

# **SO\_GERICHTE VSBES.2017.309 vom 19. November 2018**

SO Obergericht, 2018-11-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2017.309\\_d20181119](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2017.309_d20181119)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2017.309 du 19 novembre 2018

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2017.309 del 19 novembre 2018

## **Regeste**

Unfallversicherung / Revisionsgesuch

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Versicherte A.\_\_\_\_ (fortan: Gesuchsteller), geb. 1967, war bei der Firma B.\_\_\_\_ AG als Bauarbeiter angestellt und auf Grund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva, fortan: Gesuchsgegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Suva-Akten / Suva-Nr. 1).

1.2 Am 31. Juli 2012 wurde der Gesuchsteller während der Arbeit auf einer Baustelle von einem Auto angefahren, wobei er sich einen Bruch des rechten Unterschenkels zuzog (Suva-Nrn. 1 + 65 S. 2 ff.). Die Gesuchsgegnerin erbrachte die gesetzlichen Leistungen in Form von Taggeld und Heilbehandlung (Suva-Nrn. 5 + 11).

Mit Verfügung vom 6. August 2015 stellte die Gesuchsgegnerin die Taggeldleistungen per 31. Oktober 2015 ein, verneinte ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 3,55 % einen Rentenanspruch und sprach auf der Basis einer Integritätseinbusse von 7,5 % eine Integritätsentschädigung zu (Suva-Nr. 251). Die dagegen erhobene Einsprache wies die Gesuchsgegnerin am 25. November 2015 ab (Suva-Nr. 266).

1.3 Der Gesuchsteller liess am 11. Januar 2016 beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (fortan: Versicherungsgericht) Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (s. Verfahrensdossier VSBES.2016.6, A.S. 15 ff.):

1. Es sei der Einspracheentscheid vom 25. November 2015 aufzuheben und dem [Gesuchsteller] seien die unfallversicherungsrechtlichen Leistungen auch über den 31. Oktober 2015 hinaus zu gewähren.

2. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen, um eine externe Begutachtung inkl. EFL in Auftrag zu geben, und um sodann erneut über den Anspruch auf unfallversicherungsrechtliche Leistungen zu befinden.

3. Es sei dem [Gesuchsteller] die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu bewilligen und der unterzeichnende Anwalt als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestimmen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der [Gesuchsgegnerin].

Der Präsident des Versicherungsgerichts lehnte die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Verfügung vom 25. April 2016 ab (a.a.O., A.S. 62 f.; vom Bundesgericht mit Urteil 8C\_377/2016 vom 8. August 2016 bestätigt, a.a.O. A.S. 90 ff.).

Das Versicherungsgericht wies die Beschwerde nach Durchführung des Schriftenwechsels am 18. Mai 2017 ab. Dieses Urteil blieb unangefochten und erwuchs in Rechtskraft.

## **E. 2**

2.1 Am 29. November 2017 lässt der Gesuchsteller beim Versicherungsgericht folgendes Revisionsbegehren stellen (Verfahren VSBS.2017.309, Aktenseite / A.S. 1 ff.):

Die Gesuchsgegnerin beantragt mit Vernehmlassung vom 31. Januar 2018 die Abweisung des Revisionsbegehrens, soweit darauf einzutreten sei (A.S. 17 ff.).

Der Präsident des Versicherungsgerichts gewährt dem Gesuchsteller mit Verfügung vom 23. Februar 2018 ab Beginn des vorliegenden Verfahrens die unentgeltliche Rechtspflege mit Rechtsanwalt Thomas Locher als unentgeltlichem Rechtsbeistand (A.S. 34 f.).

2.2 Am 22. März 2018 ändert die Gesuchsgegnerin ihr Rechtsbegehren insoweit, als das Revisionsgesuch in dem Sinne teilweise gutzuheissen sei, als ein Taggeldanspruch auch für die Zeit vom 1. November 2015 bis 31. Dezember 2017 zu bejahen sei. Das Gesuch sei hingegen abzuweisen, soweit der Gesuchsteller an den darüber hinausgehenden Rechtsbegehren festhalte (A.S. 41 f.).

Der Gesuchsteller passt seine Rechtsbegehren in der Replik vom 30. April 2018 insoweit an, als er nur noch verlangt, die gesetzlichen Leistungen seien über den 30. [recte: 31.] Oktober 2015 hinaus zu erbringen (A.S. 51 ff.); aus der Begründung erhellt, dass der Gesuchsteller in Übereinstimmung mit der Gesuchsgegnerin ab 1. Januar 2018 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgeht. Die Gesuchsgegnerin wiederum hält mit Duplik vom 18. Mai 2018 am Antrag auf teilweise Gutheissung des Revisionsbegehrens fest, soweit darauf einzutreten sei (A.S. 58).

2.3 Der Vertreter des Gesuchstellers reicht am 5. Juni 2018 eine Kostennote ein (A.S. 60 f.). Diese geht am 6. Juni 2018 zur Kenntnisnahme an die Gesuchsgegnerin (A.S. 62), welche sich in der Folge nicht dazu äussert.

## **II.**

### **1.**

1.1 Die Revision von Entscheiden eines Sozialversicherungsgerichts wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen muss von Bundesrechts wegen gewährleistet sein (Art. 61 lit. i Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Die Ausgestaltung des Revisionsverfahrens, einschliesslich der einzuhaltenden Fristen, ist dem kantonalen Recht überlassen (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 61 N 229).

Die Verordnung des Kantonsrates über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen (VVV, BGS 125.922) regelt die Revision von Gerichtsurteilen nicht, weshalb das Kantonale Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (Verwaltungsrechtspflegegesetz / VRG, BGS 124.11) massgeblich ist (§ 1 Abs. 3 VVV). Danach ist gegen Urteile der Verwaltungsgerichtsbehörden die Revision aus den in der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO, SR 272) genannten Gründen und während der dort genannten Fristen zulässig (§ 73 Abs. 1 VRG).

1.2 Eine Partei kann beim Gericht, welches als letzte Instanz in der Sache entschieden hat, die Revision eines rechtskräftigen Entscheids u.a. dann verlangen, wenn sie nachträglich erhebliche Tatsachen erfährt oder entscheidende Beweismittel findet, die sie im früheren Verfahren nicht beibringen konnte; ausgeschlossen sind Tatsachen und Beweismittel, die erst nach dem Entscheid entstanden sind (Art. 328 Abs. 1 lit. a ZPO).

Das Revisionsgesuch ist innert 90 Tagen seit Entdeckung des Revisionsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 329 Abs. 1 ZPO). Nach Ablauf von zehn Jahren seit Eintritt der Rechtskraft des Entscheids kann die Revision (abgesehen vom hier nicht zutreffenden Fall von Art. 328 Abs. 1 lit. b ZPO) nicht mehr verlangt werden (Art. 329 Abs. 2 ZPO). Ein Revisionsgrund gilt als entdeckt, sobald die Partei, welche die Revision begehrt, von den tatbestandlichen Elementen, die den Revisionsgrund konstituieren, sichere Kenntnis hat, d.h. sobald kein Zweifel an der Existenz der neuentdeckten Tatsache resp. des neuentdeckten Beweismittels besteht. Blosser Mutmassungen lösen keine Frist aus (BGE 143 V 105 E. 2.4 S. 108; Nicolas Herzog in Karl Spühler / Luca Tenchio / Dominik Infanger, Kommentar zur ZPO, 3. Aufl., Basel 2017, Art. 329 N 5).

2. Der Unfallversicherer gewährt seine Leistungen ■ sofern das Gesetz nichts anderes bestimmt ■ bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung / UVG, SR 832.20). Die Leistungspflicht gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (resp. seines Wegfallens) wird in erster Linie mittels Angaben der medizinischen Fachpersonen geführt (Alexandra Rumo-Jungo / André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 4. Aufl., Zürich 2012, S. 55). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 177 E. 3.2 S. 181). Die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers spielt indes im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112).

Der Versicherte hat u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern er infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Es handelt sich dabei um

vorübergehende Leistungen, die ■ wie aus Art. 19 Abs. 1 UVG erhellt ■ nur solange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (d.h. eine Wiederherstellung oder bedeutende Steigerung der Arbeitsfähigkeit, s. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115) erwartet werden kann, wobei nur der unfallbedingt, und nicht aber der krankheitshalber geschädigte Gesundheitszustand zu berücksichtigen ist (Rumo-Jungo / Holzer, a.a.O., S. 101). Sobald dies nicht mehr der Fall ist, erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114).

### **E. 3**

3.1 Der Gesuchsteller zog sich am 31. Juli 2012 rechts eine Tibiaplateaufraktur zu, welche am 1. August 2012 mit einer Plattenosteosynthese versorgt wurde (Suva-Nrn. 9 + 19). In der Folge blieb er zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Suva-Nrn. 44, 55, 75, 93). Nach der Entfernung des Osteosynthesematerials am 17. Mai 2013 bildeten sich die ursprünglichen Beschwerden zurück, doch gab der Gesuchsteller neu persistierende, hauptsächlich proximale Schmerzen in der rechten Patella an (Suva-Nrn. 75 + 80), welche sich radiologisch angesichts des weitgehend unauffälligen Befunds nicht verifizieren liessen (Suva-Nrn. 76 + 80).

Das Versicherungsgericht sah in seinem Urteil vom 18. Mai 2017 als erwiesen an, dass eine angepasste Tätigkeit ganztags ohne Leistungseinbusse möglich sei. Von weiteren ärztlichen Behandlungen sei keine relevante Steigerung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten. Die Gesuchsgegnerin habe deshalb den Fall zu Recht per 31. Oktober 2015 abgeschlossen sowie die vorübergehenden Leistungen Taggeld und Heilbehandlung eingestellt (E. II. 3.2.3). Das Gericht stützte sich dabei auf die Stellungnahmen der Kreisärzte der Gesuchsgegnerin:

3.2 Am 8. Juni 2017 unterzog sich der Gesuchsteller bei Dr. med. G.\_\_\_\_, Leiter der Hand-, plastischen und rekonstruktiven Chirurgie am Spital H.\_\_\_\_, einem Eingriff am rechten Knie mit Narbenrevision, nachdem der Verdacht auf ein Narbenneurom geäussert worden war (s. dazu Suva-Nrn. 358 + 360). Gemäss Operationsbericht (Suva-Nr. 379 S. 1 f.) wurde intraoperativ im lateralen Gelenkspalt eine Exostose (1 x 1 x 1 cm) entdeckt, welche beim Durchbewegen des Kniegelenks ein Impingement verursachte. Man habe eine Resektion vorgenommen. Von der Grösse und Lokalisation her sei am ehesten diese Exostose für die Schmerzen des Gesuchstellers verantwortlich.

Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Pathologie, hielt im Bericht vom 14. Juni 2017 (Suva-Nr. 379 S. 3) folgende histologischen Befunde fest:

Dr. med. G.\_\_\_\_ stellte im Bericht vom 22. August 2017 (Suva-Nr. 380 S. 20 f.) folgende Diagnosen:

Die beiden Pathologien, welche beim Eingriff entdeckt worden seien, seien zweifelsohne Folge der Tibiaplateaufraktur. Das Narbenneurom sei histologisch nachgewiesen. Die Exostose sei in die Gelenkkapsel «eingebacken» gewesen, weshalb sie bei den früheren Arthroskopien nicht bemerkt worden sei.

Im Bericht vom 23. November 2017 (Suva-Nr. 381) führte Dr. med. G.\_\_\_\_ aus, nach dem Eingriff zeige sich ein sehr gutes schmerzloses Ergebnis. Die grobe Kraft sei noch vermindert, was durch die Beinumfangge verifiziert werde. Der Gesuchsteller sei bis Ende

Jahr zu 100 % arbeitsunfähig, anschliessend wieder zu 100 % arbeitsfähig.

Im Bericht vom 6. Februar 2018 (Beilage zum Revisionsgesuch Nr. 7) hielt Dr. med. G.\_\_\_\_ fest, das rechte Kniegelenk sei unauffällig und komplett beschwerdefrei. Der Gesuchsteller sei seit dem 1. Januar 2018 zu 100 % arbeitsfähig. Bei einem fünftägigen Arbeitseinsatz seien keine Schmerzen aufgetreten. Die Behandlung könne abgeschlossen werden.

Der Kreisarzt Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, untersuchte den Gesuchsteller am 28. Februar 2018 (A.S. 43 ff.) und stellte folgende Diagnose (A.S. 48):

Nach der vollständigen Wiederherstellung des lateralen Tibiaplateaus habe sich eine erhebliche kontinuierliche Schmerzsymptomatik entwickelt, die sich unter konservativer Behandlung nicht gebessert habe. Die Arthroskopie mit Materialentfernung sowie die Rearthroskopie hätten keine Befunde ergeben, welche die Schmerzsituation ausreichend erklärt hätten. Im Frühjahr 2017 sei anlässlich einer erneuten fachorthopädischen Untersuchung der Verdacht eines Narbenneuroms geäussert und eine erneute Operation empfohlen worden. Beim Eingriff am 8. Juni 2017 sei ein Narbenneurom nachgewiesen und im lateralen Gelenkbereich eine knöcherne Formation (im Sinne einer einklemmenden, in das Gelenk hineinragenden Knochenvorwölbung) entfernt worden. In der Folge seien die Beschwerden rasch verschwunden und das muskuläre Defizit habe verringert werden können, sodass zum jetzigen Zeitpunkt eine sehr gute Beweglichkeit und schmerzfreie Belastbarkeit des Kniegelenkes bestehe. Das Narbenneurom sei Folge der auf Grund des Unfalls erforderlichen Behandlung, und auch die exostotische Veränderung sei als Unfallfolge anzusehen. Daher bestehe seit der durchgeführten Operation nach dem Unfall eine erklärbare Schmerzhaftigkeit, die erst durch den Eingriff im Juni 2017 habe behoben werden können. Die bis dahin ergangenen fachärztlichen Beurteilungen seien ohne Kenntnis dieser Veränderungen erfolgt. Es bestehe jedoch kein Zweifel an der Unfallkausalität der entnommenen Pathologien im Bereich des rechten Kniegelenkes, so dass die früher abgegebenen Bewertungen nicht haltbar seien. Somit habe unfallbedingt auch über den 1. November 2015 hinaus weiterhin durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit bestanden (A.S. 48). Diese habe, entgegen Dr. med. G.\_\_\_\_, ab 21. November 2017 bei 50 % gelegen. Ab Anfang Januar 2018 sei wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % gegeben. Es bestehe keine weitere Behandlungsbedürftigkeit. Das Zumutbarkeitsprofil für den allgemeinen Arbeitsmarkt laute wie folgt: Der Gesuchsteller könne leichte bis mittelschwere Arbeiten im Sitzen, Stehen und Gehen durchführen. Dauerhaft kniende und hockende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten mit hoher Anforderung an die Stabilität des Bandapparates am rechten Bein sollten vermieden werden. Das Heben und Tragen von Gegenständen könne bis 25 kg ausgeführt werden. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie mit schlagenden und vibrierenden Maschinen in Vorhalteposition seien möglich. Bei Einhaltung dieser Kriterien sei der Gesuchsteller zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt einsetzbar (A.S. 49).

3.3 Die Gesuchsgegnerin hält dafür, der Gesuchsteller resp. sein Vertreter hätten den Bericht zum Eingriff vom 8. Juni 2017 am 20. Juni 2017 erhalten (s. Suva-Nr. 345 S. 1) und ab diesem Zeitpunkt vom geltend gemachten Revisionsgrund gewusst. Das Revisionsgesuch vom 29. November 2017 sei deshalb erst nach Fristablauf gestellt worden.

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Die neue Tatsache, welche der Gesuchsteller als Revisionsgrund anruft, liegt darin, dass seine Schmerzen entgegen der bisherigen Auffassung eine organisch fassbare Ursache haben, welche auf den Unfall vom 31. Juli

2012 resp. dessen anschliessende Behandlung zurückgeht. Der Operationsbericht vom 8. Juni 2017 erwähnte zwar erstmals das Vorhandensein einer Exostose und bezeichnete diese als Ursache der bis dahin persistierenden Schmerzen. Weiter wurde das Narbenneurom am 14. Juni 2017 histologisch bestätigt. Dies bedeutete aber noch keine sichere Kenntnis des Revisionsgrundes, sondern war lediglich ein Indiz dafür. In einer solchen Situation muss die Partei, welche die Revision begehrt, innert angemessener Frist zusätzliche Abklärungen vornehmen, um hinreichende Sicherheit zu erlangen; die relative 90tägige Revisionsfrist beginnt diesfalls erst zu laufen, wenn die Unterlagen die Prüfung der Erheblichkeit des geltend gemachten Revisionsgrundes erlauben, oder bei Säumnis in dem Zeitpunkt, in welchem die Partei den unvollständigen Sachverhalt mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz hätte hinreichend ergänzen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_203/2014 vom 15. Mai 2014 E. 2.2). Der Gesuchsteller resp. sein Vertreter bemühten sich nach Erhalt des Operationsberichts vom 8. Juni 2017 bei Dr. med. G.\_\_\_\_ um eine Auskunft, ob die operierten Schädigungen unfallbedingt seien. Nach vergeblichen Versuchen, ihn telefonisch zu erreichen (A.S. 3 Ziff. 3.2), wandte sich der Vertreter mit E-Mail vom 18. Juli 2017 an Dr. med. G.\_\_\_\_, welcher jedoch kurz darauf drei Wochen in den Ferien weilte (Suva-Nr. 380 S. 18 f.). Sein Bericht vom 22. August 2017, wonach das Narbenneurom und die Exostose unfallkausal seien, erreichte den Vertreter am 31. August 2017 (s. Eingangsstempel, Suva-Nr. 380 S. 20). Erst in diesem Moment bestand sichere Kenntnis vom geltend gemachten Revisionsgrund; die Auffassung des Gesuchstellers, es sei unzumutbar gewesen, das Revisionsbegehren bereits in einem Zeitpunkt zu stellen, in welchem die Unfallkausalität noch ungewiss war, verdient Zustimmung. Man kann auch nicht sagen, der Gesuchsteller habe sich mit seinen Abklärungen nach der Operation vom 8. Juni 2017 zu viel Zeit gelassen, erlangte er doch innerhalb weniger als dreier Monate die erforderliche Gewissheit über den Revisionsgrund. Mit dessen Kenntnis am 31. August 2017 begann die 90tägige Frist am folgenden Tag zu laufen (s. Herzog, a.a.O., Art. 329 N 4), d.h. am 1. September 2017, und endete am 29. November 2017. Das Revisionsgesuch, welches an diesem Tag bei der Post aufgegeben wurde, ist somit fristgerecht erfolgt, so dass darauf eingetreten werden kann.

3.4 Die Gesuchsgegnerin anerkennt in ihrer Eingabe vom 22. März 2018 zu Recht, dass ein Revisionsgrund im Sinne neuer Tatsachen vorliegt. Die Exostose und das Narbenneurom wurden zwar erst am

#### **E. 4**

Es sei dem [Gesuchsteller] die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der unterzeichnende Rechtsanwalt als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestimmen.

#### **E. 5**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der [Gesuchsgegnerin]. Die Gesuchsgegnerin beantragt mit Vernehmlassung vom 31. Januar 2018 die Abweisung des Revisionsbegehrens, soweit darauf einzutreten sei (A.S. 17 ff.). Der Präsident des Versicherungsgerichts gewährt dem Gesuchsteller mit Verfügung vom 23. Februar 2018 ab Beginn des vorliegenden Verfahrens die unentgeltliche Rechtspflege mit Rechtsanwalt Thomas Locher als unentgeltlichem Rechtsbeistand (A.S. 34 f.). 2.2 Am 22. März 2018 ändert die Gesuchsgegnerin ihr Rechtsbegehren insoweit, als das Revisionsgesuch in dem Sinne teilweise gutzuheissen sei, als ein Taggeldanspruch auch für die Zeit vom 1. November 2015 bis 31. Dezember 2017 zu bejahen sei. Das Gesuch sei hingegen

abzuweisen, soweit der Gesuchsteller an den darüber hinausgehenden Rechtsbegehren festhalte (A.S. 41 f.). Der Gesuchsteller passt seine Rechtsbegehren in der Replik vom 30. April 2018 insoweit an, als er nur noch verlangt, die gesetzlichen Leistungen seien über den 30. [recte: 31.] Oktober 2015 hinaus zu erbringen (A.S. 51 ff.); aus der Begründung erhellt, dass der Gesuchsteller in Übereinstimmung mit der Gesuchsgegnerin ab 1. Januar 2018 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgeht. Die Gesuchsgegnerin wiederum hält mit Duplik vom 18. Mai 2018 am Antrag auf teilweise Gutheissung des Revisionsbegehrens fest, soweit darauf einzutreten sei (A.S. 58).

2.3 Der Vertreter des Gesuchstellers reicht am 5. Juni 2018 eine Kostennote ein (A.S. 60 f.). Diese geht am 6. Juni 2018 zur Kenntnisnahme an die Gesuchsgegnerin (A.S. 62), welche sich in der Folge nicht dazu äussert.

II. 1. 1.1 Die Revision von Entscheiden eines Sozialversicherungsgerichts wegen Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel oder wegen Einwirkung durch Verbrechen oder Vergehen muss von Bundesrechts wegen gewährleistet sein (Art. 61 lit. i Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Die Ausgestaltung des Revisionsverfahrens, einschliesslich der einzuhaltenden Fristen, ist dem kantonalen Recht überlassen (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 61 N 229). Die Verordnung des Kantonsrates über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen (VVV, BGS 125.922) regelt die Revision von Gerichtsurteilen nicht, weshalb das Kantonale Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (Verwaltungsrechtspflegegesetz / VRG, BGS 124.11) massgeblich ist (§ 1 Abs. 3 VVV). Danach ist gegen Urteile der Verwaltungsgerichtsbehörden die Revision aus den in der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO, SR 272) genannten Gründen und während der dort genannten Fristen zulässig (§ 73 Abs. 1 VRG).

1.2 Eine Partei kann beim Gericht, welches als letzte Instanz in der Sache entschieden hat, die Revision eines rechtskräftigen Entscheids u.a. dann verlangen, wenn sie nachträglich erhebliche Tatsachen erfährt oder entscheidende Beweismittel findet, die sie im früheren Verfahren nicht beibringen konnte; ausgeschlossen sind Tatsachen und Beweismittel, die erst nach dem Entscheid entstanden sind (Art. 328 Abs. 1 lit. a ZPO). Das Revisionsgesuch ist innert 90 Tagen seit Entdeckung des Revisionsgrundes schriftlich und begründet einzureichen (Art. 329 Abs. 1 ZPO). Nach Ablauf von zehn Jahren seit Eintritt der Rechtskraft des Entscheids kann die Revision (abgesehen vom hier nicht zutreffenden Fall von Art. 328 Abs. 1 lit. b ZPO) nicht mehr verlangt werden (Art. 329 Abs. 2 ZPO). Ein Revisionsgrund gilt als entdeckt, sobald die Partei, welche die Revision begehrt, von den tatbestandlichen Elementen, die den Revisionsgrund konstituieren, sichere Kenntnis hat, d.h. sobald kein Zweifel an der Existenz der neuentdeckten Tatsache resp. des neuentdeckten Beweismittels besteht. Blosser Mutmassungen lösen keine Frist aus (BGE 143 V 105 E. 2.4 S. 108; Nicolas Herzog in Karl Spühler / Luca Tenchio / Dominik Infanger, Kommentar zur ZPO, 3. Aufl., Basel 2017, Art. 329 N 5).

2. Der Unfallversicherer gewährt seine Leistungen – sofern das Gesetz nichts anderes bestimmt – bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 Bundesgesetz über die Unfallversicherung / UVG, SR 832.20). Die Leistungspflicht gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen

Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 338, 118 V 286 E. 1b S. 289). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (resp. seines Wegfallens) wird in erster Linie mittels Angaben der medizinischen Fachpersonen geführt (Alexandra Rumo-Jungo / André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 4. Aufl., Zürich 2012, S. 55). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 177 E. 3.2 S. 181). Die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers spielt indes im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112). Der Versicherte hat u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern er infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Es handelt sich dabei um vorübergehende Leistungen, die – wie aus Art. 19 Abs. 1 UVG erhellt – nur solange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (d.h. eine Wiederherstellung oder bedeutende Steigerung der Arbeitsfähigkeit, s. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115) erwartet werden kann, wobei nur der unfallbedingt, und nicht aber der krankheitshalber geschädigte Gesundheitszustand zu berücksichtigen ist (Rumo-Jungo / Holzer, a.a.O., S. 101). Sobald dies nicht mehr der Fall ist, erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114).

3. 3.1 Der Gesuchsteller zog sich am 31. Juli 2012 rechts eine Tibiaplateaufrakturen zu, welche am 1. August 2012 mit einer Plattenosteosynthese versorgt wurde (Suva-Nrn. 9 + 19). In der Folge blieb er zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Suva-Nrn. 44, 55, 75, 93). Nach der Entfernung des Osteosynthesematerials am 17. Mai 2013 bildeten sich die ursprünglichen Beschwerden zurück, doch gab der Gesuchsteller neu persistierende, hauptsächlich proximale Schmerzen in der rechten Patella an (Suva-Nrn. 75 + 80), welche sich radiologisch angesichts des weitgehend unauffälligen Befunds nicht verifizieren liessen (Suva-Nrn. 76 + 80). Das Versicherungsgericht sah in seinem Urteil vom 18. Mai 2017 als erwiesen an, dass eine angepasste Tätigkeit ganztags ohne Leistungseinbusse möglich sei. Von weiteren ärztlichen Behandlungen sei keine relevante Steigerung der Arbeitsfähigkeit mehr zu erwarten. Die Gesuchsgegnerin habe deshalb den Fall zu Recht per 31. Oktober 2015 abgeschlossen sowie die vorübergehenden Leistungen Taggeld und Heilbehandlung eingestellt (E. II. 3.2.3). Das Gericht stützte sich dabei auf die Stellungnahmen der Kreisärzte der Gesuchsgegnerin: · Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, 14. Oktober 2014 (Suva-Nr. 176): Der klinisch feststellbare Reizzustand des rechten Kniegelenks führe unbestrittenermassen zu

einer reduzierten Belastbarkeit. Das in der Rehaklinik D.\_\_\_\_ formulierte Zumutbarkeitsprofil (ganztägig leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen, ohne längere Zwangspositionen wie Kauern oder Knien und ohne Vibrationsbelastung für das rechte Knie, Suva-Nr. 124 f.) müsse nicht modifiziert werden. · Dr. med. E.\_\_\_\_, nach der Untersuchung vom 23. Juni 2015 (Suva-Nr. 244): Die aktuellen Befunde seien identisch mit den früheren. Es bestünden eine Verdickung der periartikulären Weichteile am rechten Knie sowie eine diffuse Schmerzhaftigkeit. Die Kniebeweglichkeit werde aktiv eingeschränkt vorgeführt. Die Arthroskopie vom 7. November 2014 habe einen rissfreien und stabil fixierten medialen und lateralen Meniskus ergeben. Die Knorpel seien jeweils femoral und tibial in Ordnung, die Kreuzbandpfähler intakt. Ein freier Gelenkskörper sei nicht festgestellt worden. Einziger Befund sei ein hypertropher Hoffa gewesen, den man volumenreduziert habe. Dies und die folgenden Behandlungen (Infiltration, Schmerzpflaster etc.) hätten laut Gesuchsteller den Zustand nicht verändert. Das seinerzeit formulierte Zumutbarkeitsprofil behalte seine Gültigkeit. Eine Narbenexploration eigne sich nicht dazu, den Zustand zu verbessern. · Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie FMH, 20. November 2015 (Suva-Nr. 265): Die normalen Knorpelverhältnisse im rechten Kniegelenk seien durch MRT und Arthroskopie gesichert. Die Beweglichkeit liege im Normbereich. Ein Reizzustand im Sinne von leicht geschwollenen Knieeweichteilen sei nach mehrfachen Eingriffen am Gelenk nicht aussergewöhnlich. Das formulierte Zumutbarkeitsprofil sei zu stützen, da es den Reizzustand der Knieeweichteile (ohne Gelenkerguss) vollständig berücksichtige. Ein Narbenneurom sei weder klinisch noch radiologisch nachgewiesen, weshalb eine Narbenrevision keinen Sinn mache. Der Gesuchsteller sei in den letzten zwei Jahren maximal abgeklärt worden, zusätzliche Untersuchungen seien nicht erforderlich. Durch weitere medizinische Massnahmen könne nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes erreicht werden. 3.2 Am 8. Juni 2017 unterzog sich der Gesuchsteller bei Dr. med. G.\_\_\_\_, Leiter der Hand-, plastischen und rekonstruktiven Chirurgie am Spital H.\_\_\_\_, einem Eingriff am rechten Knie mit Narbenrevision, nachdem der Verdacht auf ein Narbenneurom geäussert worden war (s. dazu Suva-Nrn. 358 + 360). Gemäss Operationsbericht (Suva-Nr. 379 S. 1 f.) wurde intraoperativ im lateralen Gelenkspalt eine Exostose (1 x 1 x 1 cm) entdeckt, welche beim Durchbewegen des Kniegelenks ein Impingement verursachte. Man habe eine Resektion vorgenommen. Von der Grösse und Lokalisation her sei am ehesten diese Exostose für die Schmerzen des Gesuchstellers verantwortlich. Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Pathologie, hielt im Bericht vom 14. Juni 2017 (Suva-Nr. 379 S. 3) folgende histologischen Befunde fest: · ossäre Exostose ohne Atypien · Narbenneurom im Weichgewebe Dr. med. G.\_\_\_\_ stellte im Bericht vom 22. August 2017 (Suva-Nr. 380 S. 20 f.) folgende Diagnosen: · Narbenneurom des rechten Kniegelenks nach Tibiaplateaufraktur und diversen Eingriffen mit Schmerzpersistenz im lateralen Narbenbereich · unfallbedingte Exostose (knöcherner Absprengung im rechten lateralen Kniegelenkspalt nach der obigen Fraktur) mit möglichem Impingement · Entfernung der Exostose am 8. Juni 2017 Die beiden Pathologien, welche beim Eingriff entdeckt worden seien, seien zweifelsohne Folge der Tibiaplateaufraktur. Das Narbenneurom sei histologisch nachgewiesen. Die Exostose sei in die Gelenkkapsel «eingebakken» gewesen, weshalb sie bei den früheren Arthroskopien nicht bemerkt worden sei. Im Bericht vom 23. November 2017 (Suva-Nr. 381) führte Dr. med. G.\_\_\_\_ aus, nach dem Eingriff zeige sich ein sehr gutes schmerzloses Ergebnis. Die grobe Kraft sei noch vermindert, was durch die Beinumfangs verifiziert werde. Der Gesuchsteller sei bis Ende

Jahr zu 100 % arbeitsunfähig, anschliessend wieder zu 100 % arbeitsfähig. Im Bericht vom 6. Februar 2018 (Beilage zum Revisionsgesuch Nr. 7) hielt Dr. med. G. \_\_\_ fest, das rechte Kniegelenk sei unauffällig und komplett beschwerdefrei. Der Gesuchsteller sei seit dem 1. Januar 2018 zu 100 % arbeitsfähig. Bei einem fünftägigen Arbeitseinsatz seien keine Schmerzen aufgetreten. Die Behandlung könne abgeschlossen werden. Der Kreisarzt Dr. med. J. \_\_\_, Facharzt für Chirurgie, untersuchte den Gesuchsteller am 28. Februar 2018 (A.S. 43 ff.) und stellte folgende Diagnose (A.S. 48): · geringgradig gestörte Belastbarkeit des rechten Kniegelenkes mit angedeuteter lateraler Bandinstabilität bei Status nach operativer Entfernung eines Narbenneuoms und einer unfallbedingten Exostose intraartikulär bei Status nach jahrelanger schmerzhafter Belastungs- und Bewegungsstörung des rechten Kniegelenkes bei Status nach operativer Versorgung einer Tibiakopffraktur nach Unfall vom 31. Juli 2012 Nach der vollständigen Wiederherstellung des lateralen Tibiaplateaus habe sich eine erhebliche kontinuierliche Schmerzsymptomatik entwickelt, die sich unter konservativer Behandlung nicht gebessert habe. Die Arthroskopie mit Materialentfernung sowie die Rearthroskopie hätten keine Befunde ergeben, welche die Schmerzsituation ausreichend erklärt hätten. Im Frühjahr 2017 sei anlässlich einer erneuten fachorthopädischen Untersuchung der Verdacht eines Narbenneuoms geäussert und eine erneute Operation empfohlen worden. Beim Eingriff am 8. Juni 2017 sei ein Narbenneurom nachgewiesen und im lateralen Gelenkbereich eine knöcherne Formation (im Sinne einer einklemmenden, in das Gelenk hineinragenden Knochenvorwölbung) entfernt worden. In der Folge seien die Beschwerden rasch verschwunden und das muskuläre Defizit habe verringert werden können, sodass zum jetzigen Zeitpunkt eine sehr gute Beweglichkeit und schmerzfreie Belastbarkeit des Kniegelenkes bestehe. Das Narbenneurom sei Folge der auf Grund des Unfalls erforderlichen Behandlung, und auch die exostotische Veränderung sei als Unfallfolge anzusehen. Daher bestehe seit der durchgeführten Operation nach dem Unfall eine erklärbare Schmerzhaftigkeit, die erst durch den Eingriff im Juni 2017 habe behoben werden können. Die bis dahin ergangenen fachärztlichen Beurteilungen seien ohne Kenntnis dieser Veränderungen erfolgt. Es bestehe jedoch kein Zweifel an der Unfallkausalität der entnommenen Pathologien im Bereich des rechten Kniegelenkes, so dass die früher abgegebenen Bewertungen nicht haltbar seien. Somit habe unfallbedingt auch über den 1. November 2015 hinaus weiterhin durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit bestanden (A.S. 48). Diese habe, entgegen Dr. med. G. \_\_\_, ab 21. November 2017 bei 50 % gelegen. Ab Anfang Januar 2018 sei wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % gegeben. Es bestehe keine weitere Behandlungsbedürftigkeit. Das Zumutbarkeitsprofil für den allgemeinen Arbeitsmarkt laute wie folgt: Der Gesuchsteller könne leichte bis mittelschwere Arbeiten im Sitzen, Stehen und Gehen durchführen. Dauerhaft kniende und hockende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten mit hoher Anforderung an die Stabilität des Bandapparates am rechten Bein sollten vermieden werden. Das Heben und Tragen von Gegenständen könne bis 25 kg ausgeführt werden. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie mit schlagenden und vibrierenden Maschinen in Vorhalteposition seien möglich. Bei Einhaltung dieser Kriterien sei der Gesuchsteller zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt einsetzbar (A.S. 49).

3.3 Die Gesuchsgegnerin hält dafür, der Gesuchsteller resp. sein Vertreter hätten den Bericht zum Eingriff vom 8. Juni 2017 am 20. Juni 2017 erhalten (s. Suva-Nr. 345 S. 1) und ab diesem Zeitpunkt vom geltend gemachten Revisionsgrund gewusst. Das Revisionsgesuch vom 29. November 2017 sei deshalb erst nach Fristablauf gestellt worden. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Die neue Tatsache, welche der Gesuchsteller als Revisionsgrund anruft, liegt darin, dass seine

Schmerzen entgegen der bisherigen Auffassung eine organisch fassbare Ursache haben, welche auf den Unfall vom 31. Juli 2012 resp. dessen anschliessende Behandlung zurückgeht. Der Operationsbericht vom 8. Juni 2017 erwähnte zwar erstmals das Vorhandensein einer Exostose und bezeichnete diese als Ursache der bis dahin persistierenden Schmerzen. Weiter wurde das Narbenneurom am 14. Juni 2017 histologisch bestätigt. Dies bedeutete aber noch keine sichere Kenntnis des Revisionsgrundes, sondern war lediglich ein Indiz dafür. In einer solchen Situation muss die Partei, welche die Revision begehrt, innert angemessener Frist zusätzliche Abklärungen vornehmen, um hinreichende Sicherheit zu erlangen; die relative 90tägige Revisionsfrist beginnt diesfalls erst zu laufen, wenn die Unterlagen die Prüfung der Erheblichkeit des geltend gemachten Revisionsgrundes erlauben, oder bei Säumnis in dem Zeitpunkt, in welchem die Partei den unvollständigen Sachverhalt mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz hätte hinreichend ergänzen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_203/2014 vom 15. Mai 2014 E. 2.2). Der Gesuchsteller resp. sein Vertreter bemühten sich nach Erhalt des Operationsberichts vom 8. Juni 2017 bei Dr. med. G.\_\_\_\_ um eine Auskunft, ob die operierten Schädigungen unfallbedingt seien. Nach vergeblichen Versuchen, ihn telefonisch zu erreichen (A.S. 3 Ziff. 3.2), wandte sich der Vertreter mit E-Mail vom 18. Juli 2017 an Dr. med. G.\_\_\_\_, welcher jedoch kurz darauf drei Wochen in den Ferien weilte (Suva-Nr. 380 S. 18 f.). Sein Bericht vom 22. August 2017, wonach das Narbenneurom und die Exostose unfallkausal seien, erreichte den Vertreter am 31. August 2017 (s. Eingangsstempel, Suva-Nr. 380 S. 20). Erst in diesem Moment bestand sichere Kenntnis vom geltend gemachten Revisionsgrund; die Auffassung des Gesuchstellers, es sei unzumutbar gewesen, das Revisionsbegehren bereits in einem Zeitpunkt zu stellen, in welchem die Unfallkausalität noch ungewiss war, verdient Zustimmung. Man kann auch nicht sagen, der Gesuchsteller habe sich mit seinen Abklärungen nach der Operation vom 8. Juni 2017 zu viel Zeit gelassen, erlangte er doch innerhalb weniger als dreier Monate die erforderliche Gewissheit über den Revisionsgrund. Mit dessen Kenntnis am 31. August 2017 begann die 90tägige Frist am folgenden Tag zu laufen (s. Herzog, a.a.O., Art. 329 N 4), d.h. am 1. September 2017, und endete am 29. November 2017. Das Revisionsgesuch, welches an diesem Tag bei der Post aufgegeben wurde, ist somit fristgerecht erfolgt, so dass darauf eingetreten werden kann. 3.4 Die Gesuchsgegnerin anerkennt in ihrer Eingabe vom 22. März 2018 zu Recht, dass ein Revisionsgrund im Sinne neuer Tatsachen vorliegt. Die Exostose und das Narbenneurom wurden zwar erst am

## **E. 8**

Juni 2017 und damit nach dem zu revidierenden Urteil entdeckt. Die Aussagen von Dr. med. G.\_\_\_\_ und des Kreisarztes Dr. med. J.\_\_\_\_ lassen aber keinen anderen Schluss zu, als dass die fraglichen Befunde seit dem Unfallereignis resp. einem der deswegen erforderlichen Eingriffe bestanden, also schon vor dem zu revidierenden Urteil und dem Einspracheentscheid vom 25. November 2015. Diese neuen Tatsachen sind zudem für die Beurteilung des Leistungsanspruchs erheblich. Wie der Kreisarzt Dr. med. J.\_\_\_\_ zutreffend ausführt, muss nach neuer Erkenntnis davon ausgegangen werden, dass die Schmerzen und die Arbeitsunfähigkeit des Gesuchstellers auch nach dem Fallabschluss per 31. Oktober 2015 auf unfallkausale organische Schäden zurückgingen, welche mit einer fachgerechten ärztlichen Behandlung behoben werden konnten. Vor diesem Hintergrund geht es nicht an, länger auf die früheren, in Unkenntnis der massgeblichen Fakten ergangenen Berichte der Kreisärzte abzustellen. Ausserdem konnten die neuen Tatsachen nicht schon im Beschwerdeverfahren beigebracht werden, da in den Arztberichten bis zum Urteil nirgends

von einer Exostose die Rede war und ein Narbenneurom bloss vermutet (Dr. med. G.\_\_\_\_, 15. Mai 2017, Suva-Nr. 360) resp. als nicht nachgewiesen betrachtet wurde (Dr. med. F.\_\_\_\_, 20. November 2015, Suva-Nr. 265).

Bestand jedoch ab 1. November 2015 weiterhin eine unfallkausale Arbeitsunfähigkeit des Gesuchstellers, welche einer Besserung zugänglich war, so erweist sich der Fallabschluss per 31. Oktober 2015 als verfrüht und das Revisionsbegehren als begründet. Das Urteil des Versicherungsgerichts vom 18. Mai 2017 ist revisionsweise aufzuheben. Die Beschwerde vom 11. Januar 2016 wird gutgeheissen, der Einspracheentscheid vom 25. November 2015 aufgehoben und die Gesuchsgegnerin ■ dem Beschwerdebegehren und dem angepassten Revisionsbegehren folgend ■ verpflichtet, dem Gesuchsteller über den 31. Oktober 2015 hinaus die gesetzlichen Leistungen der Unfallversicherung zu erbringen. Nicht zu äussern hat sich das Versicherungsgericht im vorliegenden Verfahren zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit nach dem Einspracheentscheid vom 25. November 2015, denn massgeblich ist der bis zu diesem Zeitpunkt verwirklichte Sachverhalt (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 52 N 60).

4.

4.1 Bei diesem Verfahrensausgang hat der anwaltlich vertretene Gesuchsteller Anspruch auf eine volle Parteientschädigung, und zwar sowohl für das Beschwerdeverfahren VSBES.2016.6 als auch das vorliegende Revisionsverfahren. Diese Entschädigung bemisst sich ohne Rücksicht auf den Streitwert nach dem zu beurteilenden Sachverhalt sowie der Schwierigkeit des Prozesses und ist in einer Pauschalsumme festzusetzen (Art. 61 lit. g ATSG). Der anwaltliche Stundenansatz bewegt sich in einem Rahmen von CHF 230.00 bis 330.00 (§ 161 i.V.m. § 160 Abs. 2 Kantonalen Gebührentarif / GT, BGS 615.11).

4.2 Die vom Vertreter im Verfahren VSBES.2016.6 eingereichte Kostennote vom 23. September 2016 (A.S. 101 f.) weist einen Zeitaufwand von 17,33 Stunden aus, der wie folgt zu kürzen ist:

Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von insgesamt 12,67 Stunden. Daraus ergibt sich mit dem beantragten Ansatz von CHF 240.00 ein Betrag von CHF 3'040.80. Hinzu kommen noch CHF 91.20 Auslagen (3 % von 3'040.80) und CHF 250.55 Mehrwertsteuer (8 %), womit sich die Parteientschädigung für das Beschwerdeverfahren auf total CHF 3'382.55 beläuft.

4.3 Die vom Vertreter im hiesigen Verfahren eingereichte Kostennote vom 5. Juni 2018 (A.S. 60 f.) weist einen Zeitaufwand von 11,58 Stunden aus. Zu streichen ist der Kanzleiaufwand, d.h. der Klientenbrief vom 6. Dezember 2017 (0,17 Stunden) sowie die zwei Fristerstreckungsgesuche vom 15. Januar und 16. März 2018, welche keine besondere Begründung enthalten (2 x 0,25 Stunden). Beim Kontakt mit der Opferhilfe wiederum (28. Juli 2017; 0,42 Stunden) ist der direkte Zusammenhang mit dem Revisionsverfahren nicht ersichtlich, weshalb diese Position ebenfalls nicht zu vergüten ist. Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von insgesamt 10,49 Stunden (4,16 Stunden bis 31. Dezember 2017 und 6,33 Stunden ab 1. Januar 2018). Was den beantragten Stundenansatz von CHF 280.00 angeht, so werden Ansätze von mehr als CHF 260.00 praxisgemäss nur bei ganz aussergewöhnlichen Fällen gewährt, was hier in einer Gesamtwürdigung nicht zutrifft. Mit einem Ansatz von CHF 260.00 ergibt sich ein Betrag von CHF 2'727.40 (1'081.60 + 1'645.80). Hinzu kommen noch CHF 120.85 Auslagen (CHF 32.45 [3 % von 1'081.60] + 39.05 bis 31. Dezember 2017 und CHF 49.35 ab 1. Januar 2018). Einschliesslich CHF

222.80 Mehrwertsteuer (8 % / CHF 92.25 bis 31. Dezember 2017 resp. 7,7 % / CHF 130.55 ab 1. Januar 2018) beläuft sich die Parteientschädigung für das Revisionsverfahren demnach auf total CHF 3'071.05.

5. In Sachen der Unfallversicherung sind keine Verfahrenskosten zu erheben (§ 7 Abs. 1 VVV).

Demnach wird erkannt:

1. Das Revisionsgesuch vom 29. November 2017 wird gutgeheissen und das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 18. Mai 2017 im Verfahren VSBES.2016.6 aufgehoben.

2. Der Einspracheentscheid vom 25. November 2015 wird in Gutheissung der Beschwerde vom 11. Januar 2016 aufgehoben und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt verpflichtet, dem Versicherten A.\_\_\_\_ über den 31. Oktober 2015 hinaus die gesetzlichen Leistungen der Unfallversicherung zu erbringen.

3. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat dem Versicherten A.\_\_\_\_ für das Verfahren VSBES.2016.6 eine Parteientschädigung von CHF 3'382.55 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat dem Versicherten A.\_\_\_\_ für das vorliegende Verfahren VSBES.2017.309 eine Parteientschädigung von CHF 3'071.05 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Haldemann

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