Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 115/05

Urteil vom 14. September 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
K._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecherin Dr. Franziska Ryser-Zwygart, Niklaus Konrad-Strasse 12, 4500 Solothurn,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 10. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
K._____, geboren 1955, arbeitete ab August 1999 in einem befristeten Soziallohnprojekt für Langzeitarbeitslose als Verkäufer in der Firma R._____ und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 16. Februar 2000 fuhr er mit seinem Motorrad auf der Busspur an einer stockenden Kolonne vorbei, als eine Autofahrerin plötzlich nach links auf die Busspur ausschwenkte, was zu einem Zusammenstoss mit dem von hinten nahenden K._____ führte. Letzterer zog sich dabei eine offene Femurschaftfraktur rechts sowie eine pertrochantere Femurfraktur rechts zu, die gleichentags im Spital X._____ operativ versorgt wurde. Nachdem K._____ bis am 16. März 2000 im Spital X._____ hospitalisiert war, erfolgte anschliessend bis zum 20. April 2000 ein Aufenthalt in der Klinik Y._____.

Die SUVA nahm medizinische Abklärungen vor (unter anderem Beizug jeweils mehrerer Berichte des Hausarztes Dr. med. C._____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, sowie des Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie und Orthopädie); weiter erfolgte vom 2. Mai bis zum 13. Juni 2001 ein erneuter Aufenthalt in der Klinik Y._____. Mit Schreiben vom 27. Juli 2001 stellte die SUVA ihre bisher ausgerichteten Taggeldleistungen auf Ende Juli 2001 ein, da seit Mitte Juni 2001 eine leidensangepasste Tätigkeit ganztags zumutbar sei. Anschliessend zog die SUVA unter anderem zwei Berichte des Dr. med. G._____, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 19. und 20. Dezember 2001 bei ebenso wie die Berichte der Invalidenversicherung über die von ihr veranlasste berufliche Abklärung in der Institution V._____. Mit Verfügung vom 18. März 2003 sprach die SUVA K._____ eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 10% zu; da die Restfolgen des Unfalles die Erwerbsfähigkeit nicht erheblich beeinträchtigten, lehnte sie die Ausrichtung einer Invalidenrente ab. Dies bestätigte sie durch Einspracheentscheid vom 31. März 2004.
B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit Entscheid vom 10. Februar 2005 ab.
C.
K._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides sei ihm eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 50% zuzusprechen; ferner lässt er die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung beantragen. Er reicht letztinstanzlich je einen Bericht des Dr. med. B._____ vom 9. November 2004 sowie des Spitals X._____ vom 2. November 2004 ein.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Zutreffend sind die Erwägungen der Vorinstanz über die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 18 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) sowie die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 UVG und Art. 36 Abs. 1 UVV [je in der 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]), zu deren Abstufung nach der Schwere des Integritätsschadens (Art. 25 Abs. 1 UVG und Anhang 3 zur UVV gestützt auf Art. 36 Abs. 2 UVV) und zur Bedeutung der von der medizinischen Abteilung der SUVA erarbeiteten weiteren Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster; BGE 124 V 32 Erw. 1c). Dasselbe gilt für die Ausführungen über die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten adäquaten Kausalzusammenhang (BGE 123 III 112 Erw. 3a, 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere auch zur Adäquanzbeurteilung bei Unfällen und der in der Folge eingetretenen psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 115 V 133). Darauf wird verwiesen.
1.2 Der Unfall hat sich im Februar 2000 ereignet, während der Einspracheentscheid am 31. März 2004 ergangen ist. Damit ist ein rechtserheblicher Sachverhalt zu beurteilen, der sich teils vor und teils nach dem In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 verwirklicht hat. Soweit keine laufenden Leistungen im Sinne der übergangsrechtlichen Ausnahmebestimmung des Art. 82 Abs. 1 ATSG, sondern Dauerleistungen im Streit stehen, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt worden ist, gelangen - den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln folgend - ab diesem Zeitpunkt, soweit massgebend, die neuen Bestimmungen des ATSG und dessen Ausführungsverordnungen zur Anwendung (BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1 f. mit Hinweis). Für den Verfahrensausgang ist dies jedoch insofern von untergeordneter Bedeutung, als mit dem In-Kraft-Treten des ATSG keine substanzielle Änderung der früheren Rechtslage einhergeht. Gemäss RKUV 2004 Nr. U 529 S. 572 entsprechen die im ATSG enthaltenen Definitionen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG) ebenso wie die Vorschrift über die Bestimmung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten (Art. 16 ATSG) den bisherigen, in der Unfallversicherung von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen und Grundsätzen.

