Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunal fédéral des assurances
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess{T 7}
U 178/04

Urteil vom 18. August 2006
I. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari und Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

D._____, 1956, Beschwerdegegner, vertreten durch Advokat Dr. Claude Schnüriger, Aeschenvorstadt 77, 4051 Basel

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 11. Februar 2004)

Sachverhalt:

A.
Der 1956 geborene D._____ war seit 1997 bei der Gemeinde X._____ als Wegmacher tätig und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 26. Dezember 2001 hatte er einen Arbeitsunfall, als er beim Schneepflügen mit dem Traktor über eine Böschung abrutschte. Dabei zog er sich diverse Prellungen und eine HWS-Distorsion zu. Bei einem Auffahrunfall vom 18. Dezember 2002 erlitt er zudem ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule. Die SUVA kam für die Heilbehandlung auf und richtete Taggelder aus. Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 17. Januar 2003 schlug Dr. med. V._____ eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut Y._____ vor. Dies teilte die SUVA dem Versicherten mit Schreiben vom 23. Januar 2003 mit. In seiner Stellungnahme vom 3. Februar 2003 machte der Rechtsvertreter von D._____ geltend, er sei mit der Beauftragung dieser Gutachterstelle nicht einverstanden, da sie keine Gewähr für eine neutrale und unabhängige Beurteilung biete. Zudem sei nicht bekannt, welche Ärzte die Begutachtung durchführen würden. Daher seien das Begutachtungsinstitut Q._____ oder Prof. Dr. med. S._____
dafür vorzusehen. Mit Schreiben vom 21. März 2003 erklärte die SUVA, sie halte an einer Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut Y._____ grundsätzlich fest. Sie sei jedoch gewillt, den Gutachterauftrag entweder der ärztlichen Leitung des Spitals Z._____ oder des Spitals U._____ zu erteilen. Am 25. März 2003 liess D._____ die SUVA wissen, dass für ihn eine Begutachtung im Spital Z._____ nur dann in Frage komme, wenn nicht Dr. med. I._____ damit betraut werde, da ansonsten mit sehr langen Wartezeiten zu rechnen sei. Mit einer Begutachtung durch das Spital U._____ sei er indessen nicht einverstanden. Das Spital Z._____ war in der Folge nicht bereit, ein Gutachten zu erstellen. Bezüglich des Spitals U._____

stellte die IV-Stelle dem Versicherten eine Liste von für die Begutachtung in Frage kommenden Ärzten zu. Am 22. September 2003 gab dieser bekannt, er sei mit einer Begutachtung durch das Spital U._____ nicht einverstanden. Vielmehr seien das Begutachtungsinstitut Q._____, Prof. Dr. med. S._____, oder das Begutachtungsinstitut J._____ damit zu beauftragen.
Mit als Z̈wischenverfügung¨uberschriebenem Verwaltungsakt vom 4. November 2004 eröffnete die SUVA dem Versicherten, die nicht näher spezifizierten Einwendungen gegen die von ihr vorgeschlagenen Gutachterstellen Begutachtungsinstitut Y._____ und Spital U._____ stellten keine triftigen Ablehnungsgründe dar. Die Begutachtung werde daher einer von diesen beiden Stellen übertragen. Falls nicht innert 10 Tagen seit Zustellung beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht schriftlich Beschwerde erhoben werde, erwachse die Verfügung in Rechtskraft. Am 5. November 2003 ersuchte D._____ die SUVA um Bekanntgabe der Ärzte, welche beim Begutachtungsinstitut Y._____ das Gutachten durchführen würden, da er nur so begründete Einwendungen gegen ihre Person geltend machen und Beschwerde einreichen könne. Mit Schreiben vom 6. November 2003 führte die SUVA aus, in Anbetracht der grossen Zahl der für das Begutachtungsinstitut Y._____ tätigen Gutachter sei es nicht möglich, jene Fachärzte zu nennen, welche die Begutachtung tatsächlich durchführen würden. Falls dies gewünscht werde, könne sie die Begutachtungsstelle ersuchen, die Namen mitzuteilen, sobald die vorgesehenen Gutachter konkret feststünden.

