

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00040 vom 16. September 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00040

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00040 du 16 septembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00040 del 16 settembre 2024

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1965, war als Rayonleiter Retail der

Y.____

Genossenschaft bei der SWICA Versicherungen AG (nachfolgend: Swica) obligatorisch unfall versichert, als er sich am 4.

Juli 2003 bei einem Sturz auf dem rutschigen Boden auf einen Kühler eine nicht dislozierte Fraktur des Radiusköpfchens am linken Arm

und eine linksseitige Rippenkontusion zuzog (Urk. 8/1, Urk. 8/5/1, Urk. 8/7). Wegen anhaltende r Ellbogenschmerzen erfolgte am 17. Februar 2005 eine Operation am linken Ellbogen (Urk. 8/43).

Im weiteren Verlauf stellte sich eine chronische Schmerzerkrankung mit schmerzhaft eingeschränkter Ellbogen- und Schulterfunktion und Missempfindungen auf der rechten Körperhälfte ungeklärter Genese ein, welche vom 5. bis 17. September 2005 in der Universitätsklinik Z.____

stationär behandelt wurde (Urk. 8/73).

Die Swica erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 8/2). Die Übernahme der Kosten für die stationäre Schmerzbehandlung in der Universitätsklinik Z.____ lehnte sie ab (Urk. 8/105, Urk. 8/111-112).

E. 1.2

Im Hinblick auf eine einheitliche Regelung für alle Sozialversicherungen, mithin auch im Rechtsgebiet der obligatorischen Unfallversicherung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), wurden die Partizipationsrechte der Versicherten und die Rolle der Durchführungsstellen im Rahmen des Amtsermittlungsverfahrens neu auf Gesetzesstufe verankert. Gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes

über die Invalidenversicherung

(Weiterentwicklung der IV)

vom 15. Februar 2017 sollte dabei die Rechtsprechung zu medizinischen Gutachten (namentlich in

BGE 137 V 210, 139 V 349; vgl. auch BGE

140 V

507 E. 3.1) ins Gesetz aufgenommen werden und gleichzeitig auch einfache und rasche Sozialversicherungsverfahren sichergestellt werden (BBl

2017

2621 , 2625 -2627 , 2682 -2683) .

Unter anderem wurden die Abklärungsmassnahmen insbesondere im Zusammenhang mit medizinischen Begutachtungen in Art. 44 ATSG einheitlich geregelt . Erachtet der Versicherungsträger ein Gutachten als notwendig, so legt er, je nach Erfordernis, die Art fest (mono-, bi- oder polydisziplinär; Abs. 1). Ist ein Gutachten bei einem oder mehreren unabhängigen Sachverständigen einzuholen, so gibt der Versicherungsträger der Partei deren Namen bekannt. Diese kann innert zehn Tagen aus den Gründen nach Art. 36 Abs. 1 ATSG Sachverständige ablehnen und Gegenvorschläge machen (Abs. 2). Mit der Bekanntgabe der Namen stellt der Versicherungsträger der Partei auch die Fragen an den oder die Sachverständigen zu und weist sie auf die Möglichkeit hin, innert der gleichen Frist Zusatzfragen in schriftlicher Form einzureichen. Der Versicherungsträger entscheidet abschliessend über die Fragen an den oder die Sachverständigen (Abs. 3). Hält er trotz Ablehnungsantrag an den vorgesehenen Sachverständigen fest, so teilt er dies der Partei durch Zwischenverfügung mit (Abs. 4). Bei mono- und bidisziplinären Gutachten werden die Fachdisziplinen vom Versicherungsträger, bei polydisziplinären Gutachten von der Gutachterstelle abschliessend festgelegt (Abs. 5).

E. 1.3

Am 28. April 2007 erlitt der Versicherte einen weiteren Unfall , bei welchem er sich bei einem Sturz auf die linke Körperseite eine Humerusfraktur mit Ellbogenkontusion links zuzog (Urk. 8/198/1, Urk.

8/201 , Urk. 8/210) , welche während der Hospitalisation vom 29. April bis 17. Mai 2007 in der Chirurgischen Klinik B.____

operativ behandelt wurde (Urk.

8/208-209). Es persistierten Beschwerden im linken Ellbogen und in der linken Schulter (Urk. 8/233/1).

Die Swica anerkannte ihre gesetzliche Leistungspflicht für die Folgen des Unfalls vom 28. April 2007 (Urk. 8/203). Vom 12. September bis 6. November 2007 liess sich der Versicherte in der Tagesklinik des Medizinischen Zentrums C.____ behandeln, wo unter anderem die Diagnose Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10 F41.2), gestellt wurde (Urk. 8/234). Vom 1. April bis 18. Juli 2008 wurde der Versicherte in der Klinik für affektive Erkrankungen und Allgemeinpsychiatrie

D.____ der E.____ stationär behandelt, wo die Diagnosen einer mittelschweren agitiert-depressiven Episode (ICD -10 F32.1), einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD -10 F45.5), differentialdiagnostisch einer Somatisierungsstörung, eines Morbus Sudeck (linken Unterarm und Hand; ICD-10 M89.03) und eines

Verdachts auf eine störende Persönlichkeitsveränderung mit narzisstischen und impulsiven Anteilen (ICD -10 F61.1) gestellt wurden (Urk. 8/261/1) .

E. 1.3.1

Rechtsprechungsgemäss ist die Anordnung einer Begutachtung bei fehlendem Konsens im Bereich des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG)

grundsätzlich in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung zu erlassen (BGE

137 V

210). Wie das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in sei ner jüngeren Rechtsprechung unter Hinweis auf die Materialien – zusammenge fasst - wiederholt festgehalten hat, gilt dies auch unter der seit 1. Januar 2022 herrschenden Rechtslage (vgl. dazu Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich

IV.2023.00352 vom 20. Oktober 2023 E.

3.4 und E.

3.5 unter Hin weis auf Urteile IV.2023.00169 vom 30. August 2023 E.

3.6 und IV.2022.00385 vom 2. März 2023 E.

4.5 , ebenso Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kan tons Zürich IV.2023.00672 vom

E. 1.3.2

D as Bundesgericht hatte im Leitentscheid BGE

138 V

318 (E. 6.1) unter anderem erkennt, dass auch in Bezug auf den UVG- Bereich eine Begutachtung (in Abän derung der Rechtsprechung von BGE 132 V 93) bei Uneinigkeit durch eine beim kantonalen Versicherungsgericht (bzw. Bundesverwaltungsgericht) anfechtbare Zwischenverfügung anzuordnen ist, dass der versicherten Person vorgängige Mit wirkungsrechte zustehen, wobei sich die zu beachtenden Modalitäten sinngemäss nach BGE

137 V

210 E.

3.4.2.9 richten (nicht publizierte E.

6.3.3 v on

BGE 139 V 585

[Urteil des Bundesgerichts 8C_481/2013 vom 7.

November 2013]) . Ob die in

BGE 137

V 210

vorgesehenen Korrektive der Vergabe von MEDAS-Begutachtungsaufträgen nach dem Zufallsprinzip (Art.

72 bis Abs.

1 der Verord nung über die Invalidenversicherung , IVV ; ab 1. Januar 2022 auch bezüglich bidiziplinäre Gutachten, Art. 72 bis Abs. 1 bis

IVV) auf das in der Unfallversicherung herrschende System anwendbar sind, wurde bis anhin vom Bundesgericht offen gelassen (vgl. BGE

138 V 318

E.

6.1.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_860/2015 vom 30.

Juni 2016 E.

3.3 und 8C_305/2013 vom 2.

September 2013 E. 3.2 ; Urteil des Bundesgerichts 8C_112/2020 vom 13. Mai 2020 E. 5.2).

1. 3.3

Gegen Zwischenverfügungen (Art. 45 und 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren, VwVG) ist eine Beschwerde unter anderem dann zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m . Art. 46 Abs. 1 lit . a VwVG).

E. 1.4

Die Bereitstellung der medizinischen Entscheidungsgrundlage ist nach Art. 43 Abs. 1 ATSG in erster Linie Sache des Sozialversicherungsträgers. Er befindet dar über, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Gemäss Art. 43 Abs. 1 bis ATSG (in der ab 1.

Januar 2022 geltenden Fassung) bestimmt der Versicherungsträger die Art und Umfang der notwendigen Abklärungen.

Beim Entscheid, ob aufgrund der vorhandenen Akten bereits eine rechtsgenügli che Beurteilung vorgenommen werden kann oder eine zusätzliche Abklärung angezeigt ist, ebenso wie bei der Wahl der Art der Abklärung steht der Verwaltung ein Ermessensspielraum zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_235/2013 vom 10. September 2013 E. 2).

Der Untersuchungsgrundsatz wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der versicherten Person. 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 die Untersuchungen aber auch notwendig und somit von entscheidender Bedeutung für die Erstellung des rechtserheblichen Sachverhalts sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1). 2.

E. 1.5

Im März 2008 hatte die Swica

bei der AEH, Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene , eine interdisziplinäre Begutachtung in Auftrag gegeben , unter anderem mit Fragen nach dem Kausalzusammenhang zwischen den drei Ereignissen vom 4.

Juli 2003, vom 8. Februar 2006 und vom 28. April 2007 und den somatischen sowie den psychischen Beschwerden (Urk.

8/244-245, Urk. 8/248).

Die Untersuchung durch den psychiatrischen AEH-Gutachter vom 13. Juni 2008 konnte

wegen des ausfälligen Verhaltens des Versicherten nicht durchgeführt werden (Urk.

8/263 , Urk. 8/281/1). Mit Schreiben vom 26. März 2009 teilte die Swica dem Versicherten zur Gewährung des rechtlichen Gehörs unter anderem mit, dass aufgrund der stationären somatischen Beschwerden der Fallabschluss geprüft werde und sie sich dabei auf das Gutachten der A.____ Klinik (vom 16. Februar 2007 , Urk. 8/185) abstützen müsse, da eine erneute Begutachtung nicht möglich sei. Die Kausalität hinsichtlich der Schädigungen am linken Arm und am Kiefer sei anzuerkennen ; weitere somatische Beschwerden wie die Rückenbeschwerden würden weiterhin als unfallfremd gewertet werden . Auch für die psychischen Beschwerden muss e

- mangels Adäquanz nach BGE

115

V 133 - ein Leistungsanspruch verneint werden (Urk. 8/281). Dazu nahm der Versicherte am 2.

Juni 2009 Stellung (Urk. 8/289).

E. 1.6

Die IV-Stelle hatte in der Zwischenzeit die MEDAS F.____ mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens beauftragt (Urk. 8/293). Das am 24. September 2009 verfasste Gutachten (Urk. 8/300) umfasste die Begutachtungen aus fachärztlich internistischer, rheumatologischer und psychiatrischer Sicht (Urk. 8/300/26-27).

Die Swica stellte Zusatzfragen an die Begutachtungsstelle (Urk. 8/295 -298) , welche diese in Ergänzung des MEDAS-Gutachtens vom 24. September 2009 (Urk. 8/300) am 29. Oktober 2009 beantwortete (Urk. 8/302/1 i.V.m . Urk.

8/299 und

Urk. 8/302/2-5). Gestützt darauf teilte die Swica dem Versicherten mit Schreiben vom 14. Dezember 2009 zur Gewährung des rechtlichen Gehörs unter anderem mit, dass sie an ihrem Standpunkt bezüglich Kausalität und Adäquanz gemäss ihrem Schreiben vom 26.

März 2009 festhalte ; rein aus unfallrechtlicher Sicht gehe sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit und einer Integritätseinbusse von 50 % aus (Urk. 8/309). Der Versicherte erklärte am 12.

Februar 2010 dazu, dass von seiner Seite keine weiteren Einwendungen erhoben würden (Urk. 8/315). Mit Verfügung vom 1. März 2010 sprach die Swica dem Versicherten eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 68 % ab dem 1. Januar 2010 und eine Integritätsentschädigung auf grund einer Einschränkung von 50 % zu (Urk.

8/317). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Die IV-Stelle sprach dem Versicherten mit Verfügung en vom

E. 1.7

Im Rahmen des im August 2022

von Amtes wegen eröffnete n

Rentenrevisionsverfahrens

(Urk. 8/368-369) holte die Swica den Bericht von Dr. h.c. med. G.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 18.

September 2022 ein (Urk.

8/371). Mit E-Mail vom 7.

Dezember 2022 und 5. Januar 2023 fragte die Swica

ausserdem die Begutachtungsstelle MEDAS H.____ an, ob sie Kapazität für eine Begutachtung in den Fachrichtungen Psychiatrie und Rheumatologie habe (Urk.

8/379 /1, Urk. 8/381/1). Mit Schreiben vom 9.

Februar 2023 gab die Swica dem Versicherten Gelegenheit, zur beabsichtigten Begutachtung in den Fachrichtungen Psychiatrie und Rheumatologie durch die MEDAS H.____ Stellung zu nehmen (Urk. 8/384). Der Versicherte ersuchte die Swica

am 10. März 2023 um eine inter- statt bidisziplinäre Begutachtung , nämlich nebst den Fachrichtungen Psychiatrie und Rheumatologie

auch das Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin umfassend ,

und um Aktualisierung der medizinischen Aktenlage (Urk. 8/391/2). Die Swica holte daraufhin verschiedene weitere Arztberichte ein (Urk. 8/394-399, Urk. 8/401-402, Urk. 8/403/5-7, Urk. 8/458 , Urk. 8/462).

Mit Schreiben vom 22. März 2023 und vom 18. Juli 2023 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie festgestellt habe, dass sich die Begutachtung in der Fachrichtung Psychiatrie erübrige . Die natürliche und adäquate Kausalität sei in ihrem Schreiben vom 26. März 2009 verneint worden. Die Kausalität hinsichtlich der Schädigungen am linken Arm und am Kiefer sei anzuerkennen. Weitere somatische Beschwerden wie die Rückenbeschwerden würden weiterhin als unfallfremd gewertet, weshalb dafür ein Leistungsanspruch verneint werden müsse. Dies sei in der Verfügung vom 1. März 2010 bestätigt worden; somit gehe es bei der laufenden Revision nur um die linken Armbeschwerden und allenfalls den Kiefer (Urk.

8/400 , Urk. 8/459/1) . Dazu nahm der Versicherte am 14. September 2023 Stellung und beantragte hinsichtlich der drei versicherten Unfälle eine umfassende, auch psychiatrische und kieferorthopädische, polydisziplinäre Begutachtung (Urk. 8/465). Die Swica hielt in ihrem Schreiben vom 11. Dezember 2023 an ihrem Standpunkt fest und stellte dem Versicherten den Fragekatalog für die Begutachtung durch die MEDAS H.____ in den Fachrichtungen Rheumatologie und Kieferorthopädie zu (Urk. 8/467/1-4). Mit Schreiben vom 12. Januar 2024 hielt der Versicherte an seinem Antrag fest (Urk. 8/472/2-3). Die Swica erliess daraufhin die Zwischenverfügung vom 31. Januar 2024, mit welcher sie die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung durch die MEDAS H.____ mit den Fachrichtungen Orthopädie, Rheumatologie und Kieferorthopädie festlegte (Urk. 8/475 = Urk. 2) .

E. 2

1. Mai 2024

auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7 S. 2). Davon wurde dem Beschwerdeführer am 22. Mai 2024 Kenntnis gegeben (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

1. 1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Ver-ordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) in Kraft getreten.

Nach der Rechtsprechung sind neue Verfahrensvorschriften vorbehält lich anders lautender Übergangsbestimmungen in der Regel mit dem Tag des Inkrafttretens sofort und in vollem Umfang anwendbar. Dieser intertemporal rechtliche Grundsatz beruht auf der relativen Wertneutralität des Prozessrechts und erscheint jedenfalls dann zweckmässig sowie geboten, wenn mit dem neuen Recht keine grundlegend neue Verfahrensordnung geschaffen wird, mithin zwi schen neuem und altem Recht eine Kontinuität des verfahrensrechtlichen Systems besteht (BGE 136 II 187 E. 3.1; vgl. auch BGE 144 II 273 E. 2.2.4).

E. 2.1

Bei der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. Januar 2024 handelt sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 VwVG. Diese ist in Anwendung von Art. 46 lit . a VwVG selb ständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (vgl. BGE 132 V 93 E. 6.1).

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung vom 31.

Januar 2024

(Urk.

2)

eine polydisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers durch das MEDAS H.____ unter Nennung der mitgeteilten Fachrichtungen Orthopädie, Rheumatologie und Kieferorthopädie angeordnet . Dies, nachdem sich die Parteien nicht darüber einigen konnten, ob die Begutachtung zusätzlich mit der Fachrich tung Psychiatrie durchzuführen sei (Urk. 1 S. 3 ff., Urk. 2 S. 1).

Mit Blick auf die hiervor zitierte Rechtsprechung und Art. 44 ATSG (vgl. E. 1.2 f.) wäre der Erlass einer solchen Zwischenverfügung (Art. 44 Abs.

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 Bundes ge setzes 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizu legen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Gerichtsschreiberin Hartmann

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