Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 199/04

Urteil vom 14. Juli 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
H._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprech Jürg Walker, Solothurnerstrasse 101, 4600 Olten,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 30. April 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1956 geborene H._____ arbeitete seit 24. April 1989 als Gleisarbeiter bei der Firma W._____, Gleis- und Tiefbau, und war damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 5. September 1999 erlitt er einen Arbeitsunfall. Wegen eines Defektes musste er die Wanne eines Kippwagens manuell mit einer Kurbel zurückdrehen. Hiebei entglitt ihm die Kurbel und traf beim Rückschlag seinen rechten Arm. Der Versicherte zog sich eine Radiusschaftfraktur am rechten Unterarm zu. Gleichentags wurde er im Kantonsspital B._____ operiert (Plattenosteosynthese am rechten Unterarm). Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Am 1. April 2000 nahm der Versicherte seine Arbeit zu 100 % wieder auf. Am 22. September 2000 erstattete die Arbeitgeberin der SUVA eine Rückfallmeldung. Am 12. Januar 2001 erfolgte die operative Metallentfernung am rechten Arm. Am 20. Februar 2001 diagnostizierte Dr. med. C._____, Oberarzt Orthopädie, Kantonsspital O._____, eine Refraktur Radius rechts. Mit Bericht vom 5. November 2001 empfahl Dr. med. R._____, Leiter Abteilung Traumatologie, Kantonsspital A._____, die Durchführung einer Reosteosynthese mit Kompression des Pseudoarthrosespaltes sowie eine Dekortikation. Am 22. November 2001 bejahte der Kreisarzt Dr. med. E._____ die Indikation für eine Operation sowie deren Zumutbarkeit. Mit Bericht vom 18. Dezember 2001 gab der behandelnde Arzt Dr. med. F._____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, an, der Versicherte lehne sämtliche operativen Massnahmen ab. Mit Schreiben vom 7. Februar 2002 teilte die SUVA dem Rechtsvertreter des Versicherten mit, Dr. med. R._____ habe die Indikation einer operativen Sanierung mit annähernd 100%iger Erfolgsaussicht gestellt. Sie forderte den Anwalt auf, ihr bis spätestens 28. Februar 2002 anzugeben, ob der Versicherte der vorgesehenen Operation zustimme. Wenn er seine Mitwirkung weiterhin verweigere, sähe sie sich gezwungen, sämtliche Versicherungsleistungen per 31. März 2002 einzustellen. Am 28. Februar 2002 orientierte der Rechtsvertreter die SUVA, der Versicherte lehne eine weitere Operation ab. Mit Schreiben vom 3. Mai 2002 gab Dr. med. R._____ der SUVA an, ein Operationstermin hätte sicher innerhalb eines Monats

(vom 5. November 2001 an gerechnet) vereinbart werden können. Unter Berücksichtigung der entsprechenden Rehabilitationsphase hätte der Versicherte die Arbeit spätestens wieder nach zirka
vier Monaten aufnehmen können. Mit Verfügung vom 15. Mai 2002 eröffnete die SUVA dem Versicherten, gemäss medizinischer Beurteilung könnte seine Erwerbsfähigkeit mit einer Operation wesentlich verbessert werden. Da er diese zumutbare Behandlungsmassnahme ablehne, werde der Fall abgeschlossen. Das Taggeld werde bis 30. Juni 2002 ausgerichtet. Ab 1. Juli 2002 werde er als voll arbeitsfähig betrachtet; mit diesem Datum würden die Versicherungsleistungen eingestellt. Dagegen erhob der Versicherte Einsprache. Am 23. Mai 2003 ging bei der SUVA das vom Psychiater Dr. med. B._____ zu Handen der IV-Stelle Solothurn erstattete Gutachten vom 5. April 2003 ein. Mit Entscheid vom 28. Mai 2003 wies die SUVA die Einsprache und das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Einspracheverfahren ab.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn ab (Dispositiv-Ziffer 1). Weiter verneinte es den Anspruch eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren (Dispositiv-Ziffer 2) sowie auf unentgeltliche Verbeiständung für das Einspracheverfahren und für das kantonale Verfahren (Dispositiv-Ziffer 3; Entscheid vom 30. April 2004).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides; ab 1. Juli 2002 sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen, berechnet auf einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50 %; es sei ihm eine Integritätsentschädigung von mindestens 30 % zuzusprechen; die SUVA sei zu verpflichten, ihm für das Einspracheverfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren; das kantonale Gericht sei zu verpflichten, ihm für das kantonale Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren. Ferner ersucht der Versicherte um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die SUVA hat den Fall per 30. Juni 2002 abgeschlossen. Streitig ist materiell, ob der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung hat.
2.
Die Vorinstanz erklärt das ATSG für anwendbar, weil der Einspracheentscheid am 28. Mai 2003 ergangen ist. Indessen ist das ATSG nur massgebend, soweit es um Leistungen ab 1. Januar 2003 geht. Für den Zeitraum davor gilt altes Recht (BGE 130 V 329; Urteil B. vom 9. März 2005 Erw. 1, U 340/04).
3.
3.1 Die SUVA hat weitere Leistungen abgelehnt mit der Begründung, dass nach Auffassung der Ärzte im Hinblick auf eine optimale Genesung und die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit ein operativer Eingriff (Reosteosynthese) vorzunehmen sei. Dieser sei dem Versicherten zumutbar und würde zu einer wesentlichen Erhöhung, wenn nicht gar zu voller Erwerbsfähigkeit führen. Im Zentrum steht somit die Frage der Zumutbarkeit einer Operation.
3.2 Die Zumutbarkeit einer Behandlung war im alten Recht (bis Ende 2002) Gegenstand von Art. 48 Abs. 2 UVG und Art. 61 Abs. 1 bis 3 UVV. Nunmehr ist dieser Punkt in Art. 21 Abs. 4 ATSG geregelt, wobei der Inhalt des bisherigen Art. 61 Abs. 2 UVV im neuen Art. 61 UVV enthalten ist. Im Kern, nämlich ob bzw. wann eine Behandlung, welche eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit verspricht, zumutbar ist, hat sich mit dem neuen Recht nichts geändert (vgl. dazu Kieser, ATSG-Kommentar Art. 21 Rz. 59 f., ferner auch Rz 63). Unter diesen Umständen ist die Änderung der Normen per 1. Januar 2003 von untergeordneter Bedeutung (vgl. erwähntes Urteil B. Erw. 1).
3.3 Die Vorinstanz hat die Grundsätze zur Zumutbarkeit von Operationen (BGE 105 V 179; RKUV 1996 Nr. U 244 S. 154 Erw. 7e/aa, 1995 Nr. U 213 S. 68 Erw. 2b; ferner ZAK 1985 S. 328 Erw. 2b) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Wichtig ist dabei u.a., dass die Frage der Zumutbarkeit aufgrund der konkreten Umstände und mit Blick auf die betroffene Person zu beurteilen ist.
4.
4.1 Im vorliegenden Fall stand eine Reosteosynthese zur Diskussion. Dr. med. R._____ bezeichnete den

Eingriff als technisch einfach und ohne wesentliche Komplikationsrisiken durchführbar. Die Erfolgsaussichten würden bei nahezu 100 % liegen (Bericht vom 5. November 2001). Gestützt darauf bejahen SUVA und Vorinstanz die Zumutbarkeit des Eingriffs.
4.2 Der Versicherte wurde bereits zweimal operiert, nämlich am Unfalltag (5. September 1999, Plattenosteosynthese am rechten Unterarm) und am 12. Januar 2001 (Metallentfernung). Anfangs Februar 2001 kam es ohne Trauma zu einer Refraktur, die bei konservativer Behandlung nicht konsolidierte, weshalb sich daraufhin die Frage der Reosteosynthese stellte. Der Versicherte bestreitet sinngemäss die subjektive Zumutbarkeit einer erneuten Operation und macht - wie schon in der vorinstanzlichen Beschwerde - panische Angst davor geltend. Er befürchte, diese würde, wie bereits die erste Operation, Dauerschmerzen und Wetterfühligkeit verursachen. Er beruft sich dabei auf das im IV-Verfahren eingeholte psychiatrische Gutachten des Dr. med. B._____ vom 5. April 2003, das bereits der vorinstanzlichen Beschwerde beigelegt worden war. Darin wurde folgende Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: schwere psychische Fehlentwicklung mit dissoziativer Bewegungsstörung (ICD-10: F44.4) bei beeindruckter, ängstlicher Persönlichkeit (DD: präpsychotische Entgleisung und beginnende Demenz). Dem Gutachten lässt sich bei den subjektiven Angaben entnehmen, dass der Versicherte "dermassen Angst" habe vor einer neuen Operation; man solle ihn
in Ruhe lassen. Beim Befund wird erwähnt, dass er mehrmals eine massive Angstreaktion gezeigt habe mit beschwörenden Gesten, ja nicht operiert zu werden. Bei der Beurteilung wird ausgeführt, der Versicherte leide an einer schweren Angstreaktion bei der Vorstellung, operiert zu werden. Indessen wird auch gesagt, dass er sich so oder so, auch unabhängig vom rechten Arm, als psychisch ausgesprochen auffällig und als psychisch krank erweise.
5.
5.1 In ZAK 1985 S. 325 ging das Eidgenössische Versicherungsgericht aufgrund der ärztlichen Angaben davon aus, dass die in Frage stehende Vestibularisneurektomie (Durchtrennung des Gleichgewichtsnervs) für den 60jährigen Versicherten nicht mit einer besonderen Gefahr für Leben und Gesundheit verbunden wäre. Entscheidend war aber die subjektive Seite. Denn laut behandelndem Arzt habe der Versicherte eine panische Angst vor dem Eingriff. Auch wenn es sich dabei nicht um ein Leiden mit Krankheitswert handle, bestehe kein Grund, diesen Umstand bei der Frage der Zumutbarkeit der Massnahme nicht mitzuberücksichtigen. Von wesentlicher Bedeutung sei weiter, dass im Hinblick auf das fortgeschrittene Alter des Versicherten nicht nur die Erfolgsaussichten der Operation, sondern auch die Aussichten auf eine volle Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit herabgesetzt seien. Unter diesen Umständen wurde die Zumutbarkeit der Operation verneint (S. 326 f. Erw. 2).

Im Urteil V. vom 8. Januar 2004, I 861/02, stand eine Hüftoperation (Einsetzen einer Hüftgelenkstotalprothese) bei einem 40jährigen Versicherten zur Diskussion. Trotz vom Psychiater festgestelltem chronischem Angst- und Depressionszustand mit chronischen somatoformen Störungen wurde die Operation auch aus subjektiver Sicht als zumutbar betrachtet.

Im Urteil B. vom 1. März 2005, U 287/03, ging es um eine Handgelenksarthrodese rechts. Aus ärztlicher Sicht wurde die Operation als zumutbar betrachtet, obwohl festgestellt werden musste, dass aufgrund der Motivation bzw. der ängstlichen Erwartungshaltung des Versicherten mit einem schlechten Resultat gerechnet werden müsse.
5.2 Nach der Refraktur anfangs Februar 2001 hatten sich die Ärzte am Kantonsspital O._____ nach Rücksprache mit dem Versicherten zunächst für eine konservative Behandlung entschlossen (Bericht vom 14. März 2001). Fünf Wochen später schlugen sie nach nochmaliger ausführlicher Diskussion mit dem Versicherten eine erneute osteosynthetische Stabilisierung der Radiusschaftfraktur rechts vor, wobei im Bericht vom 23. April 2001 erwähnt wurde, dass nun auch der Beschwerdeführer auf eine definitive Versorgung dränge. Nach Einschalten des Anwalts des Versicherten im Mai 2001 wurde ein bereits festgelegter Operationstermin abgesagt mit der Begründung, der Versicherte habe nach den verschiedenen Operationen und Behandlungen Zweifel am Sinn des vorgeschlagenen Eingriffs geäussert; ferner scheine er, nach den Feststellungen des Anwalts, offenbar nicht begriffen zu haben, worum es bei der Operation gehe. Auf Wunsch des Anwalts vom 31. Mai 2001 wurde beim Kantonsspital A._____ eine second opinion eingeholt. Dr. med. R._____ erwähnte im Bericht vom 5. November 2001, dass er "dies" (technisch relativ einfacher Eingriff, ohne wesentliche Komplikationsrisiken durchführbar) mit dem Versicherten eingehend erörtert und ihm erklärt habe, die

Erfolgsaussichten eines derartigen Eingriffs lägen bei nahezu 100 %. Trotzdem wolle der Beschwerdeführer gegenwärtig von einer operativen Reintervention nichts wissen, da er befürchte, dadurch seine offenbar mühsam wiedergewonnene Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens erneut zu verlieren. Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung am 22. November 2001 wiederholte der Versicherte, dass er einfach Bedenken habe. Der behandelnde Arzt, Dr. med. F._____, meldete am 18. Dezember 2001, der Versicherte sei bezüglich der operativen Korrektur "uneinsichtig". Und am 22. Januar 2002 teilte der Anwalt telefonisch mit, dass der Versicherte den Eingriff nach wie vor ablehne, worauf die SUVA das Mahnverfahren durchführte. In der nachfolgenden Eingabe des Anwalts vom 28. Februar 2002 ist davon die Rede, dass der Beschwerdeführer mit seinem jetzigen Zustand vollumfänglich zufrieden sei; er könnte die Operation nur auf sich nehmen, wenn man ihm den Erfolg zu 100 % garantieren könnte; seine Zurückhaltung sei nachvollziehbar.

Im Zeitraum nach der Refraktur, als sich die Frage einer erneuten Osteosynthese stellte, bis zur endgültigen Ablehnung dieses Eingriffs anfangs 2002 (der Beschwerdeführer war damals 46jährig), d.h. im Zeitraum von rund 12 Monaten, ist in den Akten nichts ersichtlich, was darauf schliessen liesse, dass die subjektive Zumutbarkeit der Operation in Frage stehen könnte. Die Korrespondenz zwischen dem Anwalt des Versicherten und der SUVA und die ergänzenden Abklärungen (second opinion; Kreisarztuntersuchung) bezogen sich vielmehr auf die objektive Zumutbarkeit. Von einer besonderen Ängstlichkeit bzw. einer panischen Angst, welche später aufgrund des Explorationsgesprächs vom 19. März 2003 im Gutachten des Dr. med. B._____ erwähnt wurde, ist nichts ersichtlich. Wie die SUVA in der vorinstanzlichen Beschwerdeantwort mit Recht festhält, besteht eine grosse Diskrepanz zwischen dem auffälligen Verhalten des Versicherten bei der Untersuchung durch Dr. med. B._____ und demjenigen, welches in den Unfallakten ausgewiesen ist. Kommt hinzu, dass Dr. med. B._____, soweit es um die fragliche Operation geht, sich auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers stützt und dessen Äusserungen wiedergibt. Weiter ist zu beachten, dass das
Gutachten zu Handen der IV erstattet worden ist. Es äussert sich nicht zur Zumutbarkeit der fraglichen Operation, und es kann diesbezüglich auch nichts gegen die Zumutbarkeit abgeleitet werden. Es lässt sich somit nicht beanstanden, dass SUVA und Vorinstanz (auch in subjektiver Hinsicht) die Zumutbarkeit bejaht haben.
6.
Weiter ist streitig, ob ein psychisches Leiden vorliegt, für das der Unfall vom 5. September 1999 eine adäquate Ursache darstellt.
6.1 Dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Erkrankung leide, ist erstmals mit der vorinstanzlichen Beschwerde geltend gemacht worden. Er beruft sich dabei auf das bereits erwähnte Gutachten des Dr. med. B._____ zu Handen der Invalidenversicherung (Erw. 4.2 hievor).
6.2 Die Vorinstanz hat offen gelassen, ob zwischen dem Unfall und dem psychischen Leiden ein natürlicher Kausalzusammenhang (BGE 129 V 181 Erw. 3.1) besteht. Dies ist im Lichte von SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c unkorrekt.

Aufgrund des Gutachtens von Dr. med. B._____ (das für die finale Invalidenversicherung erstattet worden ist) lässt sich bezüglich des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und den psychischen Leiden nichts ableiten. Dieser Punkt müsste daher erst noch näher abgeklärt werden, weshalb denn auch der Beschwerdeführer die Einholung eines weiteren Gutachtens beantragt. Eine Rückweisung zu diesem Zweck erübrigt sich jedoch. Denn selbst wenn zusätzliche Abklärungen zur Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs führen würden, fehlt es an der Adäquanz des Kausalzusammenhangs. Dabei ist mit der Vorinstanz klar, dass die Adäquanzprüfung nach den für psychische Unfallfolgen geltenden Regeln (BGE 115 V 140 Erw. 6c; vgl. auch BGE 129 V 183 f. Erw. 4.1) zu erfolgen hat. Die Vorinstanz hat die diesbezüglichen Grundsätze richtig dargelegt, worauf verwiesen wird.

Die vorinstanzliche Einordnung des Unfalls in den mittleren Bereich geht in Ordnung. Was der Beschwerdeführer dazu ausführt, ist stark übertrieben und geht über das objektive Unfallgeschehen hinaus. Die Adäquanzkriterien sind - wie die Vorinstanz ebenfalls zutreffend ausführt - nicht erfüllt. Hieran vermögen die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Einwände nichts zu ändern. Die Adäquanz zwischen dem Unfall und dem psychischem Leiden ist demnach zu verneinen.
7.
Sodann macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV)

geltend.

Vorinstanzlich wurde die Einvernahme des Zeugen T._____ beantragt, und zwar bezüglich der Aufgabenaufteilung im Gleisunterhaltsteam. Für die von der Vorinstanz zu entscheidenden Fragen der Zumutbarkeit der Operation und der Unfallkausalität des psychischen Leidens war eine solche Einvernahme entbehrlich. Dies gilt auch für die in der vorinstanzlichen Beschwerde beantragte Parteibefragung. Dies zum einen, weil es bezüglich des Unfalls nicht auf das subjektive Erlebnis des Versicherten, sondern auf das objektive Geschehen ankommt (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/cc); und zum anderen, weil der Sachverhalt, soweit er für die Beurteilung der Zumutbarkeit der Operation und der Adäquanzkriterien notwendig war, sich hinreichend aus den Akten ergab.
8.
Weiter beanstandet der Beschwerdeführer, dass die Vorinstanz keine öffentliche Verhandlung durchgeführt habe. Ein entsprechender Antrag ist aber im vorinstanzlichen Verfahren nicht gestellt worden, wie das kantonale Gericht zutreffend festhält. Soweit der Beschwerdeführer im letztinstanzlichen Verfahren eine "Parteibefragung (anlässlich einer öffentlichen Verhandlung durchzuführen)" verlangt, ist der Antrag wiederum ein blosser Beweisantrag und wäre der Anspruch auf eine öffentliche Verhandlung im übrigen zufolge nicht rechtzeitiger Geltendmachung ohnehin verwirkt (BGE 122 V 55 f. Erw. 3a und 3b/bb; SVR 2002 ALV Nr. 4 S. 10 Erw. 3; siehe zum Ganzen das in SJZ 100/2004 S. 421 auszugsweise publizierte Urteil A. vom 8. April 2004, I 573/03).
9.
Die Leistungseinstellung per Ende Juni 2002 geht somit in Ordnung, und der Beschwerdeführer hat weder auf eine Rente noch eine Integritätsentschädigung Anspruch. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist deshalb im materiellen Punkt abzuweisen.
10.
Es verbleibt die Frage der unentgeltlichen Verbeiständung. SUVA und Vorinstanz haben sie mit der Begründung der Aussichtslosigkeit von Einsprache und vorinstanzlicher Beschwerde verneint.
Von Aussichtslosigkeit kann indessen nicht gesprochen werden. Dies gilt zumal für das vorinstanzliche Verfahren, wurde doch ein zweifacher Schriftenwechsel durchgeführt und das Verfahren auf die Frage der Unfallkausalität des psychischen Leidens ausgedehnt.

Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung sind für Einspracheverfahren und kantonales Beschwerdeverfahren grundsätzlich die gleichen. Allerdings gelten gemäss Rechtsprechung zu alt Art. 105 Abs. 1 UVG im Einspracheverfahren höhere Anforderungen, insbesondere in sachlicher und zeitlicher Hinsicht (BGE 125 V 34 Erw. 2 mit Hinweis auf BGE 117 V 409 Erw. 5b und BGE 114 V 235 Erw. 5b), welche auch im Rahmen von Art. 37 Abs. 4 ATSG zu beachten sind (Urteil O. vom 20. April 2005 Erw. 7.1, I 507/04, mit Hinweisen). SUVA und Vorinstanz werden daher die jeweiligen übrigen Voraussetzungen noch zu prüfen haben.
11.
Der Beschwerdeführer beantragt auch für das letztinstanzliche Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung. Diesem Gesuch ist stattzugeben (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Soweit der Beschwerdeführer teilweise obsiegt, steht ihm eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der SUVA zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 3 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden Dispositiv-Ziffer 3 des Entscheides des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 30. April 2004 sowie Dispositiv-Ziffer 2 des Einspracheentscheides der SUVA vom 28. Mai 2003 aufgehoben.
2.
Die Sache wird an die SUVA zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf

unentgeltliche Verbeiständung für das Einspracheverfahren befinde.
3.
Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wird über den Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung für das vorinstanzliche Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
4.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
5.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
6.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprecher Jürg Walker, Olten, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
7.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 14. Juli 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: