

# BGer 8C 523/2024 vom 14. Februar 2025

Bundesgericht, 2025-02-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_523\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_523_2024)

FR: TF 8C 523/2024 du 14 février 2025

IT: TF 8C 523/2024 del 14 febbraio 2025

## Regeste

Unfallversicherung (Heilbehandlung; Taggeld) | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1 mit Hinweisen).

### E. 1.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ). Gemäss Dispositiv des angefochtenen Urteils wird die Suva verpflichtet, die Heilungskosten über den 31. August 2022 hinaus zu übernehmen. Dabei handelt es sich um Sachleistungen, für die die Ausnahmeregelung in Art. 105 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 2 BGG nicht zur Anwendung gelangt. Die Suva macht aber zu Recht geltend, dass die Vorinstanz in ihren Erwägungen einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdegegner über den 31. August 2022 hinaus geklagten Beschwerden und der initialen Schnittverletzung von Anfang Mai 2022 bejaht hat. Daraus ergibt sich nicht nur ein Anspruch des Beschwerdegegners auf Übernahme der Kosten der Heilbehandlung, sondern - unter den Voraussetzungen von Art. 16 UVG - auch ein Taggeldanspruch, der vom Streitgegenstand im kantonalen Beschwerdeverfahren ebenfalls erfasst war. Mithin stehen auch Geldleistungen zur Diskussion, sodass die genannte Ausnahmeregelung vorliegend anwendbar ist.

### E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht eine Leistungspflicht der Suva über den 31. August 2022 hinaus bejaht hat.

### E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang ( BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) zutreffend dargelegt. Das gilt insbesondere hinsichtlich der Haftung für die Verschlimmerung eines krankhaften Vorzustandes beziehungsweise bezüglich Entfallen der vom Unfallversicherer einmal

anerkannten Leistungspflicht bei Teilursächlichkeit des Unfalls nach Wiederherstellung des Gesundheitszustandes, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine; BGE 150 V 188 E. 4.2 mit Hinweisen). Gleiches gilt hinsichtlich der Regeln zum Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und von versicherungsinternen Feststellungen im Besonderen ( BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/ee; 122 V 157 E. 1d). Es wird darauf verwiesen.

### **E. 3**

Die Vorinstanz stellte im Rahmen ihrer Beweiswürdigung fest, bei der Einschätzung des Suva-Arztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2022 handle es sich um eine reine Aktenbeurteilung. Angesichts der unklaren medizinischen Sachlage wäre jedoch eine persönliche Untersuchung angezeigt gewesen. So gehe Dr. med. C.\_\_\_\_\_ davon aus, dass die Schwellung der linken Hand und die vom Beschwerdegegner beklagte Schmerzproblematik Folge einer rheumatoiden Arthritis seien. Diese Diagnose sei von den Fachärzten aber nicht gestellt worden. Sodann habe der Suva-Arzt ein infektiöses Geschehen zufolge eines Fremdkörpers nicht in Betracht gezogen, obwohl der Beschwerdegegner immer wieder ein solches erwähnt habe. Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Handchirurgie, Spital E.\_\_\_\_\_, habe im Dezember 2022 dann auch tatsächlich das Vorliegen eines Fremdkörpers im Mittelfinger der linken Hand bestätigt und im August 2023 sei der Fremdkörper von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Handchirurgie, schliesslich entfernt worden. Erst seither sei der Versicherte beschwerdefrei. Das kantonale Gericht kam nach Würdigung all dieser Umstände zum Schluss, es sei wahrscheinlicher, dass die Beschwerden auf den entfernten Fremdkörper zurückzuführen gewesen seien als auf eine (nie diagnostizierte) rheumatoide Arthritis. Die Suva habe deshalb ihre Leistungen über den 31. August 2022 hinaus zu erbringen.

### **E. 4**

Die Suva macht zunächst geltend, die Vorinstanz habe sich nicht mit der im kantonalen Beschwerdeverfahren eingereichten Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 16. Oktober 2023 auseinandergesetzt und damit ihren Gehörsanspruch verletzt. Dem ist entgegenzuhalten, dass das kantonale Gericht im Rahmen seiner Begründungspflicht (als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV ; vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2) nicht gehalten ist, sich mit jeglichen (Partei-) Standpunkten einlässlich auseinanderzusetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen. Vielmehr kann es sich auf die Darlegung der für seinen Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Eine Verletzung der Begründungspflicht ist zu verneinen, wenn eine sachgerechte Anfechtung des vorinstanzlichen Urteils möglich war (Urteil 9C\_290/2024 vom 3. Oktober 2024 E. 4.1, zur Publikation vorgesehen; BGE 148 III 30 E. 3.1; 141 III 28 E. 3.2.4). Davon kann hier ohne Weiteres ausgegangen werden, zumal sich das kantonale Gericht unbestritten mit der Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2022 befasst und dargelegt hat, weshalb darauf nicht abzustellen sei. Wesentliche neue Argumente waren dem Bericht des Suva-Arztes vom 16. Oktober 2023 nicht zu entnehmen, wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung zu Recht vorbringt. Die Rüge der Gehörsverletzung verfängt demnach nicht.

### **E. 5**

Die Suva bestreitet, dass die vom Beschwerdegegner über den 31. August 2022 hinaus geklagten Beschwerden auf eine Fremdkörperverletzung zurückzuführen seien und macht geltend, die Vorinstanz habe zu Unrecht nicht auf die versicherungsinterne Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ abgestellt.

### **E. 5.1**

Unbestritten ist, dass sich der Beschwerdegegner Anfang Mai im Bereich der Fingerbeere des linken Mittelfingers verletzte. Gemäss Bericht des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 6. Juli 2022 kam es im Rahmen von Gartenarbeiten zu einer Stichverletzung. Am 10. Mai 2022 schwoll die linke Hand an und der Beschwerdegegner klagte über starke Schmerzen. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ berichtete, es komme seit Jahren immer wieder zu einem infektiösen Geschehen im Bereich der linken Hand. Scheinbar führe jede Bagatellverletzung zu einer massiven Schwellung der ganzen Hand (Bericht vom 6. Juli 2022). Die MRT (Magnetresonanztomographie) vom 21. Juni 2022 zeigte ausgedehnte entzündliche Veränderungen des Radioulnargelenks, Radiokarpalgelenks, mittkarpalen Gelenks und MCP II-V, eine Synovialitis im Karpaltunnel, eine mässiggradige Rhizarthrose mit Aspekt einer Aktivierung sowie eine diffuse entzündliche Mitbeteiligung der Handmuskulatur. Ätiologisch sei in erster Linie an eine Erkrankung aus dem rheumatologischen Formenkreis zu denken (z.B. rheumatoide Arthritis). Eine septische Genese scheine in Anbetracht des ausgedehnten Geschehens und des reizlosen Mittelfingers deutlich weniger wahrscheinlich. Auch im Röntgenbild vom 22. Juni 2022 der beiden Hände waren in mehreren Fingergelenken Arthrosen beidseits erkennbar (u.a. Rhizarthrose beidseits). Eine rheumatologische Abklärung im Spital E. \_\_\_\_\_ ergab aufgrund des klinischen und sonographischen Befunds den Verdacht auf eine Kristallarthropathie (CPPD; Bericht vom 12. Juli 2022). Die in der Folge durchgeführte Cortisonstosstherapie führte zu einer deutlichen Besserung der Schmerzen. Nach Absetzen des Cortisons Anfang September 2022 kam es zu einer erneuten Schmerzzunahme. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bestätigte in der Folge die Diagnose des CPPD und empfahl eine konsequente rheumatologische Behandlung (vgl. Bericht vom 2. Oktober 2022).

### **E. 5.2**

Der Suva-Arzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 25. Oktober 2022 fest, beim Beschwerdegegner seien schon vor dem Ereignis vom 10. Mai 2022 (resp. Anfang Mai 2022) multiple unfallfremde arthrotische Veränderungen im Bereich der Hand und des Handgelenks vorhanden gewesen. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ habe in seinem Bericht vom 22. Juni 2022 im Bereich der Schnittverletzung einen absolut reizlosen Befund der Fingerbeere dokumentiert. Es sei deshalb nicht davon auszugehen, dass die Schnittverletzung zu einer Ausdehnung eines generellen Infekts im Bereich der gesamten linken Hand geführt habe. Andernfalls hätten entsprechende Entzündungszeichen klinisch im Bereich des Mittelfingers bestehen müssen. Die Radiologin habe eine septische Genese ebenfalls als weniger wahrscheinlich erachtet und auch der Betriebsarzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ habe am 17. Juni 2022 festgehalten, aus seiner Sicht bestehe kein Hinweis auf eine bakterielle Entzündung. Sodann spreche die Tatsache, dass die Schmerzen nach Absetzen der Cortisontherapie zugenommen hätten, eindeutig für ein rheumatologisches (unfallfremdes) Geschehen. Es sei deshalb überwiegend wahrscheinlich, dass die geringfügige Schnittverletzung bereits in der Untersuchung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ am 22. Juni 2022, jedenfalls aber Ende August 2022, folgenlos abgeheilt sei. Definitiv sei es zu keiner unfallbedingten Ausbreitung eines Infekts im Bereich der linken Hand gekommen.

Die Beschwerden des Versicherten seien aktuell auf eine unfallfremde rheumatoide Arthritis zurückzuführen.

### **E. 5.3**

Am 14. Dezember 2022 berichtete Dr. med. D.\_\_\_\_\_ über eine weitere Untersuchung vom 12. Dezember 2022. Es habe sich sonographisch ein verbliebener Fremdkörper in der Pulpa des Mittelfingers mit einer Grösse von 1,6 mm x 1 mm gezeigt. Eine Fremdkörperreaktion lasse sich nur bei massivem Druck auslösen. Unter den weiteren Befunden gab er an, die MCP-Gelenke II und III seien beidseits geschwollen. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ erachtete einen Rechtsstreit mit der Suva als wenig erfolgsversprechend. Wenn überhaupt handle es sich um eine aktivierte Arthrose nach "Fremdkörpereinspiessung". Aus handchirurgischer Sicht bestehe aktuell kein Handlungsbedarf.

### **E. 5.4**

Am 15. August 2023 berichtete Dr. med. F.\_\_\_\_\_ über ihre Behandlung vom 8. August 2023. Bei der klinischen Untersuchung habe sich an der Fingerkuppe radial des Mittelfingers links ein leicht durchschimmernder subkutaner Fremdkörper ohne Infektionszeichen finden lassen. An dieser Stelle bestehe auch ein leichter Druckschmerz. Der Fremdkörper sei entfernt worden.

### **E. 5.5**

Die von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ veranlasste histologische Untersuchung der Gewebeproben zeigte weder makroskopisch noch mikroskopisch einen Fremdkörper. Die untersuchende Ärztin Dr. med. I.\_\_\_\_\_ hielt dazu fest, trotz des fehlenden Nachweises spreche die scharfe Abtrennung oberflächlicher Hautanteile in Verbindung mit den eingesprengten Pigmenteinlagerungen für eine vorausgegangene Fremdkörpereinbringung. Eine abschliessende Beurteilung könne allerdings nur in Zusammenschau mit der Anamnese und dem klinischen Bild erfolgen.

### **E. 5.6**

Der Hausarzt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ hielt am 5. März 2024 fest, der Beschwerdegegner habe sich am 14. Mai 2022 notfallmässig bei ihm vorgestellt. Aus hausärztlicher Sicht bestehe eine natürliche Kausalität zwischen Unfallereignis und den Beschwerden. Die Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit und der Rheumafaktor seien negativ gewesen.

### **E. 5.7**

In seiner Stellungnahme vom 17. Oktober 2023 hielt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zur Fremdkörperthematik fest, weder in der sonographischen Untersuchung vom 22. Juni 2022 noch in der gleichentags durchgeführten Röntgenuntersuchung sei ein Fremdkörper im Bereich des linken Mittelfingers beschrieben worden. Metallische Fremdkörper könnten folglich ausgeschlossen werden. Fremdkörperinokulationen seien sodann auch in der MRT vom 21. Juni 2022 nicht beschrieben worden, was bedeute, dass auch keine weichteildichten Fremdkörper bildgebend vorhanden gewesen seien. Des Weiteren seien im Sprechstundenbericht des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 12. September 2022 (richtig: 2. Oktober 2022) keine Beschwerden speziell im Bereich des Mittelfingers links im Sinne einer Fremdkörperinokulation beschrieben worden. Stattdessen habe eine Überweisung an die Rheumatologie aufgrund krankheitsbedingter Befunde stattgefunden. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ bezweifelte deshalb, dass es sich bei dem von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ am 12. Dezember 2022 erhobenen Befund im Bereich des Mittelfingers um einen Fremdkörper

gehandelt haben soll, zumal fraglich sei, ob ein so kleiner Fremdkörper sonographisch überhaupt darstellbar sei. Viel eher sei von einer krankhaften Gewebeveränderung auszugehen. Selbst im Bericht der Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 8. August 2023 sei nicht beschrieben worden, wie gross der Fremdkörper gewesen sein soll und aus welchem Material er bestanden haben könnte. Ein Fremdkörper habe schliesslich auch makroskopisch und mikroskopisch nicht bestätigt werden können. Der Suva-Arzt kam zum Schluss, dass der Beschwerdegegner an einer CPPD-Erkrankung im Bereich der linken Hand leide. Dabei handle es sich um eine Krankheit aus dem rheumatoiden Formenkreis.

#### **E. 5.8**

Nach dem Gesagten gingen Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und Dr. med. F. \_\_\_\_\_ gestützt auf eigene Untersuchungen von einem Fremdkörper im Mittelfinger der linken Hand des Beschwerdegegners aus. Im histologischen Befund konnte ein Fremdkörper allerdings nicht nachgewiesen werden. Der Suva-Arzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ verneinte einen Fremdkörper im Mittelfinger unter Verweis auf die zeitnah durchgeführten bildgebenden Abklärungen (MRT, Sonographie und Röntgen). Eine persönliche Untersuchung nahm er indessen nie vor. Mit Blick auf die sich widersprechenden ärztlichen Beurteilungen lässt sich für den medizinischen Laien nicht zuverlässig beurteilen, ob es im Rahmen der Schnitt- resp. Stichverletzung zu einem Fremdkörpereinschluss gekommen ist oder nicht. Unklar bleibt etwa, weshalb der fragliche Fremdkörper im Rahmen der zeitnah durchgeführten bildgebenden Abklärungen und insbesondere bei der histologischen Untersuchung nicht erkennbar gewesen sein soll. Die Vorinstanz hat lediglich für die sonographische Untersuchung durch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ im Juni 2022 eine einleuchtende Erklärung: Diese sei schmerzbedingt nur eingeschränkt möglich gewesen. Für die vom Beschwerdegegner in seiner Vernehmlassung verfochtene Theorie, der Fremdkörper sei vom Körper nahezu vollständig resorbiert worden, findet sich in den Akten hingegen kein entsprechender medizinischer Beleg. Die Frage, ob es im Rahmen der Schnitt- resp. Stichverletzung zu einem Fremdkörpereinschluss gekommen ist, ist für den Ausgang des Verfahrens aber ohnehin nicht entscheidend, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

#### **E. 5.9**

Die Vorinstanz bejahte einen Kausalzusammenhang zwischen der Schnitt- resp. Stichverletzung und den Handbeschwerden links im Wesentlichen mit der Begründung, der Beschwerdegegner habe bis zur Entfernung des Fremdkörpers im August 2023 durchgehend unter Beschwerden an der linken Hand gelitten. Dies trifft jedoch nicht zu, wie die Suva zu Recht vorbringt. Abgesehen davon, dass von Januar 2023 bis zur Operation im August 2023 keine ärztlichen Untersuchungen aktenkundig sind und ab 1. Dezember 2022 auch keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert wurde, gab der Beschwerdegegner in seinem Schreiben an die Suva vom 24. Mai 2023 selbst an, seine Hand sei nun in Ordnung. Er habe keinerlei Beschwerden mehr, wolle aber den Fremdkörper entfernt haben. Litt der Beschwerdegegner aber bereits Monate vor der Operation vom August 2023 unter keinen Beschwerden mehr, so ist der vorinstanzlichen Argumentation die Grundlage entzogen, wonach der Beschwerdegegner durchgehend unter Beschwerden an der linken Hand gelitten und erst die Entfernung des Fremdkörpers eine Beschwerdefreiheit gebracht habe und folglich ein natürlicher Kausalzusammenhang erstellt sei. Soweit der Hausarzt ohne nähere Begründung festhält, die Handbeschwerden seien auf die Schnittverletzung zurückzuführen, so vermag dies ebenso wenig zu überzeugen wie die Beurteilung des Dr. med. D. \_\_\_\_\_, wonach "wenn überhaupt" eine aktivierte Arthrose nach

Fremdkörpereinschluss vorliege. Die Formulierung des Handchirurgen lässt vielmehr darauf schliessen, dass dieser einen entsprechenden Kausalzusammenhang bezweifelt, zumal er auch keinen weiteren Handlungsbedarf in Bezug auf den in der Sonographie festgestellten marginalen Fremdkörper sah. Im Weiteren hat der Suva-Arzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ - entgegen der Sichtweise der Vorinstanz - überzeugend aufgezeigt, dass es zu keiner unfallbedingten Ausbreitung eines Infekts im Bereich der linken Hand gekommen ist (vgl. E. 5.2 hiervor). Auch die behandelnden Ärzte und die untersuchende Radiologin sahen keine Hinweise für eine bakterielle Entzündung resp. ein septisches Geschehen. Beschwerden speziell im Bereich des Mittelfingers links wurden nicht beschrieben. Bereits Dr. med. G. \_\_\_\_\_ hielt fest, die Narbe der Schnittverletzung sei komplett reizlos und indolent (vgl. Bericht vom 26. Juni 2022). Hinzu kommt, dass im Rahmen der Untersuchung durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ am 12. Dezember 2022 eine beidseitige Schwellung der MCP-Gelenke II und III erkennbar war, was für eine krankheitsbedingte Ursache spricht. Demgegenüber fehlt eine überzeugende ärztliche Einschätzung, derzufolge die über den 31. August 2022 hinaus geklagten linksseitigen Handbeschwerden (auch nur teilweise) auf eine Fremdkörperinokulation zurückzuführen sein sollen. Soweit der Beschwerdegegner geltend macht, es sei schon in der Vergangenheit zu Infektionen und entzündlichen Reaktionen bei ähnlichen Verletzungen gekommen, vermag er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Zwar berichtete Dr. med. D. \_\_\_\_\_ von Hohlhandinfekten in den Jahren 2013 und 2017 bei Verletzungen mit Holz, die unter Antibiotikatherapie suffizient behandelt werden konnten. Vorliegend konnte eine Infektion aber gerade ausgeschlossen werden. Ausserdem gehören Schübe von schmerzhaften Gelenkentzündungen zu den Symptomen der von den Fachärzten diagnostizierten CPPD ([www.ksw.ch/gesundheits Themen/pseudogicht-chondrokalzinose/](http://www.ksw.ch/gesundheits Themen/pseudogicht-chondrokalzinose/), besucht am 5. Februar 2025).

### **E. 5.10**

Insgesamt bestehen somit keine auch nur geringen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, wonach der Status quo sine vel ante nach der Schnitt- resp. Stichverletzung (mit allfälligem Fremdkörpereinschluss) von Anfang Mai 2022 spätestens Ende August 2022 erreicht war. Dass der Suva-Arzt keine persönliche Untersuchung vorgenommen hat, schadet dem Beweiswert seiner Berichte nicht, zumal die Fremdkörperthematik erst im Dezember 2022 aufkam und der behandelnde Handchirurg diesbezüglich keinen Handlungsbedarf sah. Sodann ging er in seiner ersten Beurteilung zwar - in Übereinstimmung mit der radiologischen Einschätzung - davon aus, dass die Beschwerden des Versicherten auf eine rheumatoide Arthritis zurückzuführen seien, wohingegen die Handchirurgen eine CPPD diagnostizierten. In seiner zweiten Beurteilung vom 17. Oktober 2023 schloss sich der Suva-Arzt dieser Diagnose aber an, so dass auch insofern nicht von einer unklaren medizinischen Sachlage auszugehen ist, die eine persönliche Untersuchung erfordert hätte. Da im Übrigen kein Fall von Beweislosigkeit vorliegt, stellt sich die von den Parteien aufgeworfene Frage der Beweislast von vornherein nicht.

### **E. 5.11**

Indem die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig festgestellt hat und zum Schluss gelangt ist, zwischen dem Unfallereignis und den vom Beschwerdegegner über den 31. August 2022 hinaus geklagten Handbeschwerden links bestehe ein natürlicher Kausalzusammenhang, hat sie Bundesrecht verletzt. Die Beschwerde der Suva ist begründet.

## **E. 6**

Der unterliegende Beschwerdegegner trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).  
Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Prozessführung und Verbeiständung) kann jedoch entsprochen werden ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist. Die Suva hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 3 BGG ).

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