B.
Beschwerdeweise liess D._____ beantragen, es sei die Verfügung vom 4. November 2003 aufzuheben und ihm das rechtliche Gehör betreffend Begutachtungsinstitut Y._____ zu gewähren. Die SUVA sei anzuweisen, ihm mitzuteilen, welche Ärzte des Spitals U._____ oder des Begutachtungsinstituts Y._____ das Gutachten durchführen würden und ihm anschliessend unter Fristansetzung Gelegenheit zu geben, Ausstands- und Ablehnungsgründe geltend zu machen. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 11. Februar 2004 gut und wies die SUVA an, im Sinne der Erwägungen neu zu verfügen.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die SUVA, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

D._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Nach ständiger Rechtsprechung prüft das Eidgenössische Versicherungsgericht von Amtes wegen die formellen Gültigkeitserfordernisse des Verfahrens, insbesondere auch die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Beschwerde oder Klage eingetreten ist. Hat die Vorinstanz übersehen, dass es an einer Prozessvoraussetzung fehlte, und hat sie materiell entschieden, ist dies im Rechtsmittelverfahren von Amtes wegen zu berücksichtigen mit der Folge, dass der angefochtene Entscheid aufzuheben ist (BGE 132 V 95 Erw. 1.2 mit Hinweis).

1.2 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die dazugehörige Verordnung vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es u.a. ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt (Art. 1 Ingress und lit. b ATSG). Seine Bestimmungen sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen (Art. 2 ATSG). Nach Art. 1 Abs. 1 UVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Unfallversicherung anwendbar, soweit das UVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vorsieht. Sie finden keine Anwendung in den in Abs. 2 genannten, hier nicht einschlägigen Bereichen.

1.3 Gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Art. 51 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG). Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle

Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 ATSG). Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 ATSG). Beschwerde kann auch erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt. Der Begriff der Verfügung bestimmt sich dabei mangels näherer Konkretisierung in Art. 49 Abs. 1 ATSG nach Massgabe von Art. 5 Abs. 1 VwVG (vgl. Art. 55 ATSG; BGE 132 V 98 Erw. 3.2 mit Hinweisen). Die Beschwerde ist laut Art. 60 Abs. 1 ATSG innerhalb von 30 Tagen nach der
Eröffnung des Einspracheentscheides oder der Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen. Nach dessen Abs. 2 sind die Art. 38 bis 41 ATSG sinngemäss anwendbar.

1.4 In BGE 132 V 93 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, der Anordnung einer Begutachtung komme kein Verfügungscharakter zu. Um eine solche Anordnung handelt es sich beim Verwaltungsakt vom 23. Januar 2003. Mit diesem wurde gegenüber der versicherten Person lediglich formlos mittels Realakt die vorgesehene Beweismassnahme eröffnet. Weiter hat das Gericht im erwähnten Urteil ausgeführt, zu unterscheiden sei zwischen der Anordnung einer Expertise und dem Entscheid über die in der Folge geltend gemachten Ausstands- und Ablehnungsgründe gegenüber der Person des Gutachters. Erhebt die versicherte Person substanziierte Einwendungen, welche eine Befangenheit der an der Begutachtung mitwirkenden sachverständigen Person im Sinne gesetzlicher Ausstands- und Ablehnungsgründe zu begründen vermögen, hat der Versicherungsträger darüber eine Verfügung zu erlassen. Im vorerwähnten Entscheid BGE 132 V 93 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht daran festgehalten, dass Verfügungen, mit denen substanziiert vorgetragene gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe abgelehnt wurden, selbstständig anfechtbar sind, weil sie für die versicherte Person einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können. Zu Einwendungen anderer
Art wie etwa mangelnde Qualität der mitwirkenden Sachverständigen und Anderes hat der Versicherungsträger im Rahmen der Beweiswürdigung in der Endverfügung über das Leistungsbegehren Stellung zu nehmen.

1.5 Mit der Verfügung vom 4. November 2003 wurde das Vorliegen von Ausstandsgründen bezüglich der vorgesehenen Gutachterstellen verneint. Zudem wurden dem Versicherten zwei in Frage kommende Institutionen genannt, ohne jedoch anzugeben, welche Fachärzte an der Begutachtung mitwirken würden. Zwar wurden ihm am 14. Juli 2003 per Fax die Namen der fünf Ärzte verschiedener Fachrichtungen bekannt gegeben, welche die Begutachtung voraussichtlich durchführen würden. Am 20. November 2003 erteilte die SUVA den Auftrag dann aber dem Begutachtungsinstitut Y._____. Aufgrund der beim kantonalen Gericht hängigen Beschwerde annullierte sie diesen am 10. Dezember 2003 allerdings wieder. Der Versicherte konnte somit nicht erkennen, ob eine unbefangene Beurteilung seines Gesundheitszustandes gewahrt sein werde. Daran vermag auch die am 21. Januar 2004 zugestellte Liste von für das Begutachtungsinstitut Y._____ tätigen Konsiliar- und Fachärzten nichts zu ändern. Erhebt die versicherte Person bei der Ernennung eines Sachverständigen gegen diesen substanziiert begründete gesetzliche Ausstandsgründe und werden diese abgewiesen, hat ein selbstständig anfechtbarer Zwischenentscheid zu ergehen. Dasselbe hat auch zu gelten, wenn ihr gar keine
Gelegenheit gegeben worden ist, Ausstandsgründe vorzubringen, weil ihr die Namen der Gutachter nicht bekannt gegeben worden sind. Hinzu kommt, dass aus verfahrensrechtlichen, insbesondere prozessökonomischen Gründen über substanziiert vorgetragene gesetzliche Ausstandsgründe möglichst vorab und nicht erst zusammen mit dem Entscheid in der Sache zu befinden ist (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil R. vom 14. Juli 2006, I 686/05 und I 698/05).

2.
Streitig ist, ob die Beschwerdefrist im vorinstanzlichen Verfahren eingehalten worden ist.

2.1 Das kantonale Gericht hat dies unter Annahme einer 30-tägigen Beschwerdefrist bejaht. Dabei hat es erwogen, Art. 55 Abs. 1 ATSG, der ergänzend auf das Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG) verweise, gelte im Rechtspflegeverfahren nicht. Art. 56 und 60 ATSG würden bezüglich der Beschwerdemöglichkeit von Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen sei, nicht danach unterscheiden, ob End- oder Zwischenverfügungen betroffen seien. Auch bezüglich der Beschwerdefrist werde keine solche Differenzierung getroffen. Nur hinsichtlich der Möglichkeit, Einsprache zu erheben, sehe Art. 52 ATSG vor, dass gegen

prozess- und verfahrensleitende Verfügungen direkt Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht einzureichen sei. Damit gelte die 30-tägige Beschwerdefrist nach Art. 60 ATSG ausdrücklich auch dort, wo es um die Anfechtung einer Zwischenverfügung gehe. Im Gegensatz etwa zu Art. 104 MVG, welche Bestimmung eine zehntägige Frist statuiere, fehle in den für die Beantwortung der vorliegenden Frage massgebenden Art. 105 ff. UVG eine Bestimmung über die Beschwerdefrist hinsichtlich der Anfechtung von Zwischenverfügungen. In Abweichung von Art. 60 ATSG sei lediglich vorgesehen, dass die Beschwerdefrist bei Einspracheentscheiden über Versicherungsleistungen drei Monate betrage. Eine einzelgesetzliche Sondernorm im Sinne von Art. 2 ATSG fehle somit. Da Art. 60 ATSG für das gesamte Rechtspflegeverfahren eine Frist von 30 Tagen vorsehe, erweise sich die Beschwerde als rechtzeitig.

2.2 Die SUVA stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, Zwischenverfügungen seien gemäss den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes innert 10 Tagen anzufechten. Die Vorinstanz trage insbesondere dem übergeordneten Aspekt keine Rechnung, wonach im Bundesverwaltungsverfahren (Art. 50 VwVG, Art. 106 OG) wie auch in den Verfahren des öffentlichen kantonalen Rechts bei verfahrensleitenden Verfügungen eine verkürzte Beschwerdefrist von 10 Tagen gelte. Wenn in Art. 56 ff. ATSG nicht zwischen End- und Zwischenentscheiden unterschieden werde, handle es sich um ein gesetzgeberisches Versehen. Es liege daher eine ausfüllungsbedürftige Gesetzeslücke vor. Diese sei in analoger Anwendung von Art. 55 Abs. 1 ATSG dahingehend zu schliessen, dass gegen im Abklärungsverfahren ergangene Zwischenentscheide eine zehntägige Frist anzunehmen sei. Damit erweise sich die am 5. Dezember 2003 eingereichte Beschwerde als verspätet.
2.3
2.3.1 Gemäss Art. 55 Abs. 1 ATSG bestimmen sich in den Art. 27-54 ATSG oder in den Einzelgesetzen nicht abschliessend geregelte Verfahrensbereiche nach dem VwVG. Der Wortlaut der Bestimmung spricht gegen die Annahme, dass die dort normierten Grundsätze, insbesondere Art. 50 VwVG, für das kantonale Rechtspflegeverfahren in Sozialversicherungsangelegenheiten Geltung beanspruchen können, beschränkt er doch die subsidiäre Anwendbarkeit des VwVG auf den Abschnitt Äuskunft, Verwaltungshilfe, Schweigepflichẗ(Art. 27-33 ATSG) und S̈ozialversicherungsverfahren̈(Art. 34-54 ATSG), während die das Rechtspflegeverfahren regelnden Art. 56-62 im Allgemeinen und die Bestimmungen zum Beschwerderecht im Besonderen (Art. 56 ) nicht erwähnt werden. Da gemäss Art. 52 Abs. 1 ATSG die Einsprache gegen Zwischenverfügungen ausgeschlossen ist, muss direkt Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erhoben werden, womit die Art. 56 ff. ATSG zur Anwendung kommen, welche vom Verweis auf das VwVG nicht erfasst werden (vgl. in diesem Sinne auch BGE 130 V 325 Erw. 2.2 sowie die Übersicht bei Kieser, ATSG-Kommentar, N 9 zu Art. 55).
2.3.2 Das Beschwerde- oder Rechtspflegeverfahren wird einheitlich und umfassend in den Art. 56 bis 61 ATSG geregelt. Der Wortlaut von Art. 56 Abs. 1 ATSG lässt darauf schliessen, dass Verfügungen, gegen welche die Einsprache ausgeschlossen ist (also prozess- und verfahrensleitende Verfügungen) hinsichtlich ihrer Anfechtbarkeit einem Einspracheentscheid gleichgestellt sind. In die gleiche Richtung weisen auch der französischsprachige (Art. 52 Abs. 1 ATSG: Les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. Art. 56 Abs. 1 ATSG: Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours) und der italienischsprachige Wortlaut (Art. 52 Abs. 1 ATSG: Le decisioni possono essere impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate; fanno eccezione le decisioni processuali e pregiudiziali. Art. 56 Abs. 1 ATSG: Le decisioni su opposizione e quelle contro cui un'opposizione è esclusa possono essere impugnate mediante ricorso). Art. 60 Abs. 1 ATSG differenziert bezüglich Beschwerdefrist ebenfalls nicht danach, ob
eine End- oder eine Zwischenverfügung angefochten wird. Dies bestätigen auch der französische (Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours) und der italienische (Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni della notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa) Wortlaut.
2.3.3 Der Bericht der Kommission des Ständerates zur Parlamentarischen Initiative zum Allgemeinen Teil der Sozialversicherung vom 27. September 1990 enthielt eine einheitliche Beschwerdefrist von 30 Tagen. Auf längere Beschwerdefristen, wie sie bisher in der Unfallversicherung und der Militärversicherung gegolten hätten, könne angesichts der generellen Einführung eines Einspracheverfahrens verzichtet werden. Die für das Sozialversicherungsverfahren geltenden Vorschriften über den Fristenlauf und die Säumnisfolgen sollten sinngemäss auch für das Beschwerdeverfahren gelten. Kürzere Fristen wurden nicht erwähnt (BBl 1991 II 263).

Im Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit zur Parlamentarischen Initiative Sozialversicherungsrecht vom 26. März 1999 wird an der Beschwerdefrist von 30 Tagen festgehalten. Soweit die Einzelgesetze längere Fristen vorsehen würden, sei die Abweichung entsprechend der gesetzestechnischen Konzeption jeweils im Einzelgesetz zu vermerken. Die 3-monatigen Fristen von Unfall- und Militärversicherung sollten unverändert bleiben. Bei der Ergänzungsleistung habe bisher für die Fristen kantonales Verfahrensrecht gegolten. Neu seien auch in diesem Sozialversicherungsbereich die
Fristen des ATSG verbindlich (BBl 1999 4624). Eine generelle zehntägige Frist für die Anfechtung von Zwischenverfügungen, wie sie in anderen Gesetzen festgelegt worden ist (vgl. Art. 50 VwVG, Art. 106 Abs. 1 OG), hat in den Materialien keine Erwähnung gefunden, weshalb kein Anlass für eine vom Wortlaut abweichende Interpretation besteht. Ausnahmen von der 30-tägigen Frist müssen im jeweiligen Einzelgesetz ausdrücklich statuiert werden, wie dies beispielsweise in Art. 104 MVG der Fall ist, welcher eine zehntägige Frist für die Anfechtung von Zwischenverfügungen vorsieht (BBl 1991 4729). Im Unfallversicherungsgesetz fehlt eine vergleichbare Regelung.
2.3.4 In der Literatur wird die Auffassung vertreten, die 30-tägige Beschwerdefrist gelte auch für Zwischenverfügungen (Kieser, a.a.O., N 4 zu Art. 60; Andreas Freivogel, Zu den Verfahrensbestimmungen des ATSG, in: Schaffhauser/Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], St. Gallen 2003, S. 118). Art. 52 Abs. 1 ATSG schliesse in diesem Bereich die Einreichung einer Einsprache aus, worauf Art. 60 Abs. 1 ATSG ausdrücklich Bezug nehme und womit eine Parallele zur Formulierung von Art. 56 Abs. 1 ATSG geschaffen werde. Weshalb der Gesetzgeber bei der Anfechtung der Zwischenverfügung nicht die in anderen Gesetzen festgelegte zehntägige Frist gewählt habe, sei aus den Materialien nicht ersichtlich. Der Entscheid stehe wohl mit der Entstehungsgeschichte von Art. 60 ATSG in Zusammenhang (Kieser, a.a.O., N 4 f. zu Art. 60).
2.3.5 Die meisten der allgemeinen Verfahrensbestimmungen im 4. Kapitel des ATSG stellen keine allgemeinen Rechtsgrundsätze dar (vgl. Meyer-Blaser, Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]und das Schicksal der allgemeinen Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsrechts, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2002, St. Gallen 2002, S. 119, insbesondere S. 141). Gegen die Annahme, die zehntägige Frist für die Anfechtung von Zwischenverfügungen stelle einen übergeordneten Rechtsgrundsatz dar, spricht die Tatsache, dass die Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege vom 28. Februar 2001 vorsieht, im Interesse einer Vereinfachung des Verfahrens neu eine einheitliche Beschwerdefrist von 30 Tagen festzusetzen, die für die Anfechtung von Zwischen- und Endverfügungen gleichermassen gilt. Eine entsprechende Regelung enthalte das Bundesgerichtsgesetz (BBl 2001 4409, vgl. auch Art. 100 des noch nicht in Kraft stehenden Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005).
2.3.6 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich aufgrund der Systematik und des Wortlautes des Gesetzes die Interpretation aufdrängt, das ATSG sehe für die Beschwerde gegen Zwischenverfügungen eine 30-tägige Frist vor. Entstehungsgeschichte, Sinn und Zweck der Norm und deren Zusammenhang mit anderen Vorschriften ergeben keine hinreichenden Anhaltspunkte, um eine dem Wortlaut widersprechende Auslegung zu rechtfertigen. Es spricht zudem nichts für das Vorliegen einer Gesetzeslücke.

2.4 Zu keinem abweichenden Ergebnis führen übergangsrechtliche Überlegungen. Art. 82 Abs. 2 ATSG sieht vor, dass die Kantone ihre Bestimmungen über die Rechtspflege innerhalb von fünf Jahren seit Inkrafttreten des ATSG diesem Gesetz anzupassen haben und dass bis dahin die bisherigen kantonalen Vorschriften gelten. Diese Bestimmung hat bisherige kantonalrechtliche Bestimmungen zur Rechtspflege zum Gegenstand und bezieht sich auf Art. 56 bis 61 ATSG. Davon erfasst ist daher auch Art. 60 ATSG über die Beschwerdefrist (BGE 131 V 323 Erw. 5.2). Art. 82 Abs. 2 ATSG hat jedoch keine Bedeutung für die Anwendung der Verfahrensnormen des ATSG, welche einen allgemeinen Rechtsgrundsatz des Sozialversicherungsrechts beinhalten oder den Inhalt bundesrechtlicher Bestimmungen wiederaufnehmen, welche für die Kantone schon vor dem 1. Januar 2003 galten. Die Tragweite der Bestimmung hängt somit insbesondere von der bundesrechtlichen Reglementierung ab, wie sie vor dem Inkrafttreten des ATSG im konkreten Sozialversicherungsbereich bestanden hatte (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil F. vom 8. März 2006, I 941/05). Die Beschwerdefristen in der Unfallversicherung waren bereits bisher bundesrechtlich geregelt (vgl. Art. 105 f.
UVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung). Es bleibt im Bereich der Unfallversicherung mit Bezug auf die Beschwerdefrist somit kein Raum für die Anwendung kantonaler Verfahrensvorschriften während der in Art. 82 Abs. 2 ATSG enthaltenen fünfjährigen (Übergangs-)Frist. Das kantonale Gericht hat

somit nicht Bundesrecht verletzt, wenn es von der Rechtzeitigkeit der Beschwerde ausgegangen ist.

