

GR_GERICHTE S 2009 127 vom 2. Februar 2010

GR Gerichte, 2010-02-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_127

FR: GR_GERICHTE S 2009 127 du 2 février 2010

IT: GR_GERICHTE S 2009 127 del 2 febbraio 2010

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Hiergegen liess der Versicherte am 03.09.2009 Beschwerde erheben, mit den Begehren um Aufhebung des angefochtenen Entscheids vom Juli 2009 und Zusprechung einer Rente (wiederkehrende Leistung) auf der Basis eines Invaliditätsgrads von mindestens 30% und einer Integritätsentschädigung (einmalige Leistung für Einbusse Lebensqualität) von 45%; auch sei die Vorinstanz zur Übernahme der Kosten für das Privatgutachten von Dr. ... (Fr. 4'600.--) zu verpflichten; ferner sei ihm noch die unentgeltliche Rechtspflege – vertreten durch die Procap Schweiz, Rechtsdienst Invalidenverband, als Beistand – zu gewähren. Im Vordergrund stünden heute noch immer die Beeinträchtigungen des Konzentrationsvermögens, verbunden mit verminderter Belastbarkeit und Gedächtnisproblemen. Die Vorinstanz habe das Bestehen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den Unfallverletzungen 1994 und 2001 und heutigen Gesundheitsproblemen offensichtlich selbst bis Ende 2007 anerkannt. Unklar sei, wieso sie danach davon abgekommen sei. Sowohl Dr. ... (Klinikbericht ... vom 20.02.2008) als auch Dr. ... (Gutachten vom 15.12.2008) hätten die Unfallkausalität weiterhin bejaht und sich mit der gegenteiligen Meinung von Dr. ... (Berichte vom 11.01.2007 und 18.06.2007) ausführlich auseinandergesetzt und diese glaubwürdig widerlegt. Beim 1. Unfall (1994) seien die Kriterien für eine leichte traumatische Hirnverletzung (MTBI) überschritten worden, weshalb von einer durchgemachten traumatischen Hirnverletzung auszugehen sei. Auch beim 2. Unfall (2001) habe eine heftige Schädelprellung zu einer sicheren MTBI geführt. In diesem Sinne habe schon der Kreisarzt Dr. ... (1994/95/2002) eine contusio cerebri und eine commotio (heute MTBI) diagnostiziert. Die Atteste von Dr. ..., wonach die seither leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörungen auf den Rhinitis (Schnupfen) und die Blutarmut zurückzuführen seien, liessen sich medizinisch nicht erklären und seien daher nicht haltbar. Laut Dr. ... sei der Versicherte zu 50-60% arbeitsfähig, weshalb er mit den bisher geleisteten 70% über die vom Arzt empfohlene Leistungsgrenze hinausgehe. Die letzte Beurteilung von Dr. ... (Bericht vom 15.07.2009) sei ebenfalls fehlerhaft, da seine Behauptung, der Versicherte habe Gedächtnislücken erst viel später geltend gemacht, weshalb sie wenig glaubhaft seien, klar aktenwidrig sei. Gemäss Dr. ... (Bestätigung vom 20.03.2007) habe sich der Versicherte am Unfalltag (04.04.1994 in Österreich) nicht an den Unfall erinnern können. Gesamthaft seien die Beurteilungen von Dr. ... – im Gegensatz zu jenen von Dr. ... und Dr. ... – nicht stichhaltig, da er für die grossen Konzentrations- und Gedächtnisprobleme seit den beiden Unfällen 1994/2001 keine glaubhaften unfallfremden Ursachen nennen könne. Mit

fachärztlicher Stellungnahme vom 30.08.2009 habe Dr. ... nochmals auf die letzte Beurteilung von Dr. ... reagiert und seine gegenteilige Ansicht, wonach eine natürliche Kausalität über das Einstelldatum per 31.12.2007 zu bejahen sei, untermauert. Aus demselben Grund sei eine Integritätsentschädigung auf der Basis von 45% geschuldet; zusammengesetzt aus der Entschädigung für die leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung (35%) und für die chronischen Schmerzen und Bewegungsdefizite an den Armen (10%). Die Kostenübernahme des Privatgutachtens (Fr. 4'600.--) zulasten der Vorinstanz sei gerechtfertigt, da dieses unerlässlich gewesen sei, um am Ende den Einspracheentscheid vom Juli 2009 mit Erfolg vor Gericht anfechten und stürzen zu können.

E. 3

In der Beschwerdeantwort vom 28.10.2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Entscheids samt der diesem zugrunde liegenden Verfügung. Strittig sei nur noch die Frage nach der Unfallkausalität der Konzentrations- und Gedächtnisstörungen; die Leistungseinstellung bezüglich Nackenschmerzen

(HWS- Probleme) sei bereits mit früherem Schreiben vom 03.04.2006 erfolgt und daher inzwischen faktisch in Rechtskraft gewachsen. Zum Beweiswert der verschiedenen Arztberichte/Gutachten wurde angeführt, dass das Privatgutachten von Dr. ... (kein neutrales Fachgutachten) und die Atteste von Dr. ... (behandelnder Klinikarzt) gewiss nicht mit der Zuverlässigkeit und Aussagekraft der Berichte von Dr. ... (unabhängiger Spezialist im ordentlichen Abklärungsverfahren) verglichen werden könnten, weshalb den Attesten von Dr. ... ein weit höheres Gewicht zukomme. Die Diagnose von Dr. ..., wonach eine traumatische Hirnverletzung vorliege, stütze sich nicht auf Fakten, sondern beruhe nur auf Vermutungen und einer erst nachträglich behaupteten, länger dauernden Amnesie. Weil er von einer Gedächtnislücke über 24 Stunden ausgehe, stelle seine Diagnose eine über eine MTBI hinausgehende Verletzung dar. Die Vorinstanz müsse keine alternative Erklärung für die stets noch geklagten Beschwerden liefern. Vielmehr habe sie den Beweis erbracht, dass die einzig noch zur Diskussion stehenden Konzentrations-/Gedächtnisstörungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gerade nicht auf den Unfall (1994) zurückzuführen seien. Nach Dr. ... seien keine unfallbedingten Schädigungen des zentralen oder peripheren Nervensystems organischer oder struktureller Art wahrscheinlich. Das habe auch Dr. ... bestätigt, der zwar klinisch fassbare, nicht aber organisch nachweisbare Befunde erhoben habe. Ohne feststellbare intrakranielle Läsion oder anderweitig messbaren Defektzustand sei bei der Diagnose MTBI bzw. Schädel-Hirntrauma somit – selbst bei allfälliger Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs – noch zusätzlich die Frage der Adäquanz zu prüfen. Die entsprechenden Kriterien (besondere Eindrücklichkeit/Schwere des Unfalls usw.) seien jedoch weder durch den mittelschweren Autounfall 1994, den Fussballunfall 2001 oder Autounfall 2002, noch den Magazinerunfall 2004 erfüllt worden, womit es eben auch an der kritisierten Leistungseinstellung per Ende 2007 nichts auszusetzen gebe. Mangels Kausalität sei überdies auch keine Integritätsentschädigung geschuldet. Zudem treffe es nicht zu, dass die Einholung des Privatgutachtens (Dr. ...) für die Ermittlung des Sachverhalts bzw. die Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs unerlässlich gewesen sei, weshalb die dadurch (unnötig) entstandenen Gutachterkosten von Fr. 4'600.-- sicher auch nicht von der Vorinstanz zu übernehmen seien.

E. 4

In der Replik vom 11.11.2009 hielt der Beschwerdeführer dem entgegen, dass von einer nachträglichen Behauptung oder blossen Vermutungen für eine traumatische Hirnverletzung keine Rede sein könne, zumal Dr. ... am 20.03.2007 noch bestätigt habe, dass sich der Beschwerdeführer im Aufnahmezeitpunkt (April 1994) nicht an den Autounfall habe erinnern können. Dieselbe Angabe im Austrittsbericht der Klinik Bellikon vom 18.07.1994 (Dr. ...) dürfe als Aussage der ersten Stunde betrachtet werden. Beim Autounfall im April 1994 habe es sich um einen mittelschweren im Grenzbereich zu einem schweren Unfall gehandelt. Er sei besonders eindrücklich gewesen (Dunkelheit im Unfallzeitpunkt) und der Versicherte habe schwere Verletzungen erlitten. Ferner sei das Kriterium der erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen erfüllt. Damit sei auch die Adäquanz zwischen Unfall und den heutigen Beschwerden zu bejahen.

E. 5

Mit Schreiben vom 16.11.2009 erklärte die Vorinstanz – unter Verweis auf ihre Beschwerdeantwort und mit Antrag auf Abweisung der Beschwerde – ihren Verzicht auf die Einreichung einer Duplik. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. In formeller Hinsicht gilt es vorweg klarzustellen, dass die Einstellung der Leistungen (Behandlungskosten) betreffend HWS-Problematik vorliegend nicht mehr Gegenstand der Beschwerde sein kann, da das entsprechende Schreiben der Vorinstanz vom 03.04.2006 unangefochten geblieben ist und deshalb faktisch längst in Rechtskraft erwachsen ist (vgl. dazu: Urteil des Bundesgerichts vom 12.03.2007 [8C_23/2007] Erw. 3 mit Hinweis auf BGE 132 V 412 ff.). Die Vertreterin des Beschwerdeführers nahm am 26.02.2008 Stellung zur Sache - nachdem sie am 15.11.2006 bei der Vorinstanz sämtliche Akten zur Einsicht verlangt hatte -, wobei sie sich aber ausdrücklich nur zum späteren Schreiben der Vorinstanz vom 04.12.2007 mit der darin neu angekündigten Leistungseinstellung aufgrund der Kopfverletzungen äusserte und deren Einstellung per 31.12.2007 als falsch und unbegründet

bezeichnete. Die geklagten Nackenschmerzen (HWS) können mangels Anfechtung des Schreibens vom April 2006 folglich nicht mehr angefochten werden, weshalb einzig noch die Unfallkausalität der heute noch geklagten Konzentrations- und Gedächtnisprobleme strittig ist und Thema (Streitobjekt) der vorliegenden Beschwerde sein kann. Dies gilt hier umso mehr, als auch im Zuge des zweiten Schriftenwechsels (vgl. Replik vom 11.11.2009) mit keinem Wort auf die Nackenproblematik seitens des Beschwerdeführers eingegangen wurde. Bei dieser Sach- und Rechtslage muss deshalb auch nicht weiter geprüft werden, ob die Leistungseinstellung für die HWS-Leiden im formlosen Verfahren (lediglich mit Schreiben vom 03.04.2006 statt mit hoheitlicher Verfügung) korrekt war. 2. a) In materieller Hinsicht gilt es primär auf die gesetzlichen Grundlagen für eine allfällige Leistungspflicht der Vorinstanz hinzuweisen. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt nach den Bundesgesetzen über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Spezialgesetzung im Unfallversicherungsrecht (UVG) zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem geklagten Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als verwirklicht gedacht werden kann. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Sachzusammenhanges genügt für die

Begründung eines Leistungsanspruches noch nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 V 138 E. 3a, 119 V 138 E. 1, 118 V 289 E. 1b; Pra 3/2004 Nr. 45 E. 2.2.2 S. 235; SVR-Rechtsprechung [SVR] 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.1 S. 32, Nr. 12 UV E. 3.1.1 S. 35; PVG 2000 Nr. 26, 1994 Nr. 65). b) Als adäquate oder rechtserhebliche Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2, 125 V 461 E. 5a, 123 V 141 E. 3d, 122 V 416 E. 2a, 121 V 49 E. 3a; SVR 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.2 S. 32). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b). Sie hat bei allen Gesundheitsschädigungen, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolgen gelten, Platz zu greifen. Die Frage der Adäquanz ist eine Rechtsfrage, sie ist nicht von medizinischen Sachverständigen, sondern vom Richter zu beurteilen (SVR 8-9/2003 UV Nr. 12 E. 3.2.1 S. 36, 9/2002 UV Nr. 11 E. 2b S. 31). Zu ergänzen bleibt hier bloss noch, dass für die Fortsetzung der beantragten Versicherungsleistungen über das angefochtene Einstelldatum (per 31.12.2007) hinaus beide Erfordernisse eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs kumulativ erfüllt sein müssen. Scheitert der geltend gemachte Anspruch auch nur an einer dieser zwei Voraussetzungen, entfällt die Leistungspflicht aus UVG schon ohne die Prüfung des anderen Kriteriums. c) Im konkreten Fall ist nach Ansicht des Gerichts bereits die medizinische Situation und damit die Frage nach der natürlichen Kausalität zwischen den Unfällen (1994/2001/2002/2004) und den aktuell noch geklagten Gesundheitsbeeinträchtigungen (Konzentrations-/Gedächtnisdefizite) bis zuletzt unklar geblieben. Insbesondere hinsichtlich der hier interessierenden und relevanten Kopfproblematik liegen sehr widersprüchliche Arztberichte – speziell zwischen Dr. ... einerseits und den Dres. ... und ... andererseits – und deren Einschätzungen über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vor. In den unfallzeitnahen Arztberichten wurde bezüglich des Unfalls 1994 eine Contusio cerebri diagnostiziert und eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung festgestellt, und bezüglich des Unfalls 2001 eine Commotio cerebri (heute MTBI) bei retrograder Amnesie diagnostiziert (vgl. dazu: Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik Bellikon vom 18.07.1994; Berichte Kreisarzt Dr. ... vom 31.10.1994, 10.01.1995 und 03.05.2002; Bericht Kreisarzt Dr. ... vom 16.03.2006). Während der

versicherungsinterne Neurologe Dr. ... in seinen Arztberichten vom 18.06.2007, vom 11.10.2007 und 20.05.2008 - unter Berücksichtigung eines Kernspintomogramms beim Beschwerdeführer vom 11.07.2007 im Kantonsspital Chur – aber zum Schluss kam, dass keine unfallbedingten Schädigungen des zentralen oder peripheren Nervensystems organischer oder struktureller Art wahrscheinlich seien, ist Dr. ... im Gutachten vom 15.12.2008 gerade zur gegenteiligen Ansicht gelangt. Nach seiner Meinung sind die verminderte Konzentrationsfähigkeit sowie die erhöhte Vergesslichkeit beim Beschwerdeführer mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf die zwei durchgemachten traumatischen Hirnverletzungen (1994/2001) zurückzuführen. Dr. ... führte die beim Patienten in den neuropsychologischen Abklärungen 1994 und 2006 gefundenen leichten Auffälligkeiten indes entweder auf unfallunabhängige äussere Einflussfaktoren oder auf vor dem Unfall von 1994 existente, anlagebedingte Faktoren – wie z.B. schon während der Schulzeit bestehende Lernbeeinträchtigungen – zurück.

Unfallbedingte neuropsychologische Defizite erachtete Dr. ... explizit als nicht wahrscheinlich. Er verneinte eine dauernde oder erhebliche Schädigung der körperlichen Integrität aufgrund der Unfälle und er verneinte auch eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit (wieder zu 100% einsatz- und arbeitsfähig). Demgegenüber ist laut dem Neurologen Dr. ... (Klinik ...) die heute vorliegende Einschränkung (noch ca. zu 20-30%) beim Beschwerdeführer unfallkausal und die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit im Kern wohl auf das 1994 erlittene Schädel-/Hirntrauma zurückzuführen (Bericht vom 20.02.2008). Der Neurologe Dr. ... gelangte seinerseits klar zum Schluss, dass der Beschwerdeführer beim Autounfall von 1994 eine traumatische und beim Fussballunfall von 2001 eine leichte traumatische Hirnverletzung erlitten habe und neurologisch aufgrund seiner letzten detaillierten Untersuchung heute noch leichte Störungen nachweisbar seien. Er kam daher ebenfalls zur Überzeugung, dass die Funktionsstörungen und Beschwerden unfallkausal seien. Nach Dr. ... ist die Arbeitsfähigkeit des Patienten noch zu 50-60% vorhanden (Berichte vom 15.12.2008 und 30.08.2009). Die geschilderten Beurteilungen weisen nun aber unerklärbare Divergenzen in der medizinisch-theoretischen Beurteilung auf, was bedeutet, dass der Sachverhalt noch nicht zuverlässig genug abgeklärt wurde. Auf der

Basis dieser widersprüchlichen Aktenlage kann vielmehr weder die Ursache der noch geklagten Beschwerden noch deren konkrete Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit schlüssig beurteilt werden. Zusätzliche medizinische Abklärungen erscheinen dem Gericht hier deshalb unabdingbar, was zur Konsequenz hat, dass die Streitsache an die Vorinstanz zur erneuten Behandlung und nochmaligen Beurteilung zurückgewiesen wird. d) Zum Einwand der Vorinstanz, wonach die Beweiskraft von Parteigutachten (Dres. ... und ...) weit weniger hoch zu gewichten sei als jene eines unabhängigen Spezialisten im ordentlichen Verfahren (Dr. ...), gilt es festzuhalten, dass nach der Praxis des Bundesgerichts allein der Umstand, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wurde, noch nicht Zweifel an ihrem Beweiswert rechtfertigt (BGE 125 V 351 Erw. 3b/dd). Auch ein Parteigutachten enthält Äusserungen eines Sachverständigen, welche zur Feststellung eines medizinischen Sachverhalts beweisrechtlich beitragen können (Erw. 3c). Dieser Einwand erweist sich deshalb auch hier als unbegründet. e) Zusammengefasst ergibt sich, dass sich aus der insgesamt widersprüchlichen medizinischen Aktenlage sowohl die Unfallkausalität der geklagten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen als auch die dadurch bedingte allfällige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 31.12.2007 (Datum der Leistungseinstellung durch Vorinstanz) nicht hinreichend verlässlich und somit eben auch nicht rechtsgenügend beurteilen lassen. Das Gleiche muss deshalb auch für eine allfällige Gewährung einer Integritätsentschädigung gelten. Die Angelegenheit ist deshalb zur Einholung eines medizinischen Obergutachtens im Verfahren nach Art. 44 ATSG (zwecks Klärung der aufgezeigten Widersprüche) an die Vorinstanz zurückzuweisen. f) In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom Juli 2009 samt der ihm zugrundeliegenden Verfügung vom Juni 2008 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung sowie zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3. a) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. a ATSG – ausser hier nicht zutreffender Ausnahmen – grundsätzlich kostenlos ist. Die Vorinstanz hat den durch den Invaliden-Verband, Procap Schweiz, Rechtsanwältin ..., vertretenen Beschwerdeführer nach Art. 61 lit. g ATSG aber noch aussergerichtlich zu entschädigen, wobei auf die dazu eingereichte Honorarnote vom 17.11.2009 (reduziert auf

einen Aufwandstundensatz von Fr. 160.-- statt Fr. 230.--) abgestellt werden kann, was eine Parteientschädigung von insgesamt noch Fr. 3'149.35 inklusive Mehrwertsteuer (Aufwand 16.5 Std. x Fr. 160.-- = Fr. 2'640.-- plus Auslagen Fr. 286.90 [= Fr. 2'926.90] und 7.6% MWST [auf Fr. 2'926.90 = Fr. 222.45]; zusammen Fr. 3'149.35) ergibt. Die gemäss Honorarnote der Procap Anwältin ausgewiesenen Kosten (Fr. 4'392.10) werden damit der Vorinstanz nicht in vollem Umfang zur Entschädigung auferlegt. Dies entspricht der Praxis des Verwaltungsgerichts, wonach Anwälten, die innerhalb einer (Hilfs-) Organisation tätig sind, nicht der volle Anwaltstarif entschädigt wird, weil ihre Arbeitssituation von derjenigen der selbständigen Anwälte abweicht und ihnen strukturbedingte Einsparungen möglich sind (VGU S 2007 118). Auch das Bundesgericht hat festgehalten, dass von Bundesrechts wegen keine generelle entschädigungsrechtliche Gleichstellung zwischen einer gemeinnützigen Organisation und freiberuflich tätigen Anwälten verlangt sei. So habe die gemeinnützige Organisation keine Gewinnabsicht und sie müsse die Selbstkosten möglichst gering halten. Ferner müssten die Anwälte solcher Organisationen nicht das volle unternehmerische Risiko tragen. Zur Höhe der Entschädigung führte das Bundesgericht aus, dass der bundesrechtliche Entschädigungsrahmen bei einer gemeinnützigen Organisation zwischen Fr. 130.-- und Fr. 180.-- pro Stunde anzusetzen sei. Dies schliesse eine Gewinnerzielung der Organisation weitgehend aus und sichere die Kostendeckung. In diesem Rahmen sei die Festsetzung des Honorars Sache des Kantons (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_415/2009 vom 12.08.2009, E.5.4; Bundesgerichtsurteil 9C_688/2009 vom 19.11.2009, E.5). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist so gegenstandslos geworden.

b) Die privaten Gutachterkosten (Dr. ...) von Fr. 4'600.-- gehen zulasten der Vorinstanz, weil jenes Gutachten für die Streitentscheidung durch das Gericht angesichts der vorn unter Ziff. 2c) aufgeführten Widersprüche und der Stellungnahme von Dr. ... der Klinik ... - wonach eine weitere Abklärung durch einen neutralen und unabhängigen Neurologen im konkreten Fall angezeigt und sachdienlich erscheine - unerlässlich und nötig war, um am anderslautenden Gutachten von Dr. ... tatsächlich berechtigte Zweifel aufkommen zu lassen (vgl. BGE 115 V 62 Erw. 5d). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen, der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung und zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückgewiesen. 2. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat ... aussergerichtlich mit Fr. 3'149.35 (inkl. MWST) zu entschädigen. Die Gutachterkosten (Dr. ...) über Fr. 4'600.-- gehen zulasten der Vorinstanz. 3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gegenstandslos geworden.

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