

605 2010-310
605 2010-311
605 2011-57

Urteil vom 17. März 2011

SOZIALVERSICHERUNGSGERICHTSHOF

BESETZUNG

Stellvertretender Präsident:	Christoph Rohrer
Beisitzer:	Bruno Boschung Jean-Marc Kuhn
Gerichtsschreiber-Praktikant:	Baptiste Morard

PARTEIEN

X., Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Bruno Kaufmann,
Lausannegasse 18, Postfach 84, 1702 Freiburg,

gegen

SOCIETE D'ASSURANCE DOMMAGES FRV, av. du Casino 13,
1820 Montreux, **Vorinstanz**,

GEGENSTAND

Unfallversicherung

Beschwerde vom 4. Oktober 2010 gegen den Einspracheentscheid vom
1. September 2010

S a c h v e r h a l t

A. X., geboren 1971, verheiratet, aus dem Kosovo stammend, war seit dem 1. November 2006 bei Y., angestellt. Laut Unfallmeldung vom 18. Juli 2007 war er am 29. November 2006 beim Gemüsewaschen vom Salatschleuderpodest zwei Meter in die Tiefe gestürzt und hatte sich dabei an Rücken und Rippen verletzt. Gemäss der Erstkonsultation gleichentags im Spital A. hatte er sich durch den Sturz eine Rippenkontusion links zugezogen. Infolge von am darauffolgenden Tag geklagten Abdominalschmerzen unklarer Aetiologie wurde er vom 30. November bis 6. Dezember 2006 im Spital A. hospitalisiert. Bis am 17. Dezember 2006 wurde krankheitshalber eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert (Dr. med. W., Facharzt FMH für Chirurgie, Austrittsbericht vom 7. Dezember 2007). Der nachbehandelnde Dr. med. T., Spezialarzt FMH für Neurochirurgie, diagnostizierte einen *"Status nach Rippenquetschungen (multiple) und Rückenprellung mit Hämatombildung am oberen dorsalen Beckenrand beidseits"*. Die Unfallfolgen hätten die primäre Grundkrankheit (M. Bechterew) verstärkt. Er attestierte ab dem 30. November 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Arztzeugnis UVG vom 28. Januar 2008), letztmals anlässlich des Besuchs vom 2. Oktober 2007 (Unfallschein UVG, act. 14).

Die Société d'assurance dommages FRV SA (nachfolgend: Unfallversicherer), bei welcher X. gegen Unfallfolgen versichert war, kam für die medizinische Behandlung bis am 17. Dezember 2006 auf und erbrachte für die Zeit vom 2. bis 17. Dezember 2006 Tageldestleistungen.

Im Parallelverfahren vor der Invalidenversicherung wies diese ein von X. im November 2007 gestelltes Leistungsbegehren mit Verfügung vom 15. Januar 2009 ab (vgl. Verfahren 605 2009-59).

B. Nachdem X., vertreten durch Rechtsanwalt Bruno Kaufmann, Freiburg, am 17. Dezember 2008 nicht zur vereinbarten Begutachtung bei Prof. Dr. med. R., Schmerz-/Gutachtenzentrum der Klinik S., erschienen war, lehnte der Unfallversicherer mit Verfügung vom 29. April 2009 einen über den 17. Dezember 2007 hinausgehenden Leistungsanspruch aufgrund fehlender Unfallkausalität ab.

Diese Verfügung bestätigt sie auf Einsprache hin mit Einspracheentscheid vom 1. September 2010.

C. Gegen diesen Entscheid führte X., weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Bruno Kaufmann, Freiburg, am 4. Oktober 2010 Beschwerde beim Kantonsgericht Freiburg, Sozialversicherungsgerichtshof. Er verlangt hauptsächlich, es seien der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. September 2010 aufzuheben und umgehend medizinische Abklärungen an die Hand zu nehmen, jedoch nicht einer MEDAS anzuvertrauen, verbunden mit den Verfahrensanträgen auf öffentliche Parteiverhandlung mit Zeugenbefragung. Daneben stellt er die Anträge auf vorsorgliche Massnahmen im Sinne einer umgehenden Anordnung der provisorischen Ausrichtung von "Taggeld und UVG-Rente" durch die Vorinstanz sowie auf vollständige unentgeltliche Rechtspflege im Beschwerdeverfahren. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend, dass noch heute zumindest einige gesundheitliche direkt unfallkausale Beeinträchtigungen bestehen und die Arbeitsunfähigkeit bezüglich des Morbus Bechterew ausschliesslich durch den Unfall ausgelöst worden sei. Zudem sei klar, dass eine medizinische Abklärung nach Art. 44 ATSG

notwendig und von ihm zu dulden sei sowie seit Anfang, dass er sich einer medizinischen Begutachtung sicher nicht widersetze und auch nie widersetzt habe. Er sei im Juli 2008 in den Kosovo ausgewiesen worden und wenige Monate später wieder in die Schweiz eingereist (Ziff. 17 und 26 Beschwerde).

Nachdem der Beschwerdeführer sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit Schreiben vom 8. November 2010 näher begründet hatte, teilte der Unfallversicherer in seinen Bemerkungen vom 17. Dezember 2010 mit, dass er am angefochtenen Entscheid festhalte und die Abweisung der Beschwerde beantrage.

Die weiteren Elemente des Sachverhalts ergeben sich, soweit für die Urteilsfindung massgebend, aus den nachfolgenden rechtlichen Erwägungen.

E r w ä g u n g e n

1. Die Beschwerde vom 4. Oktober 2010 gegen den Einspracheentscheid des Unfallversicherers vom 1. September 2010 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden (vgl. Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] Anwendung findet; Art. 1 und 13 Abs. 2 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 14. November 2007 über die Organisation des Kantonsgerichts [KGOG; SGF 131.1.1]).
2. Vorfrageweise ist zu prüfen, ob auf die Beschwerde überhaupt einzutreten ist.
3. a) Die Legitimation zur Anfechtung einer Verfügung oder eines Einspracheentscheids durch Beschwerde an das kantonale Gericht richtet sich nach Art. 59 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 UVG. Gemäss dieser Bestimmung ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Urteil 8C_606/2007 vom 27. August 2008 Erw. 5.1).

Für die Anerkennung der Beschwerdebefugnis vorausgesetzt sind mithin grundsätzlich ein Berührtsein und das Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses, wobei diese Voraussetzungen kumulativ zu erfüllen sind. Dabei stellt das Berührtsein an sich lediglich eine Präzisierung des Kriteriums des schutzwürdigen Interesses dar (U. KIESER, ATSG-Kommentar 2009, Art. 59 ATSG N 4; vgl. auch BGE 133 V 192). Nach der für die Auslegung von Art. 59 ATSG massgebenden Rechtsprechung gilt, wie allgemein im verwaltungsgerichtlichen Verfahren, als schutzwürdiges Interesse im legitimationsrechtlichen Sinne jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einer Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann (BGE 133 V 188 Erw. 4.1 und Erw. 4.3.1, 125 V 342; Urteil 9C_645/2008 vom 21. November 2008 Erw. 2.1).

Art. 59 ATSG vermittelt somit den Zugang zur Beschwerde und bezweckt, dem Betroffenen im Einzelfall die Überprüfung eines staatlichen Rechtsaktes zu ermöglichen. Diese Beschwerdebefugnis oder Rechtsmittellegitimation ist rein prozessrechtlicher Natur und zählt zu den Vorbedingungen, die erfüllt sein müssen, damit die angerufene Behörde

in der Sache bzw. über den Anspruch überhaupt entscheiden kann. Nur wer von der angefochtenen Verfügung betroffen ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat, ist beschwerdebefugt. Ob die Beschwerdelegitimation gegeben ist, hat die Rechtsmittelbehörde von Amtes wegen zu prüfen (TH. MERKLI / A. AESCHLIMANN / R. HERZOG, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 1997, N1 zu Art. 65; BGE 120 Ia 166; BVR 1993 S. 448f.; A. KÖLZ / J. BOSSHART / M. RÖHL, Kommentar zum Verwaltungspflegegesetz des Kantons Zürich, 2.A., Zürich 1999, N1 und 7 zu § 21).

b) Das Vorliegen eines praktischen oder rechtlichen Interesses an der Aufhebung oder Änderung der Verfügung resp. des Einspracheentscheids ist dann zu bejahen, wenn die Gutheissung der Beschwerde einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur vermeidet. Dabei muss es sich um ein unmittelbares und konkretes Interesse handeln (vgl. BGE 102 V 12). Ein bloss "theoretisches" Interesse reicht nicht (vgl. BGE 111 V 153, 122 V 373). Ausserdem wird verlangt, dass der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung stärker als jedermann betroffen ist und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache steht (vg. U. KIESER, a.a.O., Art. 59 ATSG N 4). Ob das geforderte Mass der Betroffenheit erreicht ist, bestimmt sich im Übrigen nach den Rechtsbehauptungen der opponierenden Partei (TH. MERKLI / A. AESCHLIMANN/ R. HERZOG, a.a.O., N2 und N4 zu Art. 65 sowie N5 zu Art. 50; HÄFELIN / MÜLLER N 1771 f.; U. ZIMMERLI / W. KÄLIN / R. KIENER, Grundlagen des öffentlichen Verfahrensrechts, Bern 2004, S. 102 ff.).

4. Wie sich aus dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. September 2010 ergibt, ist der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer eigentlicher Adressat dieses Entscheids. Er ist mithin stärker als jedermann sonst von diesem Entscheid berührt. Er verfügt jedoch, wie sich aus der nachfolgenden Darstellung ergibt, offensichtlich nicht über das von der konstanten Praxis verlangte aktuelle, unmittelbare und konkrete Interesse an einer Beschwerdeerhebung. Denn er ist vom angefochtenen Entscheid nicht in gefordertem Mass betroffen, wie dies die Anerkennung der Beschwerdelegitimation voraussetzt.

a) Soweit erheblich, ergibt sich aus den vorliegenden Akten das Nachfolgende: Nachdem der Beschwerdeführer nicht an der von der Vorinstanz angekündigten und organisierten Begutachtung vom 17. Dezember 2008 an der Klinik S. erschienen war, obwohl sein Rechtsvertreter auf zweimalige Anfrage von Seiten des Unfallversicherers vom 2. Juli und 4. September 2008 hin aktenkundig weder gegen die geplante Begutachtung noch die zu unterbreitenden Gutachterfragen opponiert hatte, erliess die Vorinstanz am 29. April 2009 und gestützt auf das medizinische Dossier sowie die Stellungnahme des Vertrauensarztes vom 15. Januar 2009 eine anspruchsablehnende Verfügung, welche sie auf Einsprache hin am 1. September 2010 bestätigt hat.

b) Wenn der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 4. Oktober 2010 nun, da weiterhin mindestens teilweise unfallkausale Beschwerden bestehen würden, hauptsächlich geltend macht, es seien in Aufhebung des angefochtenen Entscheids umgehend die notwendigen medizinischen Abklärungen vorzunehmen, aber nicht einer MEDAS anzuvertrauen, so übergeht er damit stillschweigend die von der Vorinstanz im angefochtenen Entscheid explizit zum Ausdruck gebrachte Bereitschaft, in Überprüfung ihrer Position eine solche Abklärung vornehmen zu wollen, *sofern* sich der Versicherte dazu bereit erklärt. Wörtlich hielt sie im angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. September 2010 (S. 7 oben) fest:

"Wir weisen Sie dennoch darauf hin, dass wir gerne bereit sind, unserer Position noch einmal zu überprüfen, sofern sich der Versicherte bereit erklärt, sich einem multidisziplinären ärztlichen Gutachten durch Ärzte seiner Wahl zu unterziehen".

Diese Bereitschaft, ihre Position nochmals zu überprüfen, hat die Vorinstanz in ihren Bemerkungen zur Beschwerde vom 17. Dezember 2010 nicht zurückgenommen. Sie besteht nach wie vor.

Wie sich aus der Beschwerde ergibt, besteht auch kein Zweifel daran, dass der im Juli 2008 ausgewiesene und bereits nach wenigen Monaten wieder in die Schweiz eingereiste Beschwerdeführer stets willens war, sich zwecks Prüfung des Leistungsanspruchs einer Begutachtung zu unterziehen. Aus der Beschwerde ergibt sich ebenso, dass er willens ist, sich einer multidisziplinären Begutachtung, wie sie von der Vorinstanz angeboten wird zu unterziehen. Mit dieser Bereitschaftserklärung in der Beschwerde, sich der vorgeschlagenen multidisziplinären Begutachtung unterziehen zu wollen, ist aufgrund des Dargelegten aber erstellt, dass, indem zum Zweck der Prüfung des Leistungsanspruchs hinsichtlich der vorzunehmenden medizinischen Abklärung und deren Modalitäten zwischen den Parteien Einigkeit besteht, der angefochtene Entscheid dahingefallen ist. Denn über die durchzuführende Begutachtung herrscht zwischen dem Beschwerdeführer einerseits und der Vorinstanz andererseits Konsens, dies erst recht, als die Vorinstanz dem Beschwerdeführer sogar die Möglichkeit einräumt, die medizinischen Gutachter selber wählen zu können. Unter diesen Umständen besteht gemäss dargestellter Rechtslage somit offensichtlich kein schutzwürdiges Interesse des Beschwerdeführers an der vorliegenden Beschwerdeerhebung durch seinen Rechtsvertreter, und auch kein Anfechtungsobjekt, weshalb auf die Beschwerde gar nicht eingetreten werden kann.

c) Nach dem Ausgeführten ist nicht verständlich, weshalb der anwaltlich vertretene und sich bereits wenige Monate nach der Ausweisung wieder in Freiburg aufhaltende Beschwerdeführer, welcher eine umgehend medizinische Abklärung fordert, sich nach Erhalt des Einspracheentscheids nicht umgehend zwecks Begutachtung an den Unfallversicherer gewendet und ihm allenfalls gleichzeitig Vorschläge über die Personen der Gutachter gemacht hat. Sein Verhalten ist umso weniger verständlich, als er im Übrigen in seiner Beschwerde richtig zu erkennen gibt, dass eine medizinische Abklärung gemäss Art. 44 ATSG, d.h. eine Begutachtung zur Prüfung seines Leistungsanspruchs notwendig und von ihm zu dulden sei.

Die polydisziplinäre medizinische Begutachtung, welche bisher aus den genannten Gründen nicht erfolgte, ist, wie sich aus Art. 44 ATSG (diese Bestimmung ist im kantonalen Gerichtsverfahren nicht direkt anwendbar, vgl. U. KIESER, a.a.O., Art. 44 N 3) klar ergibt, im Verwaltungsverfahren durchzuführen (vgl. etwa Urteil U 553/06 vom 22. Februar 2008 Erw. 5.2). Gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Satz 1; vgl. dazu insbesondere Urteil 9C_400/2010 vom 9. September 2010 Erw. 4.1). Es obliegt mithin auch im vorliegenden Fall in erster Linie dem Unfallversicherer, die im Sinne von Art. 43 und 44 ATSG notwendigen Abklärungen vorzunehmen und daraufhin über den Leistungsanspruch des Versicherten einen neuen Entscheid zu fällen (vgl. Urteil U 553/06 vom 22. Februar 2008 Erw. 5.2; dabei besteht an sich kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung, vgl. Urteil 8C_835/2010 vom 22. Dezember 2010 Erw. 6). Diese Rechtslage hinsichtlich der Abklärung von Leistungsansprüchen im Sozialversicherungsrecht hat das Bundesgericht

erst kürzlich bestätigt. Es erwog, dass aufgrund der gesetzlich vorgesehenen Amtsermittlungspflicht des Sozialversicherungsträgers Beweis über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche schwergewichtig auf der Stufe des Administrativverfahrens geführt wird, nicht im gerichtlichen Prozess. Gleichzeitig hat es darauf hingewiesen, dass ein Abweichen von dieser Grundentscheidung des Gesetzgebers eine Abänderung im formellen Gesetz voraussetzen würde (vgl. Urteil 9C_400/2010 vom 9. September 2010 Erw. 4).

Aufgrund des Gesagten hat das tagende Gericht, mangels eines schutzwürdigen Interesses des anwaltlich vertretenen Beschwerdeführers an der vorliegenden Beschwerdeerhebung, insbesondere auch auf die in der Beschwerde gestellten, die Abklärung des medizinischen Sachverhalts betreffenden Beweisanträge nicht einzutreten. Ebenso hat es aus den genannten Gründen offensichtlich auch auf das Begehren um Anordnung vorsorglicher Massnahmen, d.h. auf den Antrag nicht einzutreten, der Versicherer sei zu verpflichten, umgehend provisorisch und bis zum Abschluss der medizinischen Abklärung "Taggeld und UV-Rente" zu gewähren. Solche vorsorgliche Massnahmen könnte es ohnehin nur für das Beschwerdeverfahren anordnen (vgl. BGE 123 V 41, vgl. SVR 1996 EL Nr. 25; U. KIESER, ATSG-Kommentar 2009, Art. 56 Rz. 25 mit Hinweisen).

Aufgrund des Dargelegten, insbesondere in Ermangelung eines schutzwürdigen Interesses im legitimationsrechtlichen Sinne an der vorliegenden Beschwerdeerhebung besteht angesichts des Fehlens eines Anfechtungs- und mithin eines Streitgegenstandes schliesslich offensichtlich auch kein schutzwürdiges Interesse des Beschwerdeführers an der beantragten Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 EMRK. Auch auf diesen Antrag ist mithin nicht einzutreten.

d) Zusammenfassend ist erstellt, dass der Beschwerdeführer entgegen der in der Beschwerde geäusserten Ansicht durch den Einspracheentscheid offensichtlich nicht im erforderlichen Mass betroffen ist, dass ein schutzwürdiges Interesse an der Beschwerdeerhebung ausgewiesen wäre. Vielmehr ist der angefochtene Einspracheentscheid mit der vom Beschwerdeführer in der Beschwerde geäusserten Bereitschaftserklärung, sich der von der Vorinstanz im Einspracheentscheid vorgeschlagenen polydisziplinären Begutachtung unterziehen zu wollen, welche er selber für notwendig erachtet, dahingefallen, weshalb vorliegend insbesondere kein Anfechtungs- und Streitgegenstand besteht und auch kein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen, dahingefallenen Einspracheentscheids. Auf die erhobene Beschwerde und die mit dem Hauptantrag verbundenen Verfahrens- und Beweisanträge sowie auf den Antrag um vorsorgliche Massnahmen hat das tagende Gericht somit in offensichtlicher Ermangelung eines schutzwürdigen Interesses im legitimationsrechtlichen Sinne nicht einzutreten.

5. Obwohl zumindest Ansätze mutwilliger Beschwerdeführung erkennbar sind, wird vorliegend ausnahmsweise in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG auf die Erhebung von Gerichtskosten verzichtet.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit Beigabe eines Rechtsbeistandes ist, soweit es deshalb nicht gegenstandslos geworden ist, mangels der gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 und lit. f ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 UVG, Art. 142 Abs. 2 und Art. 143 des Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1; bis am 31. Dezember 2010: Art. 1, 2, 8 und 35 des kantonalen Gesetz vom 4. Oktober 1999 über die unentgeltliche Rechtspflege [URPG; SGF 136.1]) hierfür erforderlichen Voraussetzung der Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsvorkehr abzuweisen, da die Rechtsbe-

gehen von vornherein keine Aussicht auf Erfolg hatten (vgl. auch Urteil I 482/2003 vom 16. Dezember 2003 mit Verweis auf BGE 125 V 202 Erw. 4a und 125 V 371 Erw. 5b).

v e r f ü g t :

- I. Auf die Beschwerde (605 2010-310) und mithin auch auf das im Rahmen der Beschwerde erhobene Gesuch um vorsorgliche Massnahmen (605 2011-57) wird nicht eingetreten.
- II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2010-311) wird, soweit es nicht gegenstandslos geworden ist, abgewiesen.
- III. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig.

006.11; 6.599.11; 6.506.6