3.
3.1 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

3.2 Das kantonale Gericht hat mit Bezug auf diese Bestimmung erwogen, die Verfügung der SUVA vermöge in mehrfacher Weise den Erfordernissen des ATSG nicht zu genügen. Vielmehr müsse diese inhaltlich dergestalt konkretisiert sein, dass die versicherte Person in der Lage sei, Ausstandsgründe oder sonstige triftige Gründe geltend zu machen. Der Versicherungsträger müsse daher im Grundsatz kurz die Überlegungen nennen, warum er eine bestimmte Person mit der Durchführung einer Begutachtung beauftragt habe, ansonsten die versicherte Person ihre Rechte gemäss Art. 36 und Art. 44 ATSG nicht wirksam ausüben könne. Es sei demnach nicht zulässig, mehrere Gutachter zu bezeichnen, welche die Begutachtung durchzuführen haben. Sodann müssten zumindest die als Gutachter in Frage kommenden Personen unter Hinweis auf ihre fachliche Kompetenz in der Verfügung bekannt gegeben werden. Erst eine solche Anordnung weise Verfügungscharakter auf und könne innert 30 Tagen beim kantonalen Versicherungsgericht angefochten werden. Die Vorinstanz wies die SUVA an, in diesem Sinne neu zu verfügen.

3.3 Die SUVA macht geltend, es sei eine Erfahrungstatsache, dass mit Einwänden zum richtigen Fachexperten regelrecht Missbrauch betrieben werden könne und nennt als Beispiel die Leidensgeschichte des hier zur Diskussion stehenden Falles. Von den Gerichten müsse daher alles daran gesetzt werden, die Effizienz der Begutachtung zu wahren und zu fördern. Die Betrachtungsweise der Vorinstanz stehe dem Ziel, Verfahren zügig und ohne unnötige Störmanöver durchführen zu können, diametral entgegen. Als triftige Ablehnungsgründe im Sinne von Art. 44 ATSG, die einer gerichtlichen Überprüfung zuzuführen seien, hätten nur die eigentlichen Ausstands- und Ablehnungsgründe gemäss Art. 36 ATSG zu gelten. Alles andere, wie die zeitliche Verfügbarkeit des Gutachters, dessen Fachkompetenz und Fachrichtung und Einwände mit Bezug auf seine Person müsse der Beurteilung im Endentscheid vorbehalten werden. Im Zeitpunkt der Anordnung einer Begutachtung lasse sich vielfach nicht sagen, welche medizinischen Personen konkret beteiligt sein würden. Es müsse daher aus Praktikabilitätsgründen genügen, der versicherten Person das Institut und sofern möglich den federführenden Arzt zu nennen. Auf der homepage des Begutachtungsinstituts Y._____ seien alle
Gutachter ersichtlich, wobei dem Versicherten am 21. Januar 2004 überdies eine Liste aller Gutachter zugestellt worden sei.

3.4 Im zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil R. vom 14. Juli 2006 (I 686/05 und I 698/05) kam das Eidgenössische Versicherungsgericht in Auslegung von Art. 44 ATSG zum Schluss, diese Bestimmung komme auch dann zum Zuge, wenn eine Gutachterstelle, im konkreten Fall eine MEDAS, mit der Durchführung der Begutachtung beauftragt werde. Da die Versicherer im Zeitpunkt der Anordnung eines Gutachtens oft nicht wüssten, welche Ärztinnen und Ärzte einer Gutachterstelle zum Team gehörten, das die Begutachtung durchführen werde, könnten sie im Zeitpunkt der Anordnung eines Gutachtens allenfalls eine ganze Liste von Namen mit potenziellen Gutachtern auflegen, was indessen wenig Sinn mache. Bezüglich der praktischen Schwierigkeit einer vorgängigen Namensnennung hat das Gericht erwogen, Art. 44 ATSG regle den Zeitpunkt der Bekanntgabe der Namen der sachverständigen Personen nicht ausdrücklich. Vom Normzweck her sei jedoch von einer vorgängigen Mitteilung auszugehen. Die Bestimmung fordere indessen nicht, dass die Namensnennung gleichzeitig mit der Anordnung über die durchzuführende Begutachtung zu erfolgen habe. Ein Zusammenlegen der beiden Mitteilungen sei zwar zweckmässig und rationell, jedoch im Rahmen der Begutachtung
durch eine Gutachterstelle aus sachlichen Gründen oftmals nicht praktikabel. Es müsse daher genügen, wenn die Namen der Gutachter der versicherten Person erst zu einem späteren Zeitpunkt eröffnet werden. In jedem Fall müsse dies aber frühzeitig genug erfolgen, damit sie in der Lage sei, noch vor der eigentlichen Begutachtung ihre Mitwirkungsrechte wahrzunehmen. Es rechtfertige sich daher, die jeweilige Begutachtungsstelle damit zu beauftragen. Sie sei am ehesten in der Lage, die Namen der mit der Abklärung befassten Gutachter zu kennen, und sie könne diese zusammen mit dem konkreten Aufgebot oder jedenfalls möglichst frühzeitig der

versicherten Person bekannt geben. Diese werde die Einwände alsdann gegenüber der IV-Stelle geltend machen können, welche darüber noch vor der eigentlichen Begutachtung zu befinden haben werde. Bei einem solchen Vorgehen würden auch praktische Gründe einer Anwendung von Art. 44 ATSG auf MEDAS-Gutachten nicht entgegenstehen.

3.5 Dieselben Grundsätze haben zu gelten, wenn ein Unfallversicherer ein Gutachten bei einer Gutachterstelle durchführen lassen will. Dieser wird somit künftig im Sinne von BGE 132 V 93 in Form einer einfachen Mitteilung an die versicherte Person ein Gutachten bei einer Gutachterstelle anordnen. Dabei handelt es sich entgegen der Auffassung der Vorinstanz um einen Realakt und nicht um eine beschwerdefähige Verfügung. Dieser bedarf sodann keiner näheren Begründung. Insbesondere ist nicht ersichtlich, weshalb die versicherte Person ihre Rechte gemäss Art. 36 und Art. 44 ATSG lediglich dann wirksam sollte ausüben können, wenn der Versicherungsträger ihr im Grundsatz kurz die Überlegungen nennt, warum er eine bestimmte Person mit der Durchführung einer Begutachtung beauftragt hat. Triftige Einwendungen gegen die von der SUVA ins Auge gefassten Gutachterstellen wurden nicht vorgebracht, weshalb kein Grund besteht, nicht das Begutachtungsinstitut Y._____ oder allenfalls das Spital U._____ damit zu betrauen. Sind dem Versicherungsträger die Namen der begutachtenden Personen aufgrund der besonderen Situation bei der Gutachterstelle zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt, wird sie dies der versicherten Person mitteilen mit dem Hinweis,
dass ihr diese zu einem späteren Zeitpunkt direkt von der Begutachtungsstelle genannt würden und sie dannzumal allfällige Einwendungen dem Unfallversicherer gegenüber geltend machen könne. Die Gutachterstelle wird alsdann zusammen mit dem konkreten Aufgebot oder rechtzeitig, bevor sie das Gutachten an die Hand nimmt, die Namen der mit dem Begutachtungsauftrag befassten Fachärzte und ihre fachliche Qualifikation bekannt geben. Allfällige substanziiert begründete Einwendungen wird die versicherte Person jedoch nicht gegenüber dieser, sondern nur gegenüber dem Unfallversicherer geltend zu machen haben. Handelt es sich dabei um gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe, wird dieser mittels einer beschwerdefähigen Verfügung darüber zu befinden haben. Werden dagegen materielle Einwendungen geltend gemacht, wird er die versicherte Person in der Regel in Form einer einfachen Mitteilung darauf hinweisen, dass darüber im Rahmen der Beweiswürdigung zusammen mit dem Entscheid in der Sache befunden werde (vgl. dazu BGE 132 V 108 Erw. 6.5).

4.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Der Versicherte hat infolge Abweisung der von der SUVA erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4.
Die SUVA hat D._____ für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 18. August 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: