

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00229 vom 30. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00229 du 30 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00229 del 30 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

Die 1968 geborene X.____ arbeitete seit dem 1. November 2003 als Haushälterin für die Y.____ und war damit bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend: Visana) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 3. November 2018 erlitt die Versicherte als Beifahrerin eines Personenwagens einen Auffahrunfall auf der Autobahn (Urk. 10 /9 und Urk.

10 /22). Die gleichentags erstbehandelnden Ärzte des Spitals Z.____

diagnostizierten ein Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine Kontusion der Brustwirbelsäule (BWS) (Urk.

10 /1 S. 2) . Die Visana trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 10 /1

E. 1.1

Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 2. November 2021, mit welcher die Beschwerdegegnerin eine neue Begutachtung vorerst abgelehnt und an einem Ergänzungsauftrag durch die Verfasser des Gutachtens vom 10. Februar 2021 der A.____ GmbH festgehalten 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

Allfällige Ansprüche auf unfallversicherungsrechtliche Leistungen sind von der angefochtenen Zwischenverfügung nicht umfasst, weshalb mangels Anfechtungsobjekts auf Ziffer 3 der Anträge der Beschwerdeführerin

zum vornherein nicht einzutreten ist. 2. 2.1

Das Bundesgericht hat mit BGE 137 V 210 bei der Anordnung eines Gutachtens die Anfechtbarkeitsvoraussetzung eines nicht wieder gutzumachenden 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).

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 überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage 2015, Art. 43 N 20). Die Untersuchungen sind einzustellen, wenn die Akten vollständig sind, d.h. 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., Art. 43 N 27; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2 mit Hinweisen). 2.3

Die Notwendigkeit der Anordnung eines weiteren Gutachtens ergibt sich aus der Beantwortung der Frage, ob bereits das bei den Akten liegende Gutachten die inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine zu erstattende ärztliche Expertise erfüllt. Dies hängt davon ab, UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 01.2021 ob diese für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 3.

3.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid damit, dass sie um den vorliegenden Sachverhalt vollumfänglich abzuklären ein interdisziplinäres Gutachten in den Disziplinen der Neurologie, der Neuropsychologie, der Psychiatrie, der Orthopädie und der Rheumatologie in Auftrag gegeben habe. Sie erachte es als zweckmässig, dass die A. GmbH dieses Gutachten ergänze und zu dem Vorbringen der Beschwerdeführerin sowie zu den neuen medizinischen Unterlagen Stellung nehme. Eine Durchführung einer neuen polydisziplinären Begutachtung würde aktuell zudem kaum neue Erkenntnisse bringen und sei somit weder notwendig noch zweckmässig (Urk. 2). 3.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, alleine die gravierenden Mängel betreffend das eingeholte medizinische Gutachten der A.____ GmbH, welche sie mit der Stellungnahme vom 29. April 2021 bei der Beschwerdeführerin deponiert habe, liessen keine weitere Stellungnahme durch die A.____ GmbH zu. Es sei

nämlich davon auszugehen, dass die medizinischen Sachverständigen der A.____ GmbH die Angelegenheit nicht mehr ergebnisoffen angehen könnten. Insbesondere da die der Beschwerdeführerin neu eingereichten medizinischen Unterlagen ganz offensichtlich in eklatantem Widerspruch zu den Ausführungen im Gutachten in somatischer Hinsicht stünden. Ferner

sei

darauf hinzuweisen, dass nunmehr durch diese neuen medizinischen

Erkenntnisse auch nachgewiesen werden könne, dass bei ihr eine ausgedehnte artikulareseitige Partialruptur der Supraspinatussehne

vorliege. Diese medizinische Tatsache sei von den medizinischen Sachverständigen der A.____ GmbH im Rahmen der Begutachtung nicht entdeckt worden. Sodann sei das von der höchsten Rechtsprechung geforderte Mindestmass an Vertrauensverhältnis zwischen ihr und den medizinischen Sachverständigen dadurch nicht mehr vorhanden (Urk. 1) . 4 . 4 . 1

Vorliegend umfasst der Anfechtungsgegenstand nicht die Anordnung eines (zweiten) Gutachtens mit entsprechendem Entscheid über Art und Umfang der Begutachtung, Auswahl der medizinischen Disziplinen und die beauftragten Fachpersonen, weshalb die Anfechtbarkeitsvoraussetzung fraglich ist. Soweit den bereits beauftragten Sachverständigen Ergänzungsfragen vorgelegt werden sollen, so muss sich die versicherte Person zwar auch hierzu äussern können (BGE 136 V 116), eine Rechtsmittelbefugnis erwächst hieraus jedoch noch nicht. Ein Wände gegen die Beweiskraft des bereits eingeholten Gutachtens sind gegen den materiellen Entscheid über die Leistungsansprüche vorzutragen. Im Ergebnis wäre die Beschwerde jedoch aus nachfolgenden Gründen abzuweisen, weshalb die Frage der Zulässigkeit des Rechtsmittels offen bleiben kann. 4.2

Streitig und zu prüfen ist, ob

bei den Verfassern des Gutachtens vom 10.

Februar 2021 der A.____ GmbH eine ergänzende Stellungnahme zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin sowie den neuen medizinischen Unterlagen einzuholen ist oder ob eine erneute polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist. Das polydisziplinäre Gutachten vom 10. Februar 2021 der A.____ GmbH (Urk.

10/515) enthält keine Hinweise darauf, dass die Sachverständigen befangen sein könnten und daher bei der Beantwortung von Ergänzungsfragen bzw. bei einer ergänzenden Stellungnahme zu den neuen medizinischen Unterlagen durch die Verfasser des Gutachtens eine unbefangene medizinische Stellungnahme nicht mehr zu erwarten wäre.

Soweit die Beschwerdeführerin mit ihrem Vorbringen, die medizinischen Sachverständigen der A.____ GmbH könnten die Angelegenheit «nicht mehr ergebnisoffen» angehen (E. 3.2), sinngemäss den Ablehnungsgrund der Befangenheit

vorbringen will, kann ihr diesbezüglich nicht gefolgt werden. So kann ein Sachverständiger nicht allein deshalb abgelehnt werden, weil er den Exploranden schon früher einmal begutachtet hat (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

Als massgebendes Kriterium für die Beurteilung dieser Frage im Einzelfall hielt das Bundesgericht fest, es sei generell zu fordern, dass das Verfahren in Bezug auf den konkreten Sachverhalt und die konkret zu entscheidenden Rechtsfragen trotz der Vorbefassung als offen erscheine und nicht der Anschein der Vorbestimmtheit erweckt werde (BGE 117 Ia 182 E. 3b). Dies ist beispielsweise der

Fall, wenn der Experte andere Fragen zu beantworten oder sein erstes Gutachten lediglich zu erklären, zu erläutern oder zu ergänzen hat, nicht aber, wenn er die Schlüssigkeit seiner früheren Expertise zu überprüfen oder objektiv zu kontrollieren hat (Urteil des BGR

2A.259/1998 vom 30. November 1998, Urteil des BGR

8C_89/2007 vom 20. August 2008 E. 6.2). Da die Gutachter der A. ___ GmbH vorliegend das Gutachten lediglich zu erläutern bzw. zu ergänzen haben, ist eine Befangenheit durch Vorbefassung nicht zu vermuten.

Im Übrigen

lässt auch die Beschwerdeschrift Ausführungen, weshalb die Gutachter durch die Vorbefassung nicht mehr Ergebnis offen sein sollten, vermissen. 5.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Antrag auf ein « second

opinion »-Gutachten verneint hat, solange die Ergänzungsfragen von den Gutachtern der A. ___ GmbH nicht beantwortet sind bzw. die ergänzende Stellungnahme zu den neuen medizinischen Unterlagen nicht bei den Akten liegt. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit überhaupt darauf einzutreten ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta - Visana 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 dem 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

E. 6

).

Mit Verfügung vom 18. November 2019 stellte die Visana die Versicherungsleistungen per 30. November 2019 ein, da der natürliche und der adäquate Kausalzusammenhang ein Jahr nach dem Unfallereignis nicht mehr gegeben seien (Urk.

E. 10

/734-735). Am 2. November 2021 erliess die Visana

die Zwischenverfügung, mit welcher sie eine neue Begutachtung vorerst ablehnte und an einem Ergänzungsauftrag durch die Verfasser des Gutachtens vom 10. Februar 2021 der A.____ GmbH festhielt

(Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Versicherte am 1. Dezember 2021 Beschwerde und beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung zu verpflichten, eine neue medizinische polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen sowie danach über die unfallversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche neu zu befinden (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 23.

März 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin am 5. April 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.