätig zu sein, und es ist darin kein Ablehnungsgrund im Sinne von Art. 44 ATSG zu sehen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. H.\_\_\_\_ verfügt über Fachausbildungen in Neurologie sowie in Psychiatrie und Psychotherapie (je absolviert in Deutschland) und ist sowohl im FMH-Ärzteindex ( [www.doctorfmh.ch](http://www.doctorfmh.ch) ) als auch im Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit (BAG; [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch) ) eingetragen. Diesem ist sodann zu entnehmen, dass seine Fachausbildungen im Jahre 2007 in der Schweiz anerkannt wurden und er im gleichen Jahr eine Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern erhalten hat. Es besteht somit kein Anlass, an der Kompetenz und Zuverlässigkeit dieses Arztes zu zweifeln.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Neurologe Dr. G.\_\_\_\_, welcher gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin ebenfalls keine Berufsausübungsbewilligung haben soll, ist als Oberarzt im Inselspital in Bern tätig und hat den Facharzttitel 1985 in Deutschland in Neurologie erlangt, welcher seit dem 24. April 2007 in der Schweiz anerkannt ist ( [www.doctorfmh.ch](http://www.doctorfmh.ch) ; [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch) , besucht am 2. Mai 2013). Da Dr. G.\_\_\_\_ damit eine in der Schweiz anerkannte Fachausbildung in Neurologie verfügt ( [www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch) ), ist nicht ersichtlich, weshalb er nicht geeignet sein soll, die Beschwerdeführerin neurologisch abzuklären.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Lic. phil. F.\_\_\_\_ verfügt ebenfalls über die Praxisbewilligung für Neuropsychologie im Kanton Bern ( [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) ), und auch an ihrer Fachkompetenz gibt es demnach nichts anzuzweifeln.

4.4 Ä Ä Ä Ä Dass Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, und Dr. L.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, ihre Arztausbildung in den Jahren 1970

respektive 1971 abgeschlossen haben, steht einer Tätigkeit als Gutachter nicht entgegen, sondern spricht vielmehr für einen grossen Erfahrungsschatz. Die diesbezüglich vorgebrachten Einwände vermögen nicht zu überzeugen und stellen weder Ausschluss- noch Ausstandsgründe dar.

4.5 Zusammenfassend liegen weder Ausstands- noch Ausschlussgründe vor, noch stehen anderweitige triftige Gründe einer Begutachtung der Beschwerdeführerin durch das B.\_\_\_\_ und durch die dort beschäffigten Gutachter entgegen.

Ebenso wenig kann in der Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin eine Verletzung allfälliger Rechte der Beschwerdeführerin erkannt werden.

## E. 5

5.1 Die Beschwerdeführerin brachte sowohl im Vorfeld der Beschwerde als auch im Rahmen der Beschwerde diverse Kritiken am von der Beschwerdegegnerin erstellten Fragekatalog vor. Da es entsprechend dem geltenden Untersuchungsgrundsatz in erster Linie Sache des Unfallversicherers ist, die materielle Wahrheit zu ermitteln (vorstehend E. 3.1-2), ist die Beschwerdegegnerin nicht verpflichtet, auf die diversen Abänderungsanträge des Fragekataloges durch die Beschwerdeführerin einzugehen oder diesen gar, wie gefordert wurde, durch einen anderen zu ersetzen. So änderte die Beschwerdegegnerin im Vorfeld den Fragekatalog diverse Male ab, übernahm von der Beschwerdeführerin eigens erstellte Textblöcke betreffend Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 9/K120) und wies auf die Möglichkeit hin, Ergänzungsfragen zu stellen, sofern nicht sämtliche Abänderungsvorschläge übernommen würden (vgl. Urk. 9/K128).

Die Beschwerdeführerin rückte unter anderem eine Wiederholung der Arbeitsunfähigkeitsfrage, welche - obwohl darum gebeten wurde - nicht korrigiert worden sei (S. 8 Ziff. 17). Ob nun ein oder zweimal nach der Arbeitsunfähigkeit gefragt wird, ist ohne jegliche Relevanz.

Auch führen die Anmerkungen der Beschwerdeführerin betreffend den Wahrscheinlichkeitsgrad ins Leere. So wurde nicht wie die Beschwerdeführerin ausführte, mehrfach nach einem sicheren Wahrscheinlichkeitsgrad gefragt, sondern es wurden konkret nur Fragen im Zusammenhang mit der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gestellt, wobei offen gelassen wurde, diese auch mit sicherem Wahrscheinlichkeitsgrad zu beantworten (vgl. Urk. 9/K128/3-6). Die gestellten Ergänzungsfragen der Beschwerdeführerin wurden sodann hinreichend berücksichtigt und auch die verfasste Vorbemerkung zur Arbeitsunfähigkeitsfrage fand ihren Niederschlag (Urk. 9/K128/7-8).

Fraglich ist auch, wie die Beschwerdeführerin darauf kommt, von feststehender Unfallkausalität zu sprechen, dreht sich doch die ganze bevorstehende Begutachtung darum, zu prüfen, ob eine solche besteht oder nicht. Die diesbezüglichen Einwendungen müssen als nicht stichhaltig bezeichnet werden.

Zur Kritik in Bezug auf die Reihenfolge und Streichungen gewisser Ergänzungsfragen ist ebenfalls zu sagen, dass dies ohne jegliche Relevanz für das Resultat der Begutachtung sein dürfte, und die Ergänzungsfragen vollständig übernommen worden sind. Die im Rahmen der Beschwerde gestellte Zusatzfrage betreffend ein allfälliges Schmerzleiden mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit ist aus

unfallversicherungsrechtlicher Sicht im Rahmen der Prüfung der Unfallkausalität ohne Belang und kann weggelassen werden.

5.2 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass im Zusammenhang mit dem Fragekatalog das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin umfassend gewahrt wurde. So konnte sie zu den gestellten Fragen im Vorfeld mehrfach Stellung nehmen und Ergänzungsfragen einreichen. Der Fragekatalog wurde auch immer wieder in ihrem Sinne korrigiert. Betreffend die Fragen, an welchen die Beschwerdegegnerin festhielt, machte sie überdies auf die Möglichkeit aufmerksam, eine abgeänderte Ergänzungsfrage zu stellen.

6. Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Zwischenverfägung vom 14. Februar 2013 (Urk. 2) an der Abklärung durch das B. und durch die dort beschäftigten Gutachter festhielt, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Christian Jaeggi
- Helsana Versicherungen AG
- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung 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.