

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00023**

## **vom 10. März 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00023](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00023)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00023 du 10 mars 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00023 del 10 marzo 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die 1983 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete seit dem 28. Mai 2007 als Pflege assistentin bei der Y.\_\_\_\_ AG (Urk. 8/Z1) und war bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (Zürich Versicherung) gegen die Folgen von Unfall versichert, als sie am 27. August 2008 auf ihrem Mofa mit einem Lieferwagen kollidierte und sich multiple Brüche zuzog (Urk. 8/Z1, Urk. 8/amtli che Akten/Unfallprotokoll vom 17. September 2008 S. 4 f.). Die Zürich Versicherung kam für Heilkosten auf und erbrachte Taggeldleistungen (Urk. 8/Z2). Am 12. Juli 2009 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf multiple Frakturen am Becken, Oberschenkel und Unterschenkel rechts sowie ein post traumatisches Syndrom bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/Zm 138 /a S. 1 ). In der Folge beauftragte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich die Medas

Z.\_\_\_\_ mit einer polydisziplinären Begutachtung (Urk. 8/Z253), welcher sich die Zürich Versicherung am 26. Juli 2011 mit Zusatzfragen anschloss (Urk. 8/Z255). Am 12. Dezember 2012 erstattete die Medas

Z.\_\_\_\_ ihr Gutachten (Urk. 8/Zm 138 ). Mit Verfügung vom 27. Februar 2013 stellte die Zürich Versicherung die Heilbehandlung per 30. April 2010 und die Taggelder per 31. Dezember 2012 ein und verneinte einen Rentenanspruch sowie eine Integritätsentschädigung (Urk. 8/Z338). Dagegen erhob die Versicherte am 28. März 2013 Einsprache (Urk. 8/Z349). Mit Anfrage vom 5. Juli 2013 unterbreitete die Zürich Versicherung ihrem medizinischen Dienst das Gutachten der Medas

Z.\_\_\_\_ zur Stellungnahme hinsichtlich Übereinstimmung des Medas -Gutachtens, insbesondere des psychiatrischen Teils, mit den Vorgutachten von Dr. med. A.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. B.\_\_\_\_ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 8/Zm 138 ). Gestützt auf die medizinischen Beurteilungen vom 20. und 23. September 2013 (Urk. 8/Zm141, Urk. 8/Zm139 ) beabsichtigte die Zürich Versicherung eine erneute polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten (Urk. 8/Z36

#### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung zusammengefasst auf den Standpunkt, es lägen unterschiedliche ärztliche Beurteilungen vor, so dass Differenzen geklärt werden müssten. Gemäss Dr. med. dipl. -psych. C.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie , wiesen der Vorzustand wie auch die nach dem Unfall durchgeführten Therapien auf ein unfallfremdes Geschehen hin und kaum auf einen posttraumatischen Zustand (Urk. 2).

#### **E. 1.2**

Dem hielt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen entgegen, das Medas -Gutachten, insbesondere das psychiatrische Teilgutachten, sei voll beweiskräftig, weshalb keine Notwendigkeit für eine Neubegutachtung bestehe und eine solche lediglich eine nicht zulässige „second

opinion“ darstelle (Urk. 1). 2.

Die Anordnung eines Administrativgutachtens hat bei fehlendem Konsens in Form einer anfechtbaren Verfügung zu erfolgen. Wird eine Begutachtung nach den in BGE 137 V 210 festgelegten Regeln veranlasst und mittels Verfügung angeordnet, so kann die versicherte Person mit Beschwerde an das kantonale Verwaltungsgericht formelle Ausstandsgründe und gewisse materielle Einwendungen geltend machen, nämlich den Einwand, es handle sich um eine unnötige second

opinion, sowie Einwendungen gegen Art oder Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen einzelne Sachverständige (etwa betreffend deren Sachkompetenz, BGE 138 V 271 E. 1.1).

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1**

Gemäss Urteil des Bundesgerichts U 571/06 vom 29. Mai 2007 E. 4.1 und 4.2

statuiert Art. 43 Abs. 1 ATSG zwar die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensweise kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich der Notwendigkeit, den Umfang und die Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Unfallversicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu BGE 126 V 353 E. 5b S. 360) entscheiden kann. Dabei kommt im Abklärungsverfahren des Unfallversicherers Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu (vgl. Art. 55 Abs. 2 UVV). Der Untersuchungsgrundsatz wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der versicherten Person (vgl. BGE 125 V 193 E. 2 S. 195). Danach hat sich diese den ärztlichen oder fachlichen Untersuchungen zu unterziehen, wenn sie zumutbar sind. Nach dem Wortlaut von Art. 43 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG müssen diese aber auch notwendig und somit von entscheidender Bedeutung für die Erstellung des rechtserheblichen Sachverhalts sein. In diesem Sinne liegt die medizinische Begutachtung nicht im uneingeschränkten Ermessen der rechtsanwendenden Stellen. Diese haben sich von rechtsstaatlichen Grundsätzen leiten zu lassen, wozu die Verpflichtung zur Objektivität und Unvoreingenommenheit (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Das medizinische Gutachten aus sozialrechtlicher Sicht, in: Adrian M. Siegel/Daniel Fischer [Hrsg.], Die neurologische Begutachtung, Schweizerisches medico-legales Handbuch, Bd. 1, Zürich 2004, S. 105) ebenso gehört wie der Grundsatz der rationellen Verwaltung (vgl. Markus Fuchs, Rechtsfragen im Rahmen des Abklärungsverfahrens bei Unfällen, in: SZS 2006 S. 288).

Insbesondere beinhalten die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden notwendigen Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG nicht das Recht

des Versicherungsträgers, eine " second

opinion " zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt. Es geht hier namentlich nicht darum, die Tunlichkeit einer medizinischen Massnahme mittels Einholung einer Zweitmeinung zu hinterfragen, sondern darum, in welchem Umfang und in welcher Tiefe Abklärungen vorzunehmen sind, damit der rechtserhebliche Sachverhalt als mit dem massgebenden Beweisgrad erstellt gelten kann (Kieser, ATSG-Kommentar, Rz 11 zu Art. 43). Dabei ergibt sich die Notwendigkeit der Anordnung eines weiteren Gutachtens aus der Beantwortung der Frage, ob bereits bei den Akten liegende Gutachten die inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine zu erstattende ärztliche Expertise erfüllen. Dies hängt entscheidend davon ab, ob sie für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend sind und in diesem Rahmen auf den erforderlichen allseitigen Abklärungen beruhen; die geklagten Beschwerden wiedergeben und sich damit auseinandersetzen, was vor allem bei psychogenen Fehlentwicklungen nötig ist; in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden sind; in der Darstellung der medizinischen Zustände, Entwicklungen und Zusammenhänge einleuchten; und die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die Rechtsanwender sie kritisch nachvollziehen können (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Ulrich Meyer-Blaser, a.a.O., S. 97).

### E. 3.2

Das MEDAS-Gutachten vom 12. Dezember 2012 (Urk. 8/Zm138) und insbesondere das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie Psychotherapie, entspricht den von der Rechtsprechung aufgestellten beweismässigen Anforderungen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Das Gutachten ist umfassend, und sowohl die geklagten Beschwerden als auch die medizinische Aktenlage sind berücksichtigt. Dr. D.\_\_\_\_ verwies im psychiatrischen Teilgutachten (Urk. 8/Zm138/ f S. 1) auf die ausführliche Aktenzusammenfassung des Medas -Gutachters Dr. med. E.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, Zertifizierter medizinischer Gutachter SIM, welche sich über 38 Seiten erstreckt (Urk. 8/Zm138/a) und sowohl das psychiatrische Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 6. März 2009 (Urk. 8/Zm138/a S. 10) als auch die Aktengutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 2. September 2009 (Urk. 8/Zm138/a S. 14) und 5. Mai 2012 (Urk. 8/Zm138/a S. 35) beinhaltet. Die Gutachter untersuchten die Beschwerdeführer in selber, lieferten eine eigene Einschätzung der Situation und beantworteten in nachvollziehbarer Weise die unfallversicherungsspezifischen Zusatzfragen der Beschwerdegegnerin. Dr. D.\_\_\_\_ setzte sich auch differenziert mit den Beurteilungen von Dr. A.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_

auseinander und begründete einlässlich, weshalb er zu einer anderen Diagnose gelangte und die Unfallkausalität abweichend beurteilte (Urk. 8/Zm138/f S. 14 f. und S. 17). Damit erfüllt das Gutachten sämtliche Kriterien, denen ein beweistaugliches Gutachten zu genügen hat. Es ist daher eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage. Nichts zu ihren Gunsten vermag die Beschwerdegegnerin aus der medizinischen Beurteilung ihrer Spezialistin Medical Support

vom 23. September 2013 (Urk. 8/Zm140) abzuleiten. Da es sich bei dieser unbestrittenermassen nicht um eine ärztliche Fachperson handelt, kann auch nicht von einer medizinisch-fundierten Kritik ausgegangen werden. Dass Dr. C.\_\_\_\_

dieses von der Fachspezialistin

alleine verfasste Schreiben am 19. November 2013 (Urk. 8/Zm141) auch unterzeichnete, vermag daran nichts zu ändern. Selbst wenn die medizinische Beurteilung dem erst nachträglich unterzeichnenden Dr. C.\_\_\_\_ zugeordnet würde, kann nicht aus einer kurzen Auflistung unterschiedlicher Diagnosestellungen auf die Notwendigkeit einer umfassenden Neubegutachtung der Beschwerdeführerin geschlossen werden. Weder die von der Beschwerdegegnerin vorgetragenen massiven Kritikpunkte noch die gravierenden Mängel (vgl. Urk. 7 S. 3) sind zu erkennen. Dr. C.\_\_\_\_ setzte sich in seiner Kurzbeurteilung nicht mit der differenziert begründeten abweichenden Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ auseinander, sondern begnügte sich damit, auf die bereits von Dr. D.\_\_\_\_ erkannte unterschiedliche Diagnosestellung hinzuweisen.

### **E. 3.3**

Zusammenfassend ergibt sich somit, dass sich die Anordnung einer weiteren interdisziplinären Begutachtung erübrigt, weshalb die Beschwerde gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zum Erlass eines materiellen Entscheids zurückzuweisen ist.

### **E. 4**

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

### **E. 5**

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  
Die Gerichtsschreiberin  
Hurst  
Ony  
tub

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