

200 21 618 UV
LOU/SAW/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 1. April 2022

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Baumann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1956 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als am 18. September 2018 seine linke Hand in eine Ziehmaschine geriet (Akten der Suva, Antwortbeilage [AB] 1). Dabei zog er sich eine Rissquetschwunde dorsal über den MP-Gelenken II bis IV, sowie palmar von ulnar Höhe PIP-Gelenk Kleinfinger bis nach radial zur II Kommissur ziehend und am Daumen dorsal, radial über P1 sowie eine dislozierte, proximale Phalanx-Fraktur von Ringfinger (mehrfragmentäre Schafffraktur) und Mittelfinger (mehrfragmentäre Basisfraktur) links zu, die gleichentags operativ versorgt wurden (AB 6). Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten; AB 2 ff.). Nach Wiederaufnahme der Arbeit im Januar 2019 traten beim Versicherten Beschwerden in der linken Schulter, im Gebiet des linken Carpaltunnels und am linken Ellbogen auf (AB 20, 29, 34, 37). Mit Schreiben vom 15. Februar 2019 (AB 38) teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie die Kosten für die zusätzlich gemeldeten Oberarm-/Schulterbeschwerden links nicht übernehmen könne. Am 6. Juli 2020 (AB 257) stellte sie die Taggeld- und Heilkostenleistungen per 30. Juni 2020 ein und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 13. Juli 2020 (AB 267) für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 18. September 2018 aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 15% ab 1. Juli 2020 eine Invalidenrente zu. Die Voraussetzungen für eine Integritätsentschädigung verneinte sie. Dagegen erhob der Versicherte Einsprache (AB 284, 297), woraufhin die Suva die angefochtene Verfügung mit Schreiben vom 8. März 2021 (AB 312) zurücknahm und weitere Abklärungen traf.

B.

Mit Schreiben vom 8. Juni 2021 (AB 325) teilte die Suva dem Versicherten mit, eine Begutachtung durch PD Dr. med. C. _____ und Dr. med. D. _____ (Handchirurgie) sowie PD Dr. med. et phil. E. _____ (Neurologie) zu veranlassen und gab ihm den Fragenkatalog bekannt. Gleichzeitig erhielt er Gelegenheit zur Notwendigkeit der Begutachtung, zu den vorgeschlagenen Experten und zum Fragenkatalog Stellung zu nehmen. Der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____, beantragte mit Schreiben vom 25. Juni 2021 (AB 331) unter anderem, es sei zusätzlich eine Begutachtung durch Fachärzte der Ellbogen-/Schulter-Orthopädie sowie der Radiologie durchzuführen, Dr. med. D. _____ komme als Gutachter mangels abgeschlossener fachärztlicher Ausbildung nicht in Frage, der rechtserhebliche Sachverhalt sei im Sinne seiner Vorbringen zu ergänzen und den Experten seien Ergänzungsfragen zu unterbreiten. Die Suva hielt mit Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 (AB 334) an der von ihr geplanten Begutachtung fest. Auf ein am 16. August 2021 (AB 337) gestelltes Wiedererwägungsgesuch trat die Suva mit Schreiben vom 19. August 2021 (AB 339) nicht ein.

C.

Gegen die Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____, mit Eingabe vom 8. September 2021 Beschwerde mit folgenden Anträgen:

1. Es sei die Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin mit den Anweisungen zurückzuweisen, (1.) den Beschwerdeführer nicht lediglich handchirurgisch-neurologisch, sondern durch Fachärzte der Hand-Orthopädie, Ellbogen/Schulter-Orthopädie, Neurologie sowie Radiologie begutachten zu lassen und den Gutachtern bei Erteilung des Gutachterauftrages sowohl (2.) die Sachverhaltsschilderung des Beschwerdeführers gemäss Ziffer 19.6 Beschwerde als auch (3.) die Ergänzungsfragen des Beschwerdeführers gemäss Ziffer 20.1.3 zu unterbreiten.
2. Es sei der Beschwerdeführer durch PD Dr. med. C. _____, PD Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, PD Dr. med. et phil.

E._____ und Dr. med. G._____, Facharzt für Radiologie,
je persönlich begutachten zu lassen.

3. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen.
4. Unter Kosten und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. Oktober 2021 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. Oktober 2021 hielt der Instruktionsrichter fest, ein zweiter Schriftenwechsel sei nicht nötig und wies den entsprechenden Antrag des Beschwerdeführers ab.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Bei der Anordnung des Gutachtens handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG; SR 182.021]); gegen solche ist die Einsprache ausgeschlossen und ist direkt Beschwerde zu führen (Art. 52 Abs. 1 ATSG; vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 52 N. 58 ff. und Art. 44 N 55 ff.). Zwischenverfügungen können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können. Diese Anfechtungsvoraussetzung ist – wie im Bereich der Invalidenversicherung (vgl. dazu BGE 138 V 271 E. 1.2.1 S. 275 und E. 1.2.3 S. 276, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256) – für das

erstinstanzliche Beschwerdeverfahren im Unfallversicherungsbereich zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (BGE 138 V 318 Regeste und E. 6.1 mit Verweis auf BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 (AB 334). Die Begutachtung wird im Grundsatz nicht bestritten, hingegen der den Experten mit der angefochtenen Verfügung unterbreitete Sachverhalt sowie die ihnen gestellten Fragen und die vorgeschlagenen Fachdisziplinen. Nicht in Frage stehen die von der Beschwerdegegnerin bestimmten Experten PD Dr. med. C. _____, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, und PD Dr. med. et phil. E. _____, Facharzt für Neurologie, die der Beschwerdeführer selbst als Gutachter vorschlägt. Der Beschwerdeführer lehnt sodann Dr. med. D. _____ nicht (mehr) ab (vgl. Beschwerde S. 25 Ziff. 22), womit dessen Beteiligung an der Begutachtung unter der Federführung seines Fachkollegen der Handchirurgie, PD Dr. med. C. _____, zu keinen Weiterungen Anlass gibt.

Nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung und hier nicht zu beurteilen ist der Entscheid vom 19. August 2021 (AB 339) betreffend das Wiedererwägungsgesuch vom 16. August 2021 (AB 337).

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezum aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283).

2.2 Der in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101) garantierte Anspruch auf rechtliches Gehör räumt dem Betroffenen das persönlichkeitsbezogene Mitwirkungsrecht ein, erhebliche Beweise beizubringen, mit solchen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise mitzuwirken. Dem Mitwirkungsrecht entspricht die Pflicht der Behörden, die Argumente und Verfahrensanträge der Parteien entgegenzunehmen und zu prüfen, sowie die ihr rechtzeitig und formrichtig angebotenen Beweismittel abzunehmen (BGE 138 V 125 E. 2.1 S. 127; SVR 2016 BVG Nr. 6 S. 23 6.1.1). Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Auf ein beantragtes Beweismittel kann verzichtet werden, wenn der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, nicht rechtserheblich ist, wenn bereits Feststehendes bewiesen werden soll, wenn von vornherein gewiss ist, dass der angebotene Beweis keine Abklärungen herbeizuführen vermag, oder wenn die Behörde den Sachverhalt gestützt auf ihre eigene Sachkenntnis bzw. jene ihrer

fachkundigen Beamten selber zu würdigen vermag (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

2.3 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einholen, so teilt er dies der versicherten Person mit und gibt zugleich die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. Die versicherte Person kann materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). Ausserdem hat sie Anspruch, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). Im Weiteren gibt der Versicherungsträger den oder die unabhängigen Sachverständigen bekannt. Diese kann die versicherte Person aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (aArt. 44 ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung).

Nach der Rechtsprechung kommt den Gutachtern, was die Wahl der Untersuchungsmethoden betrifft, ein weiter Ermessensspielraum zu. Das beinhaltet auch die Auswahl der vorzunehmenden fachärztlichen Abklärungen. Es liegt demnach im Ermessen der Gutachter, ob der Beizug weiterer Experten notwendig ist oder nicht (SVR 2021 UV Nr. 19 S. 96 E. 6.4; Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 30. Januar 2015, 8C_277/2014, E. 5.2).

3.

3.1 Mit Schreiben vom 8. Juni 2021 (AB 325) teilte die Beschwerdegegenerin dem Beschwerdeführer mit, sie beabsichtige eine Begutachtung bei PD Dr. med. C. _____ und Dr. med. D. _____ (beide Handchirurgie) sowie bei PD Dr. med. et phil. E. _____ (Neurologie). Auf dem Fragenkatalog (AB 325 S. 3) gab sie den nachfolgenden Sachverhalt an: „Herr A. _____ hat sich beim Hantieren an einer Maschine eine komplexe Handverletzung zugezogen.“ Zudem stellte sie u.a. die folgenden – hier entscheidungswesentlichen – Gutachterfragen:

1. Welche mit mindestens Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 18. September 2018 zurückzuführenden organischen Unfallfolgen liegen heute noch vor?
2. Ist bezüglich der organischen Unfallfolgen ein medizinischer Endzustand eingetreten? Falls ja, per wann?
3. Liegen unfallfremde Befunde vor? Falls ja, welche?

Daran hielt die Beschwerdegegnerin mit der hier angefochtenen Verfügung (AB 334) fest.

3.2 Betreffend den dargestellten Sachverhalt im Fragenkatalog macht der Beschwerdeführer geltend, dieser sei zu ergänzen. Insbesondere seien auch die Ruptur der langen Bizepssehene der linken Schulter (AB 32), die Schädigung des Nervus medianus links im Gebiet des Carpaltunnels sowie die mässiggradige Läsion des Nervus ulnaris links am Ellbogen zu erwähnen (vgl. Beschwerde S. 10 f. Ziff. 19.6). Dabei verkennt der Beschwerdeführer, dass sich die Unfallmeldung vom 27. September 2018 (AB 1) allein auf den Berufsunfall vom 18. September 2018 bezieht, bei welchem er sich Verletzungen der linken Hand zugezogen hat. Soweit der Beschwerdeführer die in den Monaten Januar und Februar 2019 und damit mehrere Monate später aufgetretenen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Bizepssehnenabriss der Schulter links, der Nervenschädigung im Gebiet des Carpaltunnels links und der Nervenläsion am Ellbogen links (vgl. AB 20, 29, 34, 37) als Teil des massgebenden Sachverhaltes betrachtet, legt er die Gründe dafür nicht nachvollziehbar dar und beruft sich einzig auf deren Rechtserheblichkeit. Ob Rechtserheblichkeit besteht, weil – wie der Beschwerdeführer geltend zu machen scheint (vgl. Beschwerde S. 9 ff. Ziff. 19.1 ff.) – die nachträglichen Beschwerden kausal zum Unfall vom 18. September 2018 seien, kann hier offenbleiben. Den Gutachtern werden die vollständigen Unfallakten samt der Bildgebung – worauf die Beschwerdegegnerin bereits mit Schreiben vom 8. Juni 2021 (AB 325) hingewiesen hat – zur Verfügung gestellt. Gestützt darauf haben die Experten im Rahmen ihres Begutachtungsauftrages – unter Berücksichtigung des gesamten aktenkundigen Sachverhaltes – den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1). Sie werden sich in diesem Rahmen sowohl zu den auf den Unfall vom 18. September 2018 zurückzuführenden organischen Unfallfolgen (vgl.

erste Gutachterfrage, E. 3.1 hiavor) als auch zu allfälligen unfallfremden Befunden (vgl. dritte Gutachterfrage, E. 3.1 hiavor) zu äussern haben. Dabei haben sie auf die ihnen vorliegenden gesamten Unfallakten abzustellen. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer aufgeworfenen Ergänzungen des Sachverhaltes im Rahmen des Fragenkataloges nicht aufgenommen hat, zumal sich diese aus den Akten ohne weiteres ergeben.

3.3 Der Beschwerdeführer beantragt weiter, den Experten seien die folgenden zusätzlichen Fragen zu unterbreiten (vgl. Beschwerde S. 12 Ziff. 20.1.3):

- 1.1 Welche traumatischen Schädigungen/posttraumatischen Veränderungen finden sich im Bereich Hand/Ellbogen/Schulter links? (bitte begründen)
- 1.2 Finden sich Nachweise für Nerven-Läsionen? Welche? (bitte begründen)
- 1.3
 - 1.3.1 Liegt eine Ruptur der langen Bizepssehne Schulter links vor? (bitte begründen)
Falls ja:
 - 1.3.2 Ist die Ruptur der langen Bizepssehne Schulter links a) nicht, b) möglicherweise oder c) überwiegend wahrscheinlich auf Abnutzung oder Krankheit zurückzuführen? (bitte begründen)
- 1.4
 - 1.4.1 Liegt eine Schädigung des Nervus medianus links im Gebiet des Carpaltunnels und/oder eine mässiggradige Läsion des Nervus ulnaris links am Ellbogen vor? (bitte begründen)
Falls ja:
 - 1.4.2 Ist die Schädigung des Nervus medianus links im Gebiet des Carpaltunnels und/oder die mässiggradige Läsion des Nervus ulnaris links am Ellbogen a) nicht, b) möglicherweise oder c) überwiegend wahrscheinlich auf Abnutzung oder Krankheit zurückzuführen? (bitte begründen)

Diesem Antrag ist entgegenzuhalten, dass die Ergänzungsfragen vom Fragenkatalog der Beschwerdegegnerin mitumfasst sind (vgl. E. 3.1 hiavor). So haben die Experten insbesondere gestützt auf die erste Frage im Fragenkatalog umfassend zu den Unfallfolgen Stellung zu nehmen und sich bei der dritten Frage zu den unfallfremden Befunden zu äussern. Die Ergänzungsfragen erweisen sich damit – entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (vgl. AB 334 S. 1; Beschwerdeantwort S. 16 Ziff. 9.4) – als redundant. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht die Aufnahme der Ergänzungsfragen in den Fragenkatalog als nicht angezeigt

erachtet und an ihrem Fragenkatalog festgehalten. Daran vermögen die umfangreichen Ausführungen in der Beschwerde (vgl. S. 13 ff. Ziff. 20.2 ff.) nichts zu ändern, zumal eine Verletzung der darin abgehandelten Bestimmungen auszuschliessen ist: Dem Beschwerdeführer wurde unbestrittenmassen mit Schreiben vom 8. Juni 2021 (AB 325) Gelegenheit gegeben, sich zum Fragenkatalog zu äussern und selber Fragen zu stellen. Die Beschwerdegegnerin hat dessen Ergänzungsfragen geprüft und als nicht opportun erachtet. Dies hat sie mit Verfügung vom 21. Juli 2021 (AB 334) verständlich und schlüssig begründet (vgl. E. 2.3 hiervor). In der damit verbundenen antizipierten Beweismässigkeit (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368) kann kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör erblickt werden (vgl. BGE 119 V 335 E. 3c S. 344 in fine mit Hinweisen; vgl. E. 2.2 hiervor). Inwiefern die Beschwerdegegnerin die Waffengleichheit nicht beachtet oder das rechtliche Gehör verletzt haben soll, ist nach dem Gesagten nicht nachvollziehbar, zumal der Beschwerdeführer nach erstelltem Gutachten Gelegenheit haben wird, sich zum Ergebnis der Begutachtung zu äussern (BGE 125 V 332 E. 3a S. 335). In diesem Rahmen wird es ihm zudem möglich sein, allfällige Ergänzungsfragen zu stellen (BGE 136 V 113 E. 5.4 S. 116). Sodann kann offensichtlich eine Verletzung der Menschenwürde, der persönlichen Freiheit und der Meinungsfreiheit ausgeschlossen werden.

3.4 Soweit der Beschwerdeführer in Bezug auf die Bestimmung der Fachdisziplinen vorbringt, er sei nicht nur handchirurgisch-neurologisch, sondern auch durch Fachärzte der Hand- und Ellbogen-/Schulter-Orthopädie und Radiologie zu begutachten (vgl. Beschwerde S. 2, Rechtsbegehren Ziff. 1 und S. 24 f. Ziff. 21.1 ff.), kann ihm gestützt auf die Akten nicht gefolgt werden:

3.4.1 In der kreisärztlichen Beurteilung vom 3. Juli 2020 (AB 251) nannte Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Chirurgie, als Hauptdiagnose ein Quetschtrauma Hand links mit Rissquetschwunde palmar und dorsal auf Höhe der MP-Gelenke, eine mehrfragmentäre Schafffraktur Ringfinger Grundphalanx sowie eine mehrfragmentäre Basisfraktur Mittelfinger Grundphalanx. Zudem diagnostizierte er unter anderem ein Carpaltunnelsyndrom Grad III links, ein Ulnaris-Syndrom Grad II links sowie einen Status nach degenerativ bedingter Ruptur der

langen Bizepssehne (S. 6). Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien zwei Probleme voneinander abzugrenzen. Zum einen lägen Unfallfolgen nach Quetschverletzung auf Höhe der Fingergrundgelenke mit offenen Frakturen im Bereich der Grundphalangen Dig III und IV vor. Zum anderen bestünden aber auch Einschränkungen von Seiten der Kompressionsneuropathie des Nervus medianus am Handgelenk und des Nervus ulnaris im Ellbogenbereich. Letztere seien allein schon aufgrund der Lokalisation deutlich proximal (Handgelenk, Ellbogen) der erlittenen Quetschung (Höhe Fingergrundgelenke) als klar unfallfremd zu beurteilen (S. 7). Von einer weiteren operativen Dekompression des Nervus medianus am Handgelenk und des Nervus ulnaris im Sulcus ulnaris am Ellbogen sei eine Verbesserung der Handkraft und der Sensibilität zu erwarten. Diese Pathologie sei aber, wie oben erwähnt, nicht überwiegend wahrscheinlich unfallbedingt (S. 8).

3.4.2 Demgegenüber erwähnte Dr. med. I. _____, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie, im Bericht vom 1. Februar 2021 (AB 297 S. 11) zwar einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 18. September 2018 und dem Carpaltunnelsyndrom, jedoch lagen ihm nach seinen Angaben keine Unterlagen zu einem Unfallereignis in Bezug auf die im Januar und Februar 2019 angegebenen Beeinträchtigungen vor, weshalb er sich dazu nicht weiter äussern konnte.

3.4.3 Am 26. Februar 2021 (AB 302) gab Dr. med. H. _____ an, die proximale Ruptur der langen Bizepssehne sei im Gegensatz zur distalen Bizepssehnenruptur eine typische degenerativ bedingte Ruptur der über eine weite Strecke intraartikulär verlaufenden proximalen Sehne. Die Ruptur der langen Bizepssehne erfolge in überwiegender Mehrheit auf der Basis von degenerativen Vorschäden. Sie mache 96% aller Bizepssehnenrupturen aus. Häufig handle es sich um Spontanrupturen ohne ein adäquates Trauma, wie dies auch bei Versicherten der Fall sei. Ursachen der degenerativen Vorschädigung seien oft zusätzliche Pathologien im Bereich des subakromialen Raumes: Beim Versicherten sei im MRI vom 29. Januar 2019 ein eingengter Subakromialraum mit Impingement der Supraspinatussehne durch eine mässiggradige und aktivierte AC-Gelenksarthrose festgestellt worden. Durch den langen intraartikulären Verlauf komme es

bei eingengten Verhältnissen unter dem Schulterdach zum Scheuern der Sehne und in der Folge zur Ruptur. Betreffend die Unfallfolgen sei der Fall abgeschlossen. Unfallbedingt seien keine Behandlungen mehr nötig (S. 2).

3.4.4 Auf Anfrage des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers bestätigte PD Dr. med. C. _____ mit E-Mail vom 9. August 2021 (AB 337), dass im vorliegenden Fall neben der Handchirurgie auch die Fachdisziplinen Ellbogen- und Schulterchirurgie, Neurologie und Radiologie geboten seien (S. 8 Ziff. 3.1).

3.4.5 Aufgrund der vorliegenden Gesundheitsschädigungen und der oben dargelegten divergierenden Beurteilungen von Dr. med. H. _____ und Dr. med. I. _____ bezüglich der Unfallfolgen ist es vorliegend unbestrit-
tenermassen angezeigt und nicht zu beanstanden, den Beschwerdeführer handchirurgisch und neurologisch begutachten zu lassen. Mit Blick auf die (kreis)ärztlichen Berichte (vgl. E. 3.4.1 bis 3.4.4) erscheint es als ohne weiteres vertretbar, wenn auf die Disziplin Schulter/Ellbogen verzichtet wird. Eine Begründung, weshalb eine radiologische Begutachtung erforderlich sein soll, liefert der Beschwerdeführer nicht; eine solche erscheint aufgrund der Akten, die bildgebende Unterlagen enthalten, denn auch als nicht zwingend angezeigt. Darüber hinaus ist auf die offenkundig ohne Aktenkenntnis erfolgte kurze Stellungnahme von PD Dr. med. C. _____ im E-Mail vom 9. August 2021 (AB 337) nicht weiter einzugehen, zumal dieser Experte zusammen mit PD Dr. med. et phil. E. _____ vom Beschwerdeführer beantragt wird und die Beiden durch die Beschwerdegegnerin bereits als Gutachter beauftragt sind. Demnach wird sich PD Dr. med. C. _____ im Rahmen der Begutachtung zu den relevanten Fachdisziplinen zu äussern haben.

3.5 Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen zu erfolgen hat (vgl. E. 2.1 hiervor) und es in der Zuständigkeit des Versicherungsträgers liegt, die sachverständigen Personen – und damit auch die entsprechenden medizinischen Fachdisziplinen – zu bestimmen. Nach der Rechtsprechung besteht kein Recht der Partei auf einen Sachverständigen – und damit auch einer Fachdisziplin – ihrer Wahl (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 44 N. 53). Den Gutachtensstellen kommt zudem eine erhebliche Kompetenz zu, indem diese die bezeichneten Disziplinen

gegenüber der Auftraggeberin ohne weiteres zur Diskussion stellen können, wenn ihnen die Vorgaben nicht einsichtig sind oder als nicht sachgerecht oder ungenügend erscheinen. Ferner liegt es im fachärztlichen Ermessen des Gutachters, ob er weitere medizinische Berichte hinzuzieht, ob er Rücksprache mit den behandelnden Ärzten nimmt oder ob er auch fremdanamnestiche Abklärungen tätigt (vgl. E. 2.3 hiervor). Die Auswahl von zwei Fachdisziplinen ist daher auch aus diesen Gründen nicht zu beanstanden.

3.6 Nach dem Dargelegten erweist sich die angeordnete Begutachtung als rechtens. Die gegen die Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 (AB 334) erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.

3. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- Suva
- Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.