Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 109/04

Urteil vom 23. November 2004
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Rüedi und Schön; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

B._____, 1971, Beschwerdegegner, vertreten durch Advokat Dieter Roth, Zeughausplatz 34, 4410 Liestal,

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 19. November 2003)

Sachverhalt:
A.
B._____, geboren 1971, arbeitete seit April 1989 als Betriebsmitarbeiter für die Firma G._____ AG und war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 10. April 2000 wurde er auf der Autobahn von einem anderen Fahrzeug von hinten gerammt, worauf sein Wagen ins Schleudern geriet, in die Leitplanke prallte und entgegen der Fahrtrichtung zum Stillstand kam. Das am gleichen Tag zur ambulanten Kontrolle aufgesuchte Spital X._____ fand eine grosse Beule am Hinterkopf mit kleiner Hautläsion, starke Druckdolenz, leichte okzipitale Kopfschmerzen und eine frei bewegliche Halswirbelsäule (HWS); im Bericht vom 20. Juni 2000 diagnostizierte das Spital eine Sternumkontusion. Die SUVA nahm medizinische Abklärungen vor und zog die entsprechenden Berichte bei (unter anderem mehrere Berichte des Hausarztes Dr. med. H._____, FMH Allgemeine Medizin, und Bericht der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals Y._____ vom 6. Juli 2000); weiter veranlasste sie - nach einem gescheiterten Arbeitsversuch im August 2000 - einen Aufenthalt in der Klinik Z._____ (Bericht vom 17. November 2000 mit psychosomatischem Konsilium vom 24. Oktober 2000). Nach Beizug einer biomechanischen Kurzbeurteilung vom 27. Februar 2001 und eines Aktenberichtes des SUVA-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt FMH Neurologie, vom 25. Juli 2001 stellte die SUVA mit Verfügung vom 16. August 2001 ihre Leistungen per Ende August 2001 ein, da keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorlägen und die weiterhin geklagten Beschwerden psychischer Natur seien, aber keine adäquat kausalen Unfallfolgen darstellten. Dies wurde durch Einspracheentscheid vom 20. November 2001 bestätigt.
B.
Das Kantonsgericht Basel-Landschaft hiess die von B._____ dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 19. November 2003 gut und wies die Sache an die SUVA zurück, damit sie ein polydisziplinäres Gutachten durchführe und anschliessend neu verfüge. Das Gericht zog für seinen Entscheid neu Berichte des Dr. med. H._____ vom 26. August und 10. Dezember 2002 sowie einen Bericht der Klinik R._____ vom

26. November 2002 bei. Weiter nahm das Kantonsgericht Basel-Landschaft ein - im Auftrag des Haftpflichtversicherers des Unfallverursachers (der Winterthur-Versicherungen; im Folgenden "Winterthur") - durch eine Detektei erstelltes Video samt Überwachungsbericht zu den Akten.
C.
Die SUVA führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Anträgen, den vorinstanzlichen Entscheid aufzuheben, eventualiter die Sache zur Beweisabnahme an das kantonale Gericht zurückzuweisen, subeventualiter die B._____ vorinstanzlich zugesprochene Parteientschädigung nach Ermessen zu kürzen. Die SUVA reicht gleichzeitig je einen Bericht des SUVA-Arztes Dr. med. W._____, Facharzt FMH für Neurochirurgie, vom 17. März 2004 sowie des Dr. med. H._____ vom 18. März 2004 ein.

B._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, eventualiter auf Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung, schliessen, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet. Die "Winterthur" als beigeladener Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers beantragt sinngemäss Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
D.
Im Nachgang zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde legt die SUVA die - zuhanden der Invalidenversicherung - erstellten Berichte des Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. Oktober 2003 und 16. Februar 2004 neu ins Recht. Dasselbe gilt für die Berichte der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals Y._____ vom 5. November 2001, 29. Januar 2002 und 26. März 2003. B._____ erhielt hievon Kenntnis und Gelegenheit zur allfälligen Stellungnahme.
E.
Abschliessend lässt sich die SUVA nochmals vernehmen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, 117 V 376 Erw. 3a mit Hinweisen) zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod), insbesondere auch bei Vorliegen eines Schleudertraumas der HWS und eines für diese Verletzung typischen Beschwerdebildes (BGE 117 V 360 Erw. 4b), zutreffend dargestellt. Darauf wird verwiesen.
1.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren - und dies ist zu ergänzen - 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 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und in der Folge auftretenden psychischen Beschwerden mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt; dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 141 Erw. 7). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 139 Erw. 6 an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale bzw. leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle anderseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im genannten Urteil erwogen hat, kann bei leichten Unfällen wie beispielsweise einem gewöhnlichen Sturz der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen
erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 115 V 139 Erw. 6a). Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Folgen in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, entsprechende Gesundheitsschäden zu bewirken (BGE 115 V 140 Erw. 6b). Bei Unfällen aus dem mittleren Be-

reich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht auf Grund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat daher festgestellt, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien sind im Zusammenhang mit dem Schleudertrauma der Halswirbelsäule zu nennen (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Ein- drücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- körperliche Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich ver- schlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Anderseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht wird. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, welche möglicherweise die nach einem Schleudertrauma der
Halswirbelsäule aufgetretenen Beschwerden mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb).

Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden ist dabei wie folgt zu differenzieren: Liegt ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma vor, sind bei Unfällen aus dem mittleren Bereich die in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b umschriebenen Kriterien anzuwenden, wobei nicht zwischen physischen und psychischen Komponenten unterschieden wird (BGE 117 V 367 Erw. 6a in fine), weil die Differenzierung angesichts des komplexen und vielschichtigen Beschwerdebildes in heiklen Fällen gelegentlich grosse Schwierigkeiten bereitet (BGE 117 V 364 Erw. 5d/aa mit Hinweisen). Diese Vorgehensweise ist jedoch nicht anzuwenden, wenn die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 99 Erw. 2a). Ist dies der Fall, sind für die Adäquanzbeurteilung bei Fällen aus dem mittleren Bereich die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden festgelegten Kriterien massgebend, und nicht jene für Fälle mit Schleudertrauma der HWS, äquivalenter Verletzung oder Schädel-
Hirntrauma gemäss BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen).
2.
Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung und in diesem Zusammenhang die Frage nach dem Bestehen allfälliger Unfallrestfolgen.
2.1 Das kantonale Gericht nimmt das Vorliegen einer HWS-Distorsion mit dem typischen Beschwerdebild an, erachtet den Sachverhalt aber als medizinisch ungenügend abgeklärt. Daran würden auch die von der SUVA eingereichten Videoaufnahmen nichts ändern, da sie einerseits nur 38 Minuten dauerten und damit den Beobachtungszeitraum nur ungenügend wiedergäben sowie andererseits die medizinischen Unklarheiten nicht klären könnten.

Die Beschwerde führende SUVA geht demgegenüber davon aus, dass weder ein Schleudertrauma-Mechanismus stattgefunden habe noch das typische Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma der HWS vorliege. Wei-

ter bestünden keine organischen Unfallfolgen mehr und "die psychischen Faktoren im Sinne eines atypischen Beschwerdebildes mit starker Aggravation und Symptomausweitung" seien in keinem natürlich und adäquat kausalen Zusammenhang zum Unfall von April 2000.
2.2 Im zur Zeit des Einspracheentscheides (20. November 2001) aktuellsten Arztbericht diagnostizierte die Neurologisch-Neurochirurgische Poliklinik des Spitals Y._____ am 5. November 2001 zuhanden der Invalidenversicherung einen Status nach Commotio cerebri sowie einen Status nach HWS-Distorsionstrauma ohne Anhaltspunkte für eine radikuläre Reiz- oder Ausfallsymptomatik mit Torticollis und Kopfschiefhaltung nach links, wahrscheinlich im Rahmen einer somatoformen Schmerzverarbeitungsstörung. Dies deckt sich mit den Äusserungen der Klinik Z._____ vom 17. November 2000, wonach der - sich während der Hospitalisation entwickelte - Schiefhals organisch nicht begründbar ist, und stimmt auch mit dem psychosomatischen Konsilium vom 24. Oktober 2000 überein, welches eine Anpassungsstörung als psychiatrische Diagnose erwähnt. Auch der Hausarzt Dr. med. H._____ konnte weder für den Schiefhals noch für die Schmerzen eine organische Ursache finden. Bestätigt werden diese Auffassungen durch das vom Haftpflichtversicherer veranlasste Überwachungsvideo (vgl. dazu BGE 129 V 323), in welchem der Beschwerdeführer ohne die Schiefhaltung des Kopfes (unter anderem bei der anstrengenden Innenreinigung seines Autos) gefilmt worden ist. Die Annahme des kantonalen Gerichts, die aufrechte Kopfhaltung könne Folge der behaupteten Einnahme von Tramal sein, überzeugt nicht: Im Rahmen der Observation konnte nämlich gefilmt werden, wie der Versicherte - nachdem er an einem Bahnhof einen der Detektive erkannt hatte - eine Schiefhaltung des Kopfes einnimmt, obwohl er vorher und nachher den Kopf gerade halten kann; ein solches Verhalten kann auch durch den Konsum von Schmerzmitteln nicht erklärt werden. Sollte das Video im Übrigen tatsächlich zuwenig aussagekräftig sein, wie dies die Vorinstanz letztlich annimmt, hätte sie zumindest den von der SUVA offerierten Beweis abnehmen und die mit der Observation beauftragten Detektive einvernehmen müssen.

Auch das Vorliegen der Folgen eines (allfälligen) Traumas der Halswirbelsäule ist zu verneinen: Das erstbehandelnde Spital X._____ hat am Unfalltag anamnestisch "etwas Kopfschmerz" erhoben und der Hausarzt berichtete im Bericht vom 9. Juni 2000 davon, dass der Beschwerdegegner "im Hals-Schultergürtel noch stark verspannt" sei und "Spontanbewegungen mit HWS/Kopf ... nur spärlich vorhanden" seien, während die Neurologisch-Neurochirurgische Poliklinik des Spitals Y._____ im Untersuch vom 3. Mai 2000 in der Anamnese angab, der Versicherte leide momentan "unter starken occipitalen Schmerzen mit Ausstrahlung in Nackenbereich sowie in die li Schulter, li Arm, li Brusthälfte, Lumbalgien mit Ausstrahlung ins li Bein". Weitere typische Beschwerden (wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung; BGE 117 V 360 Erw. 4b; vgl. BGE 119 V 338 Erw. 2) sind dagegen nicht innert der Latenzzeit von 24 bis höchstens 72 Stunden nach dem Unfall (RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 Erw. 5e) aufgetreten, sondern wurden erstmals im November 2002 - d.h. zweieinhalb Jahre nach dem Unfall - von der Klinik R._____ erwähnt.
Damit kann der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem für ein Schleudertrauma der HWS typischen Beschwerdebild sowie der als Folge davon eingetretenen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit nicht ohne weiteres bejaht werden (BGE 119 V 338 Erw. 1 in fine, 117 V 360 Erw. 4b); Ausnahmen, um dennoch einen Kausalzusammenhang anzunehmen, liegen hier nicht vor. Auch die biomechanische Kurzbeurteilung vom 27. Februar 2001 ändert nichts an diesem Ergebnis: Wenn darin die bekannten Kopf- und Nackenschmerzen berücksichtigt und durch die Kollisionseinwirkung als "erklärbar" erachtet werden, basieren die Ausführungen aber gerade darauf, dass ein HWS-Trauma bereits diagnostiziert und damit angenommen worden ist, weshalb sie nicht Grundlage für das Bestehen eines solchen Traumas sein können. Im Weiteren können im Rahmen der Biomechanik nur Beschwerden beurteilt werden, die "in einem biomechanisch überschaubaren Zeitraum von einigen Wochen bis Monaten nach dem Ereignis auftreten", nicht jedoch Beschwerden, die - wie hier - nach zweieinhalb Jahren erstmals erwähnt werden.

Damit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdegegner weder an somatischen Beschwerden noch an den Folgen eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule leidet (so dass offen gelassen werden kann, ob er ein Schleudertrauma erlitten hat oder ob ein solches - wie die SUVA bezweifelt - überhaupt möglich gewesen ist). Die geklagten Beschwerden (insbesondere der geltend gemachte Schiefhals) sind demzufolge allenfalls Folgen einer psychischen Fehlentwicklung.
2.3 Die Unfallversicherung hat für allfällige psychische Leiden nur bei Vorliegen eines adäquaten Kausalzusam-

menhanges zum Unfall von April 2000 einzustehen. Die zum typischen Beschwerdebild eines Schädel-Hirn-Traumas respektive eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen liegen zwar teilweise vor (Kopf- und Nackenschmerzen; vgl. Erw. 2.2 hievor), jedoch hat der SUVA-Kreisarzt Dr. med. I._____ bereits in seinem Bericht vom 17. Juli 2000 von einer Fehlverarbeitung gesprochen (auch wenn sich diese "momentan noch in gewissen Grenzen" halte) und es ist festzuhalten, dass die physischen Beschwerden im gesamten Zeitraum ab dem Unfall nur eine äusserst untergeordnete Rolle gespielt haben (RKUV 2002 Nr. U 465 S. 439 Erw. 3b). Damit hat die Prüfung der Adäquanz nach den in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätzen zu erfolgen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb; vgl. Erw. 1.2 hievor).
Gemäss Polizeirapport fuhr der Versicherte am frühen Morgen (ca. 04.15 Uhr) mit etwa 100 km/h auf dem Normalstreifen der Autobahn, als ein anderer Lenker die Herrschaft über sein Fahrzeug verlor und links hinten in den Wagen des Beschwerdegegners fuhr, welcher sich in der Folge drehte, gegen die Leitplanke schleuderte und dort entgegen der Fahrtrichtung zum Stillstand kam. In Anbetracht dieser Umstände ist der Unfall als mittelschweres Ereignis zu betrachten (vgl. auch die Zusammenfassung der Rechtsprechung in RKUV 2003 Nr. U 481 S. 204 Erw. 3.3.2, wobei es sich dort jedoch um Autounfälle mit einem Überschlagen des Wagens handelte). 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):

- Der Unfall vom 10. April 2000 wies zwar eine gewisse Eindrücklich- keit auf, da sich der Wagen des Versicherten auf der Autobahn infolge eines Stosses durch ein anderes Fahrzeug drehte und in die Leitplanke schleuderte. Jedoch kann nicht davon gesprochen werden, dass die Eindrücklichkeit objektiv besonders ausgeprägt ist (vgl. BGE 115 V 141). Es wurden im Weiteren weder der Be- schwerdegegner noch der Unfallverursacher besonders schwer oder gar lebensgefährlich verletzt und weitere Personen waren nicht in den Unfall verwickelt. Insoweit unterscheidet sich der vorliegende Fall vom Urteil H. vom 26. Mai 2000, U 86/98, wo durch den kollisi- onsbedingten Aufprall zwar auch die Herrschaft über das Fahrzeug verloren ging, jedoch ein Zusammenstoss mit zwei Fussgängern erfolgte, von welchen einer auf die Kühlerhaube gehoben und an- schliessend auf die Strasse geschleudert wurde, und es nötig ge- wesen war, die beiden Fussgänger mit der Ambulanz ins Spital zu bringen.
- Die erlittenen Verletzungen (initial wurden im Spital X._____ nur eine grosse Beule am Hinterkopf mit kleiner Hautläsion, eine starke Druckdolenz und leichte okzipitale Kopfschmerzen festgestellt) als solche waren nicht besonders schwer, und angesichts dessen erfahrungsgemäss auch nicht geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen.
- Die Dauer der ärztlichen Behandlung, die geklagten Dauerschmer- zen sowie der geltend gemachte Schiefhals basieren nicht auf einem somatischen Substrat, sondern auf der relativ schnell erfolgten und alles andere in den Hintergrund drängenden psychi- schen Überlagerung; damit fallen auch Grad und Dauer der phy- sisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kaum ins Gewicht.

- Schliesslich ist eine ärztliche Fehlbehandlung, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, nicht ersichtlich. Die in der vorin- stanzlichen Beschwerde erhobenen Vorwürfe an den Hausarzt sind weder nachvollziehbar noch belegt.

Somit liegen die gemäss Rechtsprechung bei einem mittleren Unfall notwendigen objektiven Kriterien weder gehäuft vor, noch ist eines davon besonders ausgeprägt (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den beiden Unfällen und den geklagten psychischen Beschwerden zu verneinen ist. Dies hat zur Folge, dass der Unfall zwar unter Umständen eine natürlich kausale Teilursache der psychischen Beschwerden darstellt, diese ihm aber rechtlich nicht zugerechnet werden können.
3.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die SUVA als obsiegende Behörde hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG).

Dem Beschwerdegegner kann die unentgeltliche Verbeiständung gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG). 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.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 19. November 2003 aufgehoben.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Advokat Dieter Roth, Liestal, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, der Winterthur Versicherungen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 23. November 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: