



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. März 2021 (725 20 232 / 67)

Unfallversicherung

Anordnung eines zusätzlichen Gutachtens durch den Versicherer: Da die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens beim Versicherer liegt und ihm im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt, muss die richterliche Prüfung bei einer knappen Beurteilung der Aktenlage im Sinne einer Plausibilitäts- resp. Missbrauchskontrolle ihr Bewenden haben

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Katrin Plattner, Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

gegen

SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, Postfach, 8048 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Martin Bürkle, Rechtsanwalt LL.M., Thouvenin Rechtsanwälte KLG, Klausstrasse 33, 8024 Zürich

Betreff Gutachten

A. Die 1960 geborene A._____ wurde am 25. Juni 2004, als sie sich zu Fuss auf ihrem Arbeitsweg befand, von einem Unbekanntem angegriffen, mit einer Waffe bedroht und verge-

waltigt. Im Anschluss daran rannte sie in Panik in Richtung Unterführung und stürzte dort die Treppe hinunter. Als Folge dieses Ereignisses litt sie an starken psychischen Beeinträchtigungen. Mit Verfügung vom 14. April 2011 sprach ihr die SOLIDA Versicherungen AG (nachfolgend: SOLIDA) als zuständiger obligatorischer Unfallversicherer mit Wirkung ab 1. Mai 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % basierende Invalidenrente zu. Bereits zuvor, mit Verfügung vom 16. Oktober 2008, hatte ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft mit Wirkung ab 1. Oktober 2007 eine halbe Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen.

Am 25. Oktober 2013 wurde A.____ in einer Tiefgarage nach der Rückkehr vom Einkaufen überfallen, wobei ihr die Handtasche geraubt wurde. Beim Überfall wurde sie von einem der Täter in den Rücken und den Beckenbereich getreten. Nachdem die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) als zuständiger obligatorischer Unfallversicherer die gesetzlichen Leistungen für die Folgen dieses Ereignisses erbracht hatte, erliess sie am 18. Februar 2015 (bestätigt mit Einspracheentscheid vom 16. April 2015) eine Verfügung, mit welcher sie den Fall bezüglich der Unfallfolgen per 24. November 2014 abschloss und die Weiterausrichtung von Versicherungsleistungen ab diesem Datum ablehnte. Zur Begründung hielt sie fest, laut kreisärztlicher Beurteilung seien die aktuell bestehenden Beschwerden nicht mehr auf dieses Unfallereignis zurückzuführen. Die von A.____ hiergegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) mit Urteil vom 10. September 2015 (Verfahren-Nr. 725 15 180 / 228) ab.

Mit Verfügung vom 19. Mai 2017 erhöhte die IV-Stelle Basel-Landschaft die laufende halbe IV-Rente der Versicherten aufgrund eines im Rahmen eines Revisionsverfahrens neu ermittelten Invaliditätsgrads von 87 % rückwirkend ab 1. März 2015 auf eine ganze Rente. In medizinischer Hinsicht stützte sie sich dabei auf das von ihr eingeholte psychiatrische Gutachten von PD Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 17. November 2016.

Am 17. Juli 2017 ersuchte A.____ die SOLIDA um Erhöhung der laufenden Invalidenrente. Zur Begründung verwies sie auf eine persistierende Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustands und auf die in der Zwischenzeit ergangene IV-Revisionsverfügung. Im Rahmen der nachfolgenden medizinischen Abklärungen gab die SOLIDA bei Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das versicherungsexterne psychiatrische Gutachten vom 20. August 2018 in Auftrag. Nach dessen Eingang nahm Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, als beratender Arzt der SOLIDA hierzu Stellung. Gestützt auf seine versicherungspsychiatrische Beurteilung vom 4. März 2019 entschied die SOLIDA mit Verfügung vom 20. Mai 2019, dass sie den Antrag der Versicherten auf Erhöhung der Invalidenrente ablehne. Gegen diese Verfügung erhob A.____ Einsprache bei der SOLIDA. Im Rahmen des Einspracheverfahrens gelangte die SOLIDA zur Auffassung, dass der medizinische Sachverhalt weiterer Abklärung bedürfe. Nachdem sie A.____ vorgängig das rechtliche Gehör gewährt hatte, ordnete die SOLIDA deshalb mit Zwischenverfügung vom 26. Mai 2020 eine polydisziplinäre (orthopädische, neurologische und psychiatrische Begutachtung) der Versicherten an. Gleichzeitig ernannte sie die IB-Bern, Interdisziplinäre Begutachtungen, als Gutachterstelle.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Katrin Plattner, Rechtsdienst Behindertenforum, am 10. Juni 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr ab dem 1. März 2015 eine Vollinvalidenrente zuzusprechen. Dementsprechend sei festzustellen, dass der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und deshalb auf die Durchführung eines weiteren (polydisziplinären) Gutachtens zu verzichten sei. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese anzuweisen, ihr mittels Erlasses einer Leistungsverfügung eine Vollinvalidenrente zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 18. September 2020 beantragte die SOLIDA, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Bürkle, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei.

D. Im Hinblick auf die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zog das Kantonsgericht bei der IV-Stelle Basel-Landschaft die IV-Akten der Versicherten bei.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer oder gegen Verfügungen der Unfallversicherer, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in E.____ (BL), weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger oder gegen Verfügungen der Versicherungsträger, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Gemäss § 1 Abs. 3 lit. g VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung durch Präsidialentscheid über Beschwerden gegen selbständig anfechtbare prozess- und verfahrensleitende Verfügungen gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000. Bei der vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung der SOLIDA vom 26. Mai 2020 handelt es sich um eine solche verfahrensleitende Verfügung im Sinne der genannten Bestimmung. Die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde fällt somit in die Kompetenz der präsidierenden Person des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht.

1.3 Im versicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen der zuständige Sozialversicherer vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen). In der vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung vom 26. Mai 2020 ordnete die SOLIDA eine polydisziplinäre (orthopädische, neurologische und psychiatrische) Begutachtung der Versicherten an, mit welcher sie die IB-Bern, Interdisziplinäre Begutachtungen, betraute. In ihrer gegen diese Verfügung erhobenen Beschwerde vom 10. Juni 2020 beantragte die Versicherte nicht nur die Aufhebung dieser Verfügung, sondern darüber hinaus auch, es sei ihr ab dem 1. März 2015 eine Vollinvalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese anzuweisen, ihr mittels Erlasses einer Leistungsverfügung eine Vollinvalidenrente zuzusprechen (Ziffern 2 und 4 der Rechtsbegehren). Die Höhe des Rentenanspruchs, welcher der Versicherten gegenüber der Beschwerdegegnerin zusteht, bildet nun aber nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. In diesem ist ausschliesslich die Frage zu beurteilen, ob die SOLIDA zu Recht eine polydisziplinäre (orthopädische, neurologische und psychiatrische) Begutachtung der Versicherten durch die IB-Bern angeordnet hat. Auf die Ziffern 2 und 4 der Rechtsbegehren der Beschwerde der Versicherten vom 10. Juni 2020 kann daher im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht eingetreten werden.

2. Im Folgenden ist demnach einzig zu prüfen, ob sich die Beschwerdeführerin der durch die SOLIDA in der Zwischenverfügung vom 26. Mai 2020 angeordneten polydisziplinären (orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen) Begutachtung durch die IB-Bern zu unterziehen hat.

3.1 Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln dies zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2020, 9C_721/2019, E. 3 mit Hinweisen). Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht. Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die praxisge-

müssen inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2 mit Hinweisen).

3.2 Für eine abschliessende Beantwortung der Frage, ob es sich bei der vorgesehenen polydisziplinären Begutachtung um das Einholen einer unzulässigen "second opinion" zu dem von Dr. C.____ gutachterlich festgestellten medizinischen Sachverhalt handelt, müsste die vorliegende medizinische Aktenlage auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin überprüft werden. Eine eingehende Überprüfung der medizinischen Aktenlage würde aber dazu führen, dass die Endverfügung im Hinblick auf die Beurteilung der medizinischen Sachlage weitgehend präjudiziert würde. Weil die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der Beschwerdegegnerin liegt und ihr nach dem Gesagten (vgl. E. 3.1 hiervor) im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt, muss im vorliegenden Verfahren die richterliche Prüfung bei einer knappen Beurteilung der Aktenlage im Sinne einer Plausibilitäts- resp. Missbrauchskontrolle ihr Bewenden haben. Entscheidend ist, ob die Gründe, die die Beschwerdegegnerin für die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen anführt, plausibel erscheinen. Demnach greift das Gericht bei der Frage der Notwendigkeit einer weiteren Begutachtung in das Ermessen der mit der Abklärung betrauten Verwaltung nur dann ein, wenn klar erkennbare Fehleinschätzungen vorliegen, eine Begutachtung von vornherein untauglich angelegt wäre oder Anhaltspunkte bestehen, dass sich die Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven leiten liess (vgl. das Urteil der Präsidentin des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 7. März 2018, 725 17 56 / 65, E. 3.2 mit Hinweisen).

4.1 Nachdem die Versicherte um Erhöhung der laufenden Invalidenrente ersucht hatte, holte die SOLIDA zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhalts das versicherungsexterne psychiatrische Gutachten von Dr. C.____ vom 20. August 2018 ein. Darin erhob dieser als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und eine schwere depressive Episode (ICD-10 F32.2) bei Suizidversuch mit Tabletten 2017 und unter langdauernder antidepressiver und psychiatrischer Behandlung. Die Versicherte sei in ihrer Leistungsfähigkeit seit 2013 stark eingeschränkt. Dies sei in den Arztberichten, in der IV-Begutachtung und in der aktuellen Untersuchung plausibel geschildert worden und lasse sich mit der Symptombelastung gut erklären. Es liege weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt vor. Zur Unfallkausalität der aktuellen Gesundheitsbeeinträchtigungen führte Dr. C.____ aus, die Symptome der Psychotraumatologie würden persistieren, was gut dokumentiert sei, und sie seien durch das zweite Ereignis vom Oktober 2013 wieder verschlechtert worden. Die vorhandene Symptomatik und die sich daraus ergebenden psychiatrischen Diagnosen stünden weiterhin in einem überwiegend wahrscheinlichen bis sicheren natürlichen, teilkasualen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. Juni 2004. Ohne den ersten Unfall wäre die Symptomatik nicht vorhanden gewesen, die durch das zweite Ereignis verschlechtert worden sei. Somit sei die Verschlechterung der Depression und der posttraumatischen Belastungsstörung, die zur Erhöhung des IV-Grads geführt habe, in einem überwiegend wahrscheinlichen bis sicheren natürlichen, teilkasualen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 25. Juni 2004 zu sehen. Auf die Frage nach allfälligen unfallfremden Ursa-

chen wies Dr. C.____ darauf hin, dass die Versicherte neben dem zweiten Ereignis, dem Überfall in der Tiefgarage, noch eine Rückenoperation zu bewältigen gehabt habe. Sonst würden keine zusätzlichen sozialen Belastungsfaktoren bestehen.

4.2 In der Folge ersuchte die SOLIDA ihren beratenden Arzt Dr. D.____ um eine Stellungnahme zum Gutachten von Dr. C.____ bzw. um eine versicherungspsychiatrische Beurteilung der Angelegenheit im Rahmen einer Aktenbeurteilung. In seinem ausführlichen Bericht vom 4. März 2019 vertrat Dr. D.____ die Auffassung, dass das Gutachten von Dr. C.____ den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht zu genügen vermöge. Aufgrund der vorliegenden Befundlage sei es durch das Ereignis vom Oktober 2013 nicht zu einer vorübergehenden oder richtunggebenden Verschlimmerung des durch den Unfall vom 25. Juni 2004 bestehenden Vorzustands gekommen. Vorrangig seien Gründe der somatischen Erkrankungsumstände für den Verlauf seit Ende 2013 verantwortlich. Bezogen auf die psychiatrischen Aspekte seien bei der Versicherten noch Ressourcen für die Fortsetzung des bisher ausgeübten 50 %-Pensums in einer kaufmännischen Tätigkeit gegeben.

4.3.1 Gestützt auf diese versicherungspsychiatrische Beurteilung von Dr. D.____ lehnte die SOLIDA mit Verfügung vom 20. Mai 2019 den Antrag der Versicherten auf Erhöhung der Invalidenrente ab. Nachdem die Versicherte hiergegen Einsprache erhoben hatte, gelangte die SOLIDA im Einspracheverfahren zur Auffassung, dass der medizinische Sachverhalt weiterer Abklärung bedürfe. Sie ordnete deshalb mit der vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung vom 26. Mai 2020 eine polydisziplinäre (orthopädische, neurologische und psychiatrische Begutachtung) der Versicherten durch die IB-Bern an.

4.3.2 Demgegenüber vertritt die Beschwerdeführerin die Auffassung, dass dem versicherungsexternen Gutachten von Dr. C.____ voller Beweiswert zukomme. Dessen Ergebnisse würden gänzlich mit den Resultaten übereinstimmen, zu denen bereits PD Dr. B.____ in seinem im Rahmen des IV-Revisionsverfahrens erstellten psychiatrischen Gutachten vom 17. November 2016 gelangt sei. Es würden somit zwei unabhängige psychiatrische Gutachten vorliegen, die beide mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgehen würden, dass der zweite Unfall vom Oktober 2013 die aus dem ersten Unfall vom Juni 2004 resultierende Traumasymptomatik reaktiviert und den Gesundheitszustand damit dramatisch verschlechtert habe. Beide Gutachten gingen davon aus, dass die verschlechterte gesundheitliche Situation mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine teilkasale Folge des am 25. Juni 2004 erlittenen Unfalls sei. Beide Experten seien zudem der Ansicht, dass keine (Dr. C.____) bzw. praktisch keine (PD Dr. B.____) verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr vorliege. Vor diesem Hintergrund bestehe keine Veranlassung für die Anordnung einer weiteren Begutachtung. Es könne nicht akzeptiert werden, dass die Beschwerdegegnerin so lange immer wieder andere (Fach-) Ärzte involviere, bis sie das von ihr gewünschte Resultat habe. Ein solches Vorgehen sei stossend. Zu beachten sei ausserdem, dass vorliegend einzig die Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands zur Debatte stehe, die von zwei ausgewiesenen Gutachtern überzeugend begründet worden sei. Der Somatik komme im Zusammenhang mit der hier zu beurteilenden Frage nach dem Umfang der Leistungspflicht der SOLIDA

keinerlei Bedeutung zu, weshalb die angeordnete Abklärung in den Fachbereichen Neurologie und Orthopädie auch unter diesem Aspekt nicht nachvollziehbar sei.

5.1 Wie oben dargelegt (vgl. E. 3.2 hiervor), geht es bei der vorliegenden Beurteilung einzig darum, gestützt auf eine summarische Würdigung der Aktenlage zu überprüfen, ob die Aspekte, die von der Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Notwendigkeit einer weiteren Begutachtung genannt werden, plausibel erscheinen. Eine vertiefte Würdigung des Beweiswerts der medizinischen Akten hat zum jetzigen Verfahrensstand durch das kantonale Versicherungsgericht nicht zu erfolgen.

5.2 Vorab ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass das psychiatrische Gutachten von PD Dr. B.____ vom 17. November 2016 im vorliegenden Zusammenhang nicht massgebend sein kann. Insofern sind denn auch die Schlüsse, welche die Beschwerdeführerin in Bezug auf die strittige Kausalitätsfrage aus dieser Expertise zieht (vgl. E. 4.3.2 hiervor), erheblich zu relativieren. Das Gutachten von PD Dr. B.____ wurde für die Invalidenversicherung erstellt. Da diese als finale Versicherung - und nicht wie die Unfallversicherung kausal - ausgestaltet ist, hat sie sämtliche Leiden unabhängig von ihrer Ursache zu berücksichtigen (BGE 124 V 174 E. 3b). Die IV-Stelle und ihr Gutachter PD Dr. B.____ mussten deshalb, anders als die SOLIDA und der von ihr beauftragte Gutachter Dr. C.____, keine Kausalitätsbeurteilung vornehmen.

5.3 Dr. D.____ weist in seiner Beurteilung vom 4. März 2019 darauf hin, dass im Gutachten von Dr. C.____ vom August 2018 - wie bereits im IV-Gutachten von PD Dr. B.____ vom November 2016 - eine erhebliche Depressivität der Explorandin beschrieben werde. Da aber noch im Jahre 2014 die damaligen Dokumente auf eine ausreichend gute Verfassung der Versicherten verwiesen hätten und diese ihre damalige Tätigkeit wieder aufnehmen können, könne diese Intensivierung nicht auf eine unmittelbare Zunahme der posttraumatischen Problematik in Zusammenhang mit dem Ereignis von 2013 in Verbindung gebracht werden. Hingegen habe damals eine komplexe, krankheitsbedingte (Rücken-) Schmerzproblematik mit einer ausgewiesenen neurologischen Beeinträchtigung vorgelegen, was durchaus auch als Ursache einer manifesten depressiven Symptomatik eingeordnet werden könne, denn der Zusammenhang zwischen Rückenschmerzen und depressiven Symptomen sei in der Literatur evident. Diese Aspekte hätte Dr. C.____ in seinem Gutachten viel detaillierter und vertiefter erheben müssen, da er ja die schwere depressive Episode als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erachte. Auf die Frage der SOLIDA, ob durch den Überfall vom Oktober 2013 der aufgrund des Unfalls vom Juni 2004 bestehende Vorzustand richtunggebend oder vorübergehend verschlimmert worden sei, führt Dr. D.____ sodann aus, der zeitnahe Aktenverlauf nach dem 25. Oktober 2013 weise in Bezug auf eine psychiatrische Problematik keine akute Zunahme einer Beschwerdesymptomatik auf. Es sei auch unmittelbar in Zusammenhang mit dem Ereignis keine Intensivierung der psychiatrischen Behandlung erfolgt. Vielmehr werde beschrieben, dass die Versicherte nach diesem Überfall ihre Arbeit wieder aufgenommen habe, was mit einer akuten Intensivierung einer psychopathologischen Symptomatik nicht vereinbar gewesen wäre. Auch die darauffolgenden Einschränkungen der Gesundheit seien ausschliesslich auf somatische Aspekte in Zusammenhang mit der Wirbelsäulenproblematik zurückzuführen. Im Weiteren

sei belegt, dass die Versicherte im Sommer 2014 angegeben habe, dass es ihr sehr gut gehen und sie wieder ihre bisherige Arbeit aufnehmen würde. Auch in diesem Zeitabschnitt würden sich keine Hinweise mit Krankheitswert finden, die auf eine Verschlimmerung einer vorbestehenden psychopathologischen Symptomatik hingewiesen hätten. Noch im März 2015, also gut anderthalb Jahre nach dem Überfall, werde seitens des behandelnden Psychiaters darauf hingewiesen, dass die Traumatherapie zurückgestellt worden sei. Dies wäre sicherlich nicht erfolgt, wenn wirklich eine derart schwerwiegende Verschlechterung bezüglich der psychischen Verfassung bestanden hätte, wie sie die Versicherte im Jahre 2016 im Rahmen der IV-Begutachtung geschildert habe. Auffallend sei, dass auch dieser Widerspruch weder im IV-Gutachten noch in der Expertise von Dr. C.____ auch nur im Ansatz geklärt worden sei. Schliesslich weist Dr. D.____ darauf hin, dass gemäss den Angaben, welche die Versicherte anlässlich der IV-Begutachtung gemacht habe, sich ihre psychische Verfassung seit der zweiten Operation vom 25. November 2014 deutlich verschlechtert habe, da die rechtsseitigen Beinschmerzen seit dieser Operation wieder permanent vorhanden und wieder sehr stark seien. PD Dr. B.____ führe dazu in seinem Gutachten aus, dass die Explorandin seither unter einer anhaltenden und ausgeprägten depressiven Grundstimmung leide. In Anbetracht dieser Befundlage sei, so das Fazit von Dr. D.____, belegt, dass es durch das Ereignis vom 25. Oktober 2013 zu keiner vorübergehenden oder richtunggebenden Verschlimmerung des durch den Unfall vom 25. Juni 2004 bestehenden Vorzustands gekommen sei. Vorrangig seien unfallfremde somatische Erkrankungsumstände für den Verlauf seit 2013 verantwortlich.

5.4 Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach dem Gutachten von Dr. C.____ kein ausreichender Beweiswert zukommt, um den fraglichen medizinischen Sachverhalt in der erforderlichen Masse zu klären, erscheint in einer *summarischen* Würdigung der medizinischen Unterlagen, wie sie hier zur Anwendung gelangen hat (vgl. E. 3.2 hiavor), plausibel. Wie Dr. D.____ in seiner Beurteilung zutreffend aufzeigt, lässt das Gutachten von Dr. C.____ verschiedene Fragen offen. Insbesondere setzte sich Dr. C.____ nicht oder nur unzureichend mit den nach dem Ereignis vom Oktober 2013 zeitnah erstellten Fakten, der offenbar fehlenden Behandlungsintensivierung und dem somatischen Krankheitsverlauf auseinander. Dies erschwert oder verunmöglicht die Beurteilung der relevanten Frage, ob allenfalls unfallfremde somatische Erkrankungsumstände für den Verlauf seit 2013 (mit-) verantwortlich sind. Mit Blick auf die in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierte Abklärungspflicht und den der Beschwerdegegnerin zukommenden Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen, ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz eine Neubegutachtung anordnete. Da sich auch die Frage nach den Auswirkungen allfälliger unfallfremder Faktoren auf den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit stellt, erscheint es auch angebracht, die zusätzlichen Abklärungen in Form eines polydisziplinären (orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen) Gutachtens vornehmen zu lassen. Diese Neubegutachtung dient der für den Endentscheid notwendigen Sachverhaltsabklärung und stellt nicht bloss eine "second opinion" dar, wie die Beschwerdeführerin sinngemäss moniert. Weil die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der Beschwerdegegnerin liegt und zudem keine Hinweise ersichtlich sind, dass der Beschwerdeführerin die Begutachtung beschwerdebedingt nicht zumutbar wäre, besteht für das Kantonsgericht kein Anlass, korrigierend einzugreifen.

6. Zusammenfassend folgt aus dem Gesagten, dass die angefochtene Zwischenverfügung der SOLIDA vom 26. Mai 2020 nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobene Beschwerde ist deshalb abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann (vgl. E. 1.3 hiavor).

7.1 Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

7.2 Parteientschädigungen sind keine zuzusprechen. Die Beschwerdeführerin hat als unterliegende Partei keinen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten; die Beschwerdegegnerin wiederum ist zwar obsiegende Partei und anwaltlich vertreten, Art. 61 lit. g ATSG schränkt den Anspruch auf eine Parteientschädigung jedoch ausdrücklich auf die Beschwerde führende Person ein.

8.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG).

8.2 Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Wie das Bundesgericht im Grundsatzurteil 138 V 271 festgestellt hat, sind kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der Versicherungsträger betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten nicht an das Bundesgericht weiterziehbar, sofern nicht Ausstandsgründe beurteilt worden sind. Der Entscheid darüber, ob die Voraussetzungen für eine Beschwerde im vorliegenden Fall erfüllt sind, obliegt dem Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Es werden keine Parteienschädigungen zugesprochen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>