

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00034 vom 25. April 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2017.00034

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00034 du 25 avril 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2017.00034 del 25 aprile 2017

Erwägungen

E. 1.1

Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 16. Januar 2017, mit welcher die Beschwerdegegnerin eine interdisziplinäre Begutachtung des Versicherten durch die Dres. D. ___ und E. ___, C. ___ Klinik, angeordnet hat (Urk. 2). Hierbei handelt es sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG), welche bei Bejahung eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG) grundsätzlich selbständig mit Beschwerde angefochten werden kann.

E. 1.2

Das Bundesgericht hat mit BGE 137 V 210 bei der Anordnung eines Gutachtens die Anfechtbarkeitsvoraussetzung eines nicht wieder gut zu machenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren bejaht, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur einen tatsächlichen Nachteil bewirke (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 mit Hinweisen). Diese zur Invalidenversicherung ergangene Rechtsprechung findet auch im Bereich der Unfallversicherung Anwendung (BGE 138 V 318 E. 6.1).

E. 1.3

Somit ist auf die vorliegende Beschwerde einzutreten. 2.

2.1

Wird eine Begutachtung veranlasst und mittels Verfügung angeordnet, so kann die versicherte Person mit Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich (etwa mit dem Einwand, es handle sich um eine unnötige second opinion), gegen Art und Umfang der Begutachtung (beispielsweise betreffend die Auswahl der medizinischen Disziplinen) oder gegen bezeichnete Sachverständige (etwa betreffend deren Fachkompetenz) erheben. Weiter können formelle Ausstandsgründe gegen Gutachterpersonen geltend gemacht werden (vgl. BGE 138 V 271 E. 1.1). 2.2

Gemäss dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz sind die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt dem Versicherungsträger nach der Rechtsprechung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach-

und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der Überwiegen der Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, N 20 zu Art. 43 ATSG). Die Untersuchungen sind einzustellen, wenn die Akten vollständig sind, das heisst wenn die inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen, welche an die einzelnen Beweismittel gestellt werden, erfüllt sind und eine Würdigung dieser Beweismittel mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit einen bestimmten Sachverhalt ergibt. Es besteht insoweit kein Anspruch darauf, zusätzliche second opinions einzuholen, und zwar weder seitens der versicherten Person noch seitens des Versicherungsträgers (Kieser, a.a.O., N 27 zu Art. 43 ATSG). 2.3

Die Notwendigkeit der Anordnung eines weiteren Gutachtens ergibt sich 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 davon ab, ob sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sind, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten und die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c ; Urteil des Bundesgerichts U 571/06 vom 29. Mai 2007 E. 4.2). 3. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die von der Beschwerdegegnerin vorgesehene neurologisch-handchirurgische Begutachtung des Beschwerdeführers durch die Dres. D.____ und E.____, C.____ Klinik, notwendig ist. 3.2

Mit angefochtener Verfügung vom 16. Januar 2017 erwog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen, dass die Überprüfung der Beurteilung von Dr. A.____ vom 17. März 2016, welcher unter anderem ein Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) diagnostiziert habe, durch das B.____ vom 23. Juni 2016 erhebliche Abweichungen in den medizinischen Einschätzungen ergeben habe. Mit seinen folgenden Stellungnahmen habe Dr. A.____ die offenen Fragen nicht zufriedenstellend beantwortet, weshalb eine neurologisch-handchirurgische Begutachtung des Beschwerdeführers durch die Dres. D.____ und E.____, C.____ Klinik, durchzuführen sei (Urk. 2 S. 2-3). 3.3

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, dass Dr. A.____ ausführlich zum Aktengutachten der B.____ vom 23. Juni 2016 Stellung genommen und damit namentlich die Ausführungen des B.____, wonach er die CRPS-Diagnose nicht schlüssig begründet habe, nachvollziehbar widerlegt habe (Urk. 1 S. 2-3). Der Beurteilung von Dr. A.____ komme, insbesondere was dessen Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betreffe, voller Beweiswert zu und es könne darauf abgestellt werden. Die von der Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 16. Januar 2017 angeordnete neurologisch-handchirurgische Begutachtung des Beschwerdeführers durch die Ärzte der C.____ Klinik sei daher unnötig und diese Verfügung sei aufzuheben (Urk. 1 S. 3-4). 4. 4.1

In seiner Beurteilung vom 17. März 2016 bezeichnete Dr. A.____ das von ihm diagnostizierte CRPS als "posttraumatisch" (Urk. 8/63 S. 7). Dies impliziert für sich allein jedoch noch keinen rechtsgenügenden Kausalzusammenhang (Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2013 vom 18. Juni 2013 E. 3.2). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist

sodann eines der drei Kriterien für die Qualifikation des Beschwerdebildes ‘‘CRPS‘‘ als Folge eines Unfalles die kurze Latenzzeit (sechs bis acht Wochen) zwischen dem Unfall und dem Auftreten des CRPS (Urteile des Bundesgerichts 8C_384/2009 vom 5. Januar 2009 E. 4.2.1 und 8C_528/2016 vom 31. Oktober 2016 E. 4.2 mit Hinweis). Die Beurteilung von Dr. A.____ enthält jedoch keine hinreichende Auseinandersetzung mit der Unfallkausalität des von ihm diagnostizierten CRPS und mit den echtzeitlichen Akten bezüglich Entstehung des CRPS. Auch auf die Vorbefunde und Einschätzungen der behandelnden Ärzte nahm Dr. A.____ keinen hinreichenden Bezug. Er ging insbesondere nicht darauf ein, dass Dr. med. F.____, FMH Handchirurgie und orthopädische Chirurgie, nach der Untersuchung des Beschwerdeführers vom 11. März 2015 dessen Schmerzangaben als ‘‘etwas diffus‘‘ bezeichnete (Urk. 8/24 S. 1 u. 2) und dafürhielt, dass im Rahmen des Unfallereignisses die vorbestehende Endgelenksarthrose traumatisiert worden sei und sich gleichzeitig auch eine Tendovaginitis stenosans entwickelt habe. Gemäss Dr. F.____ lagen damals jedoch keine klaren Anhaltspunkte für ein CRPS vor (Urk. 8/24 S. 2; vgl. zur Möglichkeit der Aktivierung der vorbestehenden Rhizarthrose auch: S. 2 der Stellungnahme von Dr. med. G.____, Innere Medizin FMH, vom 13. März 2015 [Urk. 8/22]). Sodann liess Dr. A.____ unberücksichtigt, dass Dr. med. H.____, Anästhesie und Intensivmedizin FMH, Schmerztherapie, bei der Untersuchung vom 26. Mai 2015 an der rechten Hand des Beschwerdeführers bezüglich Trophik, Schweisssekretion, Hautfarbe und Temperatur - welche gemäss B.____ ein ganz wesentliches Kriterium für die CRPS-Diagnostik darstellt (Urk. 8/69 S. 6) - mit der Gegenseite vergleichbare Befunde erhoben hatte und dazu festhielt, dass insgesamt sicher Symptome/Befunde bestünden, die auch im Rahmen eines CRPS vorkommen würden. Diese Befunde würden jedoch aktuell nicht dem Gesamtbild eines CRPS entsprechen (Urk. 8/39 S. 1). Auch in seiner Stellungnahme vom 23. April 2016 (Urk. 8/64) sowie im E-Mail vom 24. August 2016 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 8/82) ging Dr. A.____ auf die Frage der Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden nicht ein. In seiner Stellungnahme vom 4. August 2016 schrieb Dr. A.____ unter anderem, dass die Ausführungen des B.____, wonach initial aus handchirurgischer Sicht ein CRPS eindeutig verneint worden sei, widerlegt werden könnten (Urk. 8/77 S. 6), ohne dies jedoch noch weiter auszuführen. Es ist sodann darauf hinzuweisen, dass Dr. A.____ selbst in seiner Stellungnahme vom 4. August 2016 davon sprach, dass er sich in seiner Beurteilung vom 17.

März 2016 nur zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers geäussert habe (Urk. 8/77 S. 2). Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass Dr. A.____ von der Beschwerdegegnerin mit Auftragsvergabe vom 10. Februar 2016 nicht zur Unfallkausalität befragt worden war (Urk. 8/52 S. 2; vgl. demgegenüber den Fragekatalog für die Gutachter der C.____ Klinik [Urk. 8/70]). Dies ändert jedoch nichts daran, dass seine Beurteilung nicht beweiskräftig ist. Weil nämlich eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin voraussetzen würde, dass die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers - zu welchen gemäss den Angaben des Beschwerdeführers namentlich Dauer Schmerzen im rechten Daumen, welche in den Unterarm, in die Schulter sowie den Nacken ausstrahlen und Kopfschmerzen und Schwindelattacken verursachen würden, gehören (Urk. 8/63 S. 5) - in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum geltend gemachten Unfallereignis vom 20. November 2014 (vgl. Urk. 8/7) stehen würden (statt vieler: BGE 129 V 177 E. 3.1 und E. 3.2), kann auf die Beurteilung von Dr. A.____ vom 17. März 2016 - welche bezüglich Kausalzusammenhang keine begründeten und nachvollziehbaren Ausführungen enthält - nicht abgestellt werden. 4.2

Die Frage der Unfallkausalität kann auch nicht aufgrund der übrigen Akten beantwortet werden. Dies gilt insbesondere für die Aktenbeurteilung des B.____ vom 23. Juni 2016 (Urk. 8/69), da namentlich die bei dieser Beurteilung beteiligten Ärzte den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht haben. Sie sehen ihrerseits bei einer Untersuchung durch Umfangsmessungen und Messung der Hauttemperatur etc. erhobene Befunde als für eine schlüssige Beurteilung erforderlich an (vgl. Urk. 8/69 S. 6). Auf diese Aktenbeurteilung kann daher nicht abgestellt werden, wovon im Übrigen auch die Parteien ausgehen. Für den Beschwerdeführer hat sie keinen Beweiswert (vgl. Urk. 1 S. 3-4) und die Beschwerdegegnerin hält die Einholung eines neurologischen-handchirurgischen Gutachtens für erforderlich (vgl. Urk. 2). 4.3

Da die vorhandenen medizinischen Akten zu wenig aussagekräftig sind, erweist sich das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach es sich bei der vorgesehenen Begutachtung in der C.____ Klinik um eine verpönte "second opinion" handle (vgl. Urk. 1, Urk. 8/82) als unbegründet (Urteil des Bundesgerichts 8C_789/2015 vom 29. Januar 2016 E. 7). Zudem gelten die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtenstelle ohne konkret entgegenstehende Umstände - solche sind vorliegend weder dargetan worden noch sind sie ersichtlich - generell als der versicherten Person zumutbar (Kieser, a.a.O., N 82 zu Art. 43 ATSG mit Hinweis).

Die angefochtene Zwischenverfügung vom 16. Januar 2017 (Urk. 2) ist daher rechts und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic. iur. O.____ - Allianz Suisse
Versicherungs-Gesellschaft - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstHübscher

E. 5

, Urk. 8/14). Im Februar 2016 beauftragte sie

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, mit einer ärztlichen Beurteilung von X.____ (vgl. Schreiben vom 10. Februar 2016, Urk. 8/52). Am 17. März 2016 erstattete Dr. A.____ seine Beurteilung (Urk. 8/63). Die Allianz stellte Dr. A.____ daraufhin am 14. April 2016 Zusatzfragen (vgl. Schreiben vom 14. April 2016, Urk. 8/61), auf welche er am 23. April 2016 antwortete (Urk. 8/64). In der Folge ersuchte die Allianz

die

B.____ um Stellungnahme zur ärztlichen Beurteilung von Dr. A.____ (Schreiben vom 13. Mai 2016, Urk. 8/66), welche die B.____ am 23. Juni 2016 abgab (Urk. 8/69). Die Allianz teilte X.____

daraufhin mit Schreiben vom 6. Juli 2016 mit, dass die Beurteilung der B.____ im Widerspruch zu derjenigen von Dr. A.____ stehe, weshalb bei der C.____ Klinik ein orthopädisch-neurologisches Gutachten in Auftrag gegeben werde (Urk. 8/70). Nachdem X.____, vertreten durch Christian Boras,

der Allianz mit Schreiben vom 18. Juli 2016 mitgeteilt hatte, dass er mit einer weiteren Begutachtung nicht einverstanden sei (Urk. 8/71), holte die Allianz bei Dr. A.____ eine ergänzende Stellungnahme ein (vgl. Schreiben der Allianz vom 27. Juli 2016 [Urk. 8/74] und Stellungnahme von Dr. A.____ vom 4. August 2016 [Urk. 8/77]). Am 17. August 2016 teilte die Allianz X.____

unter Beilage des Fragenkataloges für das Gutachten mit, dass sie an einer Begutachtung in der C.____ Klinik festhalte (Urk. 8/78). X.____ liess der Allianz daraufhin eine weitere Stellungnahme von Dr. A.____ zukommen (vgl. E-Mail vom 5. September 2016 [Urk. 8/82]). Nachdem die Allianz X.____

mit Schreiben vom 13. September 2016 aufgefordert hatte, innert 5 Tagen mitzuteilen, ob er an der Begutachtung teilnehme (Urk. 8/84), verfügte sie am 6. Oktober 2016 die Durchführung einer bidisziplinären Begutachtung in der C.____ Klinik und entzog einem allfälligen Rechtsmittel die aufschiebende Wirkung (Urk. 8/91). Als der Versicherte der Allianz am 11. November 2016 mitgeteilt hatte, dass er an der angeordneten Begutachtung in der C.____ Klinik nicht teilnehmen werde (Urk. 8/99), setzte diese ihm Frist bis zum 28. November 2016 an, um mitzuteilen, ob er an der Begutachtung teilnehmen werde. Gleichzeitig drohte sie ihm Säumnisfolgen an (Urk. 8/100).

Mit Beschluss vom 23. November 2016 trat das hiesige Gericht auf die vom Versicherten gegen die Verfügung vom 6. Oktober 2016 erhobene Beschwerde nicht ein, da die angefochtene Zwischenverfügung sich nicht über sämtliche Modalitäten des zu erstellenden Gutachtens äussere und somit noch keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirke (Prozess-Nr. UV.2016.00248).

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