Das In-Kraft-Treten des ATSG führte zu keinen Änderungen im Bereich der Integritätsentschädigung, während die im Zusammenhang mit der 4. IV-Revision auf Januar 2004 eingeführte Gesetzes- und Verordnungsnovelle (Art. 24 Abs. 1 UVG und Art. 36 Abs. 1 UVV) zu keinen hier massgebenden Änderungen führte.
2.
Streitig ist zunächst der Anspruch auf eine Invalidenrente und in dieser Hinsicht insbesondere die Frage des Ausmasses der Arbeitsfähigkeit.
2.1 Das kantonale Gericht stellt auf die übereinstimmenden Äusserungen des SUVA-Arztes Dr. med. L._____, der Ärzte der Klinik Y._____ sowie des Facharztes Dr. med. S._____ ab und geht von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus; allfällige psychische Beschwerden seien nicht adäquat kausal auf den Unfall zurückzuführen. Infolge der langen Arbeitslosigkeit stellt die Vorinstanz im Rahmen der Invaliditätsermittlung sowohl beim Einkommen ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) als auch beim Einkommen nach Eintritt der Invalidität (Invalideneinkommen) auf Tabellenlöhne ab und kommt zu

einem Invaliditätsgrad von 0%.

Der Versicherte ist demgegenüber der Auffassung, dass sich seine Schmerzen objektivieren liessen. Wenn zudem von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten ausgegangen werde, werde verkannt, dass auch solche Arbeiten mit Herumgehen verbunden seien (Erreichen der Arbeitsstelle, Heran- und Wegschaffen des Materials). Schliesslich seien allfällige psychische Beschwerden abzuklären.
2.2 In der ärztlichen Abschlussuntersuchung vom 19. Februar 2003 hielt SUVA-Arzt Dr. med. L._____ - der den Versicherten seit dem Unfall mehrmals untersucht hatte - fest, dass eine ganztägige Arbeitsleistung handwerklich bis mittelschwer belastend, vorwiegend in sitzender, teilweise auch in stehender und gehender Position auf ebenem Gelände zumutbar sei. Darauf ist abzustellen, zumal diese Auffassung sich mit derjenigen der Ärzte der Klinik Y._____ deckt, die schon im Bericht vom 23. Juli 2001 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sind für eine wechselbelastende leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne die Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes wie Knien oder Hocken sowie ohne repetitives Treppensteigen.

Nicht gegen die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den SUVA-Arzt Dr. med. L._____ spricht die Auffassung des Hausarztes Dr. med. C._____, welcher im Bericht vom 6. Juni 2002 ausführte, der Beschwerdeführer könne die von der Invalidenversicherung veranlasste Abklärung in der Institution V._____ nur im Umfang von 50% durchführen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee): Einerseits hält Dr. med. C._____ fest, dass es sich um eine Beurteilung zur Zeit handle, andererseits führt er aus, es sei nicht klar, inwieweit die Beschwerden (des adipösen Versicherten) durch die Dekonditionierung bedingt seien, was nicht als (invalidisierende) Unfallfolge gelten kann. Ebensowenig kann der Beschwerdeführer aus dem Bericht des Neurologen Dr. med. G._____ vom 20. Dezember 2001 etwas zu seinen Gunsten ableiten, hält dieser Arzt doch fest, die Ursache der posttraumatisch therapieresistent persistierenden belastungsabhängig[e]n Oberschenkelschmerzen unsystematischer Lokalisation lässt sich nicht befriedigend auf eine definierte Läsion neuraler Strukturen zurückführen. Der Neurologe führt zwar im Bericht die Differenzialdiagnose eines Status nach Läsion des Nervus peronaeus im Bereich des capitulum fibulae auf; dennoch ist er der Auffassung,
dass somit aus neurologischer Sicht keine weiteren speziellen Abklärungs- und Behandlungsmassnahmen notwendig seien; eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit erwähnt Dr. med. G._____ ebenfalls nicht.

Auch der letztinstanzlich eingereichte Bericht des Dr. med. B._____ vom 9. November (sowie der von ihm veranlasste Bericht des Spitals X._____ vom 2. November 2004) stellt kein Indiz gegen die Zuverlässigkeit des Berichts des SUVA-Arztes Dr. med. L._____ dar (BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee). Denn Dr. med. B._____ verfügt einerseits erklärtermassen nicht über Aktenkenntnis, so dass seine Schlussfolgerungen keine sichere Basis aufweisen; andererseits führt er nur (aber immerhin) aus, dass durch die von ihm empfohlene Metallentfernung eine gewisse Verbesserung der Situation eintreten könnte, während er sich zur Arbeitsfähigkeit gar nicht äussert. Dass die Metallentfernung möglicherweise zu einer leichten Schmerzreduktion führt, hat jedoch bereits SUVA-Arzt Dr. med. L._____ im Bericht vom 19. Februar 2003 erwähnt.

Schliesslich spricht auch der Bericht über die von der Invalidenversicherung in der Institution V._____ durchgeführte berufliche Abklärung nicht gegen die Auffassung des Kreisarztes. Im Abschlussbericht vom 23. August 2002 wird zwar festgehalten, dass der Versicherte in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit, beim Stehen, Gehen, Lastentragen und langdauerndem Sitzen zweifellos eingeschränkt sei; jedoch sind diese Punkte in der Einschätzung des SUVA-Arztes berücksichtigt.

Damit ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine leidensangepasste Tätigkeit ganztags zumutbar ist.
2.3 Der Einwand des Versicherten, es sei ihm keine Verweisungstätigkeit zumutbar, weil eine solche mit Herumgehen verbunden sei, ist nicht stichhaltig: Dr. med. L._____ hält in seinem Abschlussbericht vom 19. Februar 2003 fest, dass längere Gehstrecken über einige hundert Meter kaum bewältigt würden und subjektiv die Notwendigkeit des Stockgebrauches vorliege. Damit ist die Gehfähigkeit nicht aufgehoben; zumindest das Herumgehen bei einer grundsätzlich sitzend zu verrichtenden Arbeit ist zumutbar. Dies wird dadurch bestätigt, dass Dr. med. L._____ in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch teilweise stehende und (auf ebenem Gelände) gehende Arbeiten als zumutbar erachtet. Durch die Betonung der bloss subjektiven Notwendigkeit

des Stockgebrauches macht der SUVA-Arzt zudem klar, dass dies objektiv nicht der Fall ist.
2.4 Die Unfallversicherung hat für allfällige psychische Leiden nur bei Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhanges zum Unfall von Februar 2000 einzustehen.
2.4.1 Der Beschwerdeführer fuhr am Unfalltag mit einer Geschwindigkeit von etwa 50 km/h auf der Busspur an einer stockenden Autokolonne vorbei, als plötzlich eine Autolenkerin nach links ausscherte, so dass der Versicherte in der Folge ungebremst in die linke Vorderseite dieses Wagens fuhr und sich dabei eine offene Femurschaftfraktur rechts sowie eine pertrochantere Femurfraktur rechts zuzog. Aufgrund dieses augenfälligen Geschehensablaufs und unter Berücksichtigung einer objektiven Betrachtungsweise (BGE 115 V 139 Erw. 6) stellt dies einen mittleren Unfall im Sinne des BGE 115 V 140 Erw. 6c dar (vgl. die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 123 sowie etwa auch Urteil C. vom 24. Dezember 2002, U 88/01, Erw. 3.3.2, welches einen mittleren Unfall betraf: Die rechte Front des Lieferwagens rammte die linke Vorderseite des Motorrades. Dieses wurde umgestossen, geriet unter die Fahrzeugfront des Lieferwagens und wurde 'samt der Lenkerin' rund 9.30 Meter weit in die aus der Sicht der Beschwerdegegnerin rechts liegende Nebenstrasse geschoben.Auch im nicht publizierten Urteil M. vom 2. November 1998, U 166/97, Erw. 3 und Sachverhalt lit. A, lag ein mittlerer Unfall vor, als ein Motorradfahrer frontal seitlich
gegen ein Auto prallte und Frakturen des Schlüsselbeins und der Hand, Kontusionen des Beckens und des grossen Zehens links sowie ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule diagnostiziert wurden).
2.4.2 Bei psychischen Beeinträchtigungen nach einem mittleren Unfall sind gemäss Rechtsprechung weitere Kriterien notwendig, um den adäquaten Kausalzusammenhang bejahen zu können (BGE 115 V 140 Erw. 6c):
- Dem Unfall von Februar 2000 ist eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzusprechen, insbesondere wegen der relativ hohen Geschwindigkeit des Versicherten und dem jähen Ausscheren der Automobilistin. Der Unfall hat sich jedoch weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet noch war er von besonderer Eindrücklichkeit. Das Kriterium der besonderen Eindrücklichkeit beurteilt sich dabei nach einer objektiven Betrachtungsweise: Nicht was im Betroffenen psychisch vorgeht, ist entscheidend, sondern die objektive Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (vgl. RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/cc). Es spielt im Rahmen der Adäquanzbeurteilung deshalb keine Rolle, wie der Versicherte den Unfall subjektiv erlebt hat.
- Die erlittenen Verletzungen (offene Femurschaftfraktur rechts sowie eine pertrochantere Femurfraktur rechts) waren nicht besonders schwer oder von besonderer Art und sind erfahrungsgemäss auch nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Dass die operative Versorgung dieser Verletzungen vier Stunden gedauert hat, ändert - entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde - daran nichts.
- Es liegt auch keine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung vor, so führte Dr. med. S._____ im Bericht vom 23. November 2000 aus, die gegenwärtige Behandlung bestehe aus Bewegungsübungen, langsam zunehmende Belastung, während der gleiche Arzt im Bericht vom 8. Januar 2001 als Behandlung ein Muskeltraining angab und im Bericht vom 2. März 2001 gar keine Angaben zu einer Behandlung mehr erfolgt sind.
- Der Versicherte klagt zwar über Dauerschmerzen; jedoch waren diese gemäss dem Bericht des SUVA-Arztes Dr. med. L._____ im Bericht vom 25. Oktober 2000 bereits zu dieser Zeit leicht und mehr oder weniger andauernd. Im Januar 2001 führte der Beschwerdeführer gegenüber Dr. med. S._____ aus, dass lediglich eine minimale Belastung des Beines schmerzfrei möglich sei, was nichts anderes bedeutet, als dass ohne Belastung keine Beschwerden bestehen.
- Eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, ist nicht ersichtlich.
- Der Verlauf war zwar nicht komplikationslos, da sich die Heilung der Schaftfraktur wegen eines Axenfehlers erheblich verzögerte. Dennoch kann nicht von einem schwierigen Heilungsverlauf und erheblichen Komplikationen gesprochen werden. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, verlief die Heilung ab Spätsommer/Herbst 2000 in normalen Bahnen. Daran ändert nichts, dass Dr. med. B._____ im Bericht vom 9. November 2004 von einer Metallentfernung eine gewisse Verbesserung der Situation erwartet, da dies in vergleichbaren Fällen oft der Fall ist.
- Schliesslich erachtete Dr. med. S._____ den Versicherten ab Januar 2001 für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit wieder als arbeitsfähig, während dieser Arzt im Bericht vom 2. März 2001 zwar diesbezüglich keine Angaben mehr machte, aber eine Zuweisung geeigneter Arbeit durch den Betrieb als empfehlenswert ansah und auf invaliditätsfremde Eingliederungshindernisse hinwies. Damit ist die Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht als übermässig lang zu betrachten. Dass die SUVA über Januar 2001 hinaus Taggelder bezahlt hat, ändert - entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde - daran nichts.

Aber sogar wenn man den schwierigen Heilungsverlauf und die Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit als - wenn auch nur in geringem Ausmass - gegeben annähme, lägen die gemäss Rechtsprechung bei einem mittleren Unfall notwendigen objektiven Kriterien weder gehäuft vor, noch wäre eines davon besonders ausgeprägt (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall von Februar 2000 und allfälligen psychischen Beschwerden zu verneinen ist.
2.5 Unbestritten ist, dass das kantonale Gericht sowohl Validen- wie Invalideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen festgesetzt hat. Wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an sich richtig erwähnt wird, hat der Versicherte zwar immer wieder gearbeitet, wobei es sich dabei jedoch um Beschäftigungs- und Soziallohnprogramme handelte, weshalb auch das Valideneinkommen anhand statistischer Angaben zu bestimmen ist. Die Vorinstanz hat vom Invalideneinkommen einen leidensbedingten Abzug (BGE 126 V 78 ff. Erw. 5) von maximal 5% berücksichtigt. Der Beschwerdeführer erleidet wegen seiner leidensbedingten Einschränkungen allenfalls einen gewissen Lohnnachteil; trotzdem könnte er die vollständige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten (vgl. Erw. 2.2 f. hievor) trotz seiner Einschränkungen (Erw. 2.2 hievor) auf dem Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) verwerten. Der vom kantonalen Gericht vorgenommene entsprechende Abzug ist deshalb nicht zu beanstanden. Andere Gründe für die Gewährung eines Abzuges vom Invalideneinkommen sind nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht, weshalb keine triftigen Gründe vorliegen, um einen höheren Abzug anzunehmen (Urteil Y. vom 25. Juli 2005, U 420/04, Erw. 2.3).
3.
Streitig ist im Weiteren die Höhe des Integritätsschadens. Die Vorinstanz hat in dieser Hinsicht auf die Einschätzung des SUVA-Arztes Dr. med. L._____ vom 19. Februar 2003 abgestellt und eine Integritätseinbusse von 10% angenommen, während der Beschwerdeführer von einer solchen von 50% ausgeht, da er grosse Schmerzen im Knie habe und die Bewegungsfähigkeit des Beines eingeschränkt sei, welche Punkte zu addieren seien.
Im Bericht vom 19. Februar 2003 macht der SUVA-Arzt Dr. med. L._____ einen Quervergleich mit anderen möglichen Integritätsschäden. Faktisch stellt er auf Tabelle 2 der SUVA ab, welche für eine völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Beines eine Integritätseinbusse von 50% vorsieht, und nimmt beim Versicherten eine Minderbelastung des rechten Beines von 20% und damit eine Integritätseinbusse von 10% (d.h. 20% von 50%) an. Angesichts der doch eher geringen Einschränkungen des rechten Beines sowie der nur bei Belastung vorhandenen Schmerzen (vgl. Erw. 2.4.2 hievor), ist dies im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemachte Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von gegen 50% würde gemäss Anhang 3 zur UVV dem Verlust des Beines oberhalb des Kniegelenkes entsprechen; eine vergleichbare Situation besteht hier jedoch klarerweise nicht.
4.
Mit Schreiben vom 27. Juli 2001 stellte die SUVA die Taggeldleistungen auf Ende Juli 2001 ein. Kreisarzt Dr. med. L._____ - auf dessen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für die Beurteilung des Rentenanspruches abgestellt wird (vgl. Erw. 2.2 hievor) - hielt jedoch mit Bericht vom 6. Dezember 2001 fest, der Fallabschluss sei noch verfrüht, da die medizinische Phase noch nicht abgeschlossen sei. Weiter hat dieser Arzt mit Bericht vom 11. April 2002 ausgeführt, es sei von einer Einarbeitungsphase von zwei bis drei Wochen Halbtagesarbeit auszugehen und das Tragen von Gewichten über fünf Kilogramm sowie gewisse Zwangshaltungen sei zur Zeit schwierig, ungünstig resp. nicht möglich. Die SUVA wird somit noch über die Taggelder bis zum verfügten Fallabschluss befinden.
5.
Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist deshalb gegenstandslos.

Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 OG 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 und 372 Erw. 5b, je 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.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Akten werden an die SUVA überwiesen, damit sie im Sinne der Erw. 4 verfahre.
3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Dr. Ryser-Zwygart, Solothurn, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.– (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 14. September 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: