Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 84/2009

Urteil vom 25. Januar 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Grunder.

Parteien
H._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern
vom 18. Dezember 2008.

Sachverhalt:

A.
Die 1982 geborene H._____ arbeitete bis 30. November 2004 bei der V._____ AG als Teilzeitverkäuferin und war damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 16. Dezember 2004 prallte ein nachfolgendes Fahrzeug in das Heck des Personenwagens, in dessen Fond sich die Versicherte befand, wodurch dieses in das vor einem Fussgängerstreifen zum Stillstand gebrachte Automobil gestossen wurde (vgl. Rapport der Polizei vom 31. Dezember 2004). Auf eine Unfallmeldung UVG der V._____ AG vom 8. September 2005 hin holte die SUVA die Akten des medizinischen Zentrums X._____ (worunter ein Bericht an die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung des Unfallverursachers der Chirurgischen Notfallstation des Spitals Y._____ vom 16. Dezember 2004) sowie einen Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma des Dr. med. K._____, Facharzt für Allg. Medizin FMH, vom 19. September 2005 und dessen Bericht vom 30. September 2005 ein. Zusätzliche medizinische Abklärungen ergaben zunächst neurologisch (Bericht des Dr. med. M._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 2. November 2005) und rheumatologisch (Bericht Dr. med. I._____,
FMH Rheumatologie, vom 1. Februar 2006) übereinstimmend eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, wobei der weiter konsultierte Dr. med. U._____, Spezialarzt für Neurologie FMH, EEG, EMG, Dopplersonographie, Verhaltensneurologie, vorschlug, die noch bestehenden diagnostischen Differenzen im Rahmen einer Hospitalisation zu klären (Bericht vom 23. Februar 2006). Anlässlich einer kreisärztlichen Untersuchung vom 6. März 2006 kam Dr. med. C._____, Kreisarzt SUVA, zum Schluss, dass wegen fehlender struktureller und objekti-

vierbarer Verletzungen sowie mangels einer wesentlichen Krafteinwirkung auf den Körper der Versicherten von einer psychiatrischen Ursache auszugehen sei. Die SUVA ordnete in Absprache mit der Versicherten, die ihren Angaben gemäss nach dem Unfall teilzeitlich im Service und auf Marktständen gearbeitet hatte (vgl. Protokoll einer mündlichen Besprechung vom 25. September 2006), einen Rehabilitationsaufenthalt in der Rehaklinik Bellikon (vom 20. November bis 11. Dezember 2006) an, deren Ärzte neben einem Austrittsbericht (vom 29. Dezember 2006) auftragsgemäss neuropsychologische (der Frau lic. phil. B._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, vom 27. November 2006), psychiatrische (des Dr. med. O._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinischer Leiter Begutachtungszentrum Z._____, vom 28. November 2006), physikalisch-medizinische (der Frau Dr. med. G._____, Fachärztin Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, Oberärztin Neurologische Rehabilitation, vom 9. Februar 2007) sowie neurologische (des Prof. Dr. med. J._____, MBA Facharzt für Neurologie, Medizinischer Leiter der Neurologischen Rehabilitation, vom 20. Februar 2007) Stellungnahmen abgaben, die sie interdisziplinär zusammenfassten (hinter Bericht des Prof. Dr. med. J._____). Gestützt darauf stellte die SUVA mit Verfügung vom 6. Juli 2007 die bislang erbrachten Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) auf den 31. Juli 2007 ein und verneinte mangels adäquaten Kausalzusammenhangs der geltend gemachten Beschwerden mit dem Unfall vom 16. Dezember 2004 einen Anspruch auf Invalidenrente oder Integritätsentschädigung. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 16. November 2007).

B.
Hiegegen liess H._____ beschwerdeweise weitere ärztliche Auskünfte (Berichte des Dr. N._____, Chiropraktor SCG, vom 16. August 2007 und des Dr. med. K._____ vom 11. Dezember 2007) einreichen und beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids seien ihr weiterhin die ihr zustehenden Leistungen aus UVG zu entrichten; eventualiter sei die Sache zwecks Einholung eines polydisziplinären Gutachtens bei einer externen und unabhängigen Gutachterstelle an die SUVA zurückzuweisen. Mit Entscheid vom 18. Dezember 2008 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern das Rechtsmittel ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt H._____ die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren wiederholen und ersucht um unentgeltliche Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.
Das kantonale Gericht bestätigt in seinem Entscheid vom 18. Dezember 2008 die Leistungseinstellung der SUVA per 31. Juli 2007, da in diesem Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine somatischen und psychischen Unfallfolgen mehr bestanden hätten. SUVA und Vorinstanz stützten sich bei ihrer Beurteilung im Wesentlichen auf die verschiedenen Berichte aus dem stationären Aufenthalt in der Rehaklinik Bellikon vom 20. November bis 11. Dezember 2006, namentlich auf die interdisziplinäre Zusammenfassung vom 20. Februar 2007. Wie bereits im Einsprache- und kantonalen Verfahren macht die Beschwerdeführerin diesbezüglich vorab eine Verletzung von Art. 44 ATSG sowie des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG und Art. 29 Abs. 2 BV) geltend.

3.
Aktenkundig und unbestritten ist, dass Ziel des Aufenthaltes neben der stationär durchzuführenden Rehabilitationsmassnahme eine Beurteilung der Zumutbarkeit sowie eine interdisziplinäre Stellungnahme waren und dass der Rechtsvertreter der Versicherten von der SUVA vor und unmittelbar nach dem Aufenthalt in der Rehaklinik Bellikon darüber nicht informiert worden war. Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob Art. 44 ATSG, dessen Verletzung die Beschwerdeführerin rügt, hier anwendbar ist.

3.1 Gemäss Art. 44 ATSG gibt der Versicherungsträger, wenn er zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen muss, der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen.
3.2
3.2.1 Nach im Einspracheentscheid vom 16. November 2007 vertretener Auffassung der SUVA handelt es sich bei den Stellungnahmen der Rehaklinik Bellikon nicht um Gutachten im Rechtssinne. Diese habe lediglich die durchgeführten medizinischen Massnahmen sowie die ärztlichen Feststellungen und Beobachtungen dokumentiert und hierüber berichtet.
3.2.2 Das kantonale Gericht erwog hiezu, die SUVA habe die zur Abklärung des Gesundheitszustands erforderlichen und zweckmässigen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen von Gesetzes wegen anordnen dürfen. Die Ergebnisse von Rehabilitationsaufenthalten in speziellen Kliniken, seien es solche der SUVA oder von Dritten, könnten nicht als Begutachtungen im Sinne von Art. 44 ATSG betrachtet werden, da sie in erster Linie der Therapie und Wiedereingliederung in das Arbeitsleben dienten. Die Vorinstanz stützte sich dabei auf MARKUS FUCHS, Rechtsfragen im Rahmen des Abklärungsverfahrens bei Unfällen, SZS 2006 S. 316.
3.2.3 Die Beschwerdeführerin macht geltend, im Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 29. Dezember 2006 würden als Hauptziel die Beurteilung der Zumutbarkeit und auf Wunsch der SUVA eine interdisziplinäre Stellungnahme, mithin eine Begutachtung genannt. Schon umfangmässig entsprächen die Unterlagen einer interdisziplinären Expertise und nicht dem üblichen Austrittsbericht. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz schliesse ein Gutachterauftrag nicht ohne weiteres jegliche Behandlung aus. Das kantonale Gericht komme denn auch in Widerspruch dazu zum Ergebnis, dass die interdisziplinäre Zusammenfassung der Rehaklinik Bellikon den von der Praxis gestellten Anforderungen an ein medizinisches Gutachten entspreche. Insgesamt sei der Anspruch, an der Erhebung wesentlicher Beweise mitzuwirken, erheblich verletzt worden, weshalb die Verwaltungsverfügung ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde aufzuheben und die Sache gemäss Eventualantrag zur Bestellung eines Gutachtens durch unabhängige Sachverständige zurückzuweisen sei.

3.3 Die SUVA weist im Einspracheentscheid vom 16. November 2007 zwar zu Recht darauf hin, dass Behandlungs- und Begutachtungsauftrag nicht vermischt werden sollten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E. 4 S. 175 sowie Urteil I 701/05 vom 5. Januar 2007 E. 2 in fine mit Hinweisen). Für die Anwendbarkeit von Art. 44 ATSG ist indessen entscheidend, ob die Stellungnahmen der Ärztinnen und Ärzte der Rehaklinik Bellikon, namentlich die interdisziplinäre Zusammenfassung, als Gutachten eines oder einer unabhängigen Sachverständigen im Sinne dieser Bestimmung gelten.
3.3.1
3.3.1.1 Nach der zu Art. 44 ATSG ergangenen Rechtsprechung (BGE 132 V 376, insbesondere E. 9 S. 386; vgl. auch die in BGE 132 V 418 nicht publizierte E. 3.5 [U 178/04]) ist der versicherten Person vorgängig mitzuteilen, von wem das Gutachten durchgeführt wird. Sind dem Versicherer bei dessen Anordnung die Namen der Ärztinnen und Ärzte noch nicht bekannt, genügt es, wenn diese der versicherten Person (allenfalls durch die beauftragte Gutachterstelle) erst zu einem späteren Zeitpunkt eröffnet werden. Dies muss indessen frühzeitig genug erfolgen, damit sie in der Lage ist, noch vor der eigentlichen Begutachtung gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe geltend zu machen. Handelt es sich um diesbezüglich substanziiert begründete Einwendungen, hat der Sozialversicherer darüber noch vor der eigentlichen Begutachtung mittels einer beschwerdefähigen Verfügung zu befinden. Werden dagegen einzig materielle Einwendungen vorgebracht, genügt eine einfache Mitteilung, dass darüber im Rahmen der Beweiswürdigung zusammen mit dem Entscheid in der Sache befunden werde (vgl. dazu BGE 132 V 93 E. 6.5 S. 108 f.).
3.3.1.2 In BGE 132 V 376 E. 5 ff. S. 380 ff. hat das Bundesgericht weiter auf dem Wege der Auslegung unter Berücksichtigung des Schrifttums geprüft, ob Medizinische Abklärungsstellen (MEDAS) unter den Anwen-

dungsbereich von Art. 44 ATSG fallen (E. 5 S. 380). Es stellte fest, dass der Gesetzgeber den Begriff des Gutachtens in einem funktionellen Sinne gebraucht, mithin entscheidend ist, wer (als beauftragtes Subjekt) ein Gutachten erstellt und dafür verantwortlich zeichnet. Sachverständiger bedeutet demnach zum einen das mit der Begutachtung beauftragte Subjekt und zum andern die natürliche Person, die das Gutachten erarbeitet, weshalb die fehlende Erwähnung der Medizinischen Abklärungsstellen in Art. 44 ATSG nicht darauf schliessen lässt, die Bestimmung sei auf sie nicht anwendbar (E. 6.1 S. 381). Weiter erwog das Bundesgericht zum Begriff der Unabhängigkeit des Sachverständigen, dass zumindest dem Wortlaut von Art. 44 ATSG nach nicht eine Unterscheidung zwischen verwaltungsinternen und -externen Gutachten vorgenommen wird. Ob eine solche Unterscheidung überhaupt zu treffen ist, brauchte nicht geprüft zu werden, da für die streitigen Belange die Feststellung genügte, dass es sich bei der MEDAS gemäss der auch nach Inkrafttreten des
ATSG weiterhin geltenden Rechtsprechung (BGE 123 V 175) um eine unabhängige und unparteiliche Gutachterstelle handelt (E. 6.2 S. 382).
3.3.2 Das zur Unabhängigkeit der MEDAS Gesagte gilt aus den folgenden Gründen nicht für die Rehakliniken der SUVA:
3.3.2.1 Praxisgemäss stellt der in Art. 10 Abs. 1 UVG verankerte Anspruch der Versicherten auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen eine vom Versicherungsträger zu erbringende Naturalleistung dar (RKUV 1995 Nr. U 227 S. 190, U 29/95 E. 2a mit Hinweisen). Laut Art. 17 Abs. 2 des Organisationsreglementes SUVA vom 14. Juni 2002 (vom Bundesrat genehmigt am 18. Dezember 2002) kann die SUVA, die eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit ist (Art. 61 Abs. 1 UVG), Spezialkliniken mit dem Ziel führen, eine umfassende Rehabilitation anzubieten, wobei für diese separate Rechnungen mit eigenen Bilanzen zu führen sind. Diesen gesetzlichen Anforderungen ist die SUVA unter anderem mit der Gründung der Rehaklinik Bellikon (vgl. dazu GEORG LUTZ, Das Nachbehandlungszentrum der SUVA in Bellikon, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung 1978 S. 34 ff.) nachgekommen. Insoweit kann die Rehaklinik Bellikon im Verhältnis zur SUVA nicht als unabhängig betrachtet werden. Auf der anderen Seite bietet sie auf ihrer Website unter anderem ambulante sowie stationäre Rehabilitationsmassnahmen von nicht SUVA-versicherten Unfallgeschädigten an und setzt zudem einen Schwerpunkt in der interdisziplinären Beurteilung/
Begutachtung von Unfallfolgen, die je nach Situation ambulant oder im Rahmen eines kürzeren stationären Aufenthalts erfolgen (http://www.rehabellikon.ch, besucht am 24. Juni 2009). Es stellt sich daher die Frage, ob die Ärzte der Rehaklinik Bellikon im Verhältnis zur SUVA versicherungsinterne oder -externe medizinische Sachverständige sind.
3.3.2.2 ROGER PETER kam in der Dissertation mit dem Titel "Der Sachverständige im Verwaltungsverfahren der obligatorischen Unfallversicherung", Zürich 1999, S. 150 mit Hinweisen (vgl. auch DERSELBE, Der Anspruch auf verwaltungsexterne Sachverständige im Verwaltungsverfahren der obligatorischen Unfallversicherung, in: Schweizerische Versicherungszeitschrift 2000 [Jhg. 68], S. 83 ff., und Administrativsachverständige ohne Hinweis auf die vier Hauptpflichten: Unparteilichkeit, Fachkunde, Wahrheit, persönliche Erstattung des Gutachtens?, SZS 2002 S. 152) zum Schluss, dass keine sachlichen Gründe für eine verfahrensrechtliche Ungleichbehandlung von verwaltungsinternen und -externen Sachverständigengutachten gegeben seien. Den Parteien stünden in Bezug auf Beweismittel, die inhaltlich und funktionell einem Sachverständigengutachten im Sinne von Art. 12 lit. e VwVG gleichkämen, sowohl im Verwaltungsverfahren der SUVA als auch der anderen Unfallversicherer im Sinne von Art. 68 UVG die Mitwirkungsrechte im Sinne von Art. 57 ff. BZP zu. Andernfalls könnten die Verwaltungsbehörden die Gewährung dieser Mitwirkungsrechte durch Einsetzung verwaltungsinterner Sachverständiger umgehen. Dieser Rechtsauffassung schliesst sich KIESER (a.a.O., S.
565) auch für den Anwendungsbereich von Art. 44 ATSG mit den Worten an, der Terminus des unabhängigen Sachverständigen lasse die Abgrenzung zwischen versicherungsinternen und -externen Personen als nicht massgebend erscheinen; Art. 44 ATSG beziehe sich auch auf versicherungsinterne Sachverständige.
3.3.2.3 Gemäss dem schon vor Inkrafttreten des ATSG unter anderem im Verfahren der Unfallversicherung sinngemäss anwendbaren Art. 57 Abs. 1 BZP gelten als Sachverständige Drittpersonen, die - von einer Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde - aufgrund ihrer besonderen Fachkenntnisse zur Aufklärung des Sachverhalts beigezogen werden. Dazu zählen ungeachtet der fachlichen Qualifikation nicht Personen, die eine Verfügung zu treffen oder vorzubereiten haben (vgl. Art. 10 Abs. 1 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG). Die nach Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 57 ff. BZP für Sachverständigengutachten geltenden Verfahrensvorschriften sind daher auf die Auskünfte versicherungsinterner Ärzte nicht anwendbar (BGE 123 V 331). Den Materialien zur Entstehung des ATSG sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, dass mit Art. 44 ATSG eine von der bisherigen Rechtspre-

chung abweichende Regelung eingeführt wurde. An der Sitzung der Subkommission ATSG der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 8. Mai 1995 wurde bei der Diskussion der bei der Bestellung der Gutachter zu wahrenden Garantien festgehalten, der ärztliche Dienst der SUVA könne nicht abgelehnt werden. Zur Begründung wurde unter anderem darauf hingewiesen, dass es hier um die Begutachtung durch den Experten gehe, der von der Versicherung unabhängig sei. In der parlamentarischen Debatte vom 17. Juni 1999 führte der Berichterstatter der Kommission aus, dass das Recht, einen ernannten Gutachter aus triftigen Gründen abzulehnen, für die verwaltungsinternen Gutachter - beispielsweise diejenigen der SUVA - nicht gelte (AB 1999 N 1244 [Rechsteiner]). Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates stimmte an der Sitzung vom 6. September 1999 dem Beschluss des Nationalrates diskussionslos zu. Im Plenum führte der Kommissionssprecher aus, es sei klar festzuhalten, dass die aus der Militärversicherung übernommene Regelung, wonach ein ernannter Gutachter aus triftigen Gründen abgelehnt werden könne, für die verwaltungsinternen Gutachter, beispielsweise für diejenigen im Bereich der Träger der obligatorischen Unfallversicherung, nicht gelte. Daran habe die Kommission nichts ändern wollen (AB 2000 S 182 [Schiesser]). Der Gesetzgeber sah demnach nicht vor, Art. 44 ATSG (Art. 52 des Entwurfs) auf versicherungsinterne Ärzte anzuwenden (vgl. auch ANDREAS FREIVOGEL, Zu den Verfahrensbestimmungen des ATSG, in: Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], St. Gallen 2003, S. 100 ff.). Dieses Ergebnis entspricht auch der Regelung im allgemeinen Verwaltungsrecht, wonach die von der Verwaltung mit eigenem Sachverstand durchgeführten Untersuchungen nicht als Gutachten im Sinne von Art. 12 lit. e VwVG gelten, weshalb die Verfahrensvorschriften von Art. 57 ff. BZP (in Verbindung mit Art. 19 VwVG) nicht anwendbar sind (KRAUSKOPF/EMMENEGGER, Kommentar zum VwVG, 2009, N. 147 zu Art. 12; AUER, Kommentar zum VwVG, 2008, N. 55 zu Art. 12; BGE 135 V 254 E. 3.4.1 S. 259).

3.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass fachmedizinische Stellungnahmen der Rehaklinik Bellikon, soweit sie von der SUVA verlangt werden, nicht als Gutachten unabhängiger Sachverständiger im Sinne des Art. 44 ATSG zu betrachten sind. Art. 44 ATSG ist somit nicht anwendbar und eine Pflicht zur Gewährung des rechtlichen Gehörs kann sich vorliegend nicht aus dieser Bestimmung ergeben.

3.5 In diesem Zusammenhang kann darauf hingewiesen werden, dass es der SUVA freisteht, sich bei entsprechenden Sachverhaltsabklärungen Art. 44 ATSG zu unterziehen, wodurch die Akzeptanz solcher Berichte erhöht würde.

4.
Zu prüfen bleibt, ob der Anspruch auf rechtliches Gehör anderweitig verletzt ist.

4.1 In Art. 42 ATSG wird unter dem Titel "Abklärung" statuiert, dass die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör haben. Sie müssen nicht angehört werden vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind. Gemäss Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten (Abs. 1). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2).
4.2
4.2.1 Der zuständige Sachbearbeiter der SUVA hielt in einer Notiz vom 16. Oktober 2006 ein telefonisch geführtes Gespräch mit der Versicherten fest. Danach verzögerte sich der Eintritt in die Rehaklinik Bellikon aufgrund des Umstands, dass der "federführende Arzt und Neurologe" sich nicht nur um eine stationäre Rehabilitation, "sondern auch um eine interdisziplinäre Untersuchung" kümmern müsse, was eine Koordination der involvierten Ärzte unterschiedlicher Fachrichtung nötig mache. Aus diesen Angaben kann nicht geschlossen werden, dass der Versicherten auch eine interdisziplinäre gutachterliche Beurteilung bevorstand. Nichts anderes ergibt sich aus der telefonischen Notiz der SUVA vom 22. September 2006, wonach der Rechtsvertreter der Versicherten telefonisch lediglich "über den vorgesehenen Eintritt in die Rehaklinik Bellikon" in Kenntnis gesetzt wurde, womit dieser sich grundsätzlich einverstanden erklärte. Unter diesen Umständen ist nicht nachgewiesen, dass die Versicherte oder ihr Rechtsanwalt vor Beginn des Klinikaufenthalts hätte realisieren können oder gar müssen, dass der von der SUVA angeordnete Rehabilitationsaufenthalt zusätzlich der gutachterlichen Beurteilung des medizinischen Sachverhalts galt. Schliesslich hat

gemäss Angaben der Rehaklinik Bellikon auch kein Arzt oder keine Ärztin darauf hingewiesen. Damit steht fest, dass die SUVA der Versicherten keine Gelegenheit gab, zur Notwendigkeit und Zumutbarkeit der medizinischen Begutachtung in der Rehaklinik Bellikon Stellung zu nehmen.
4.2.2 Der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 6 Ziff. 3 EMRK) stellt einen wichtigen und deshalb eigens aufgeführten Teilaspekt des allgemeineren Grundsatzes des fairen Verfahrens von Art. 29 Abs. 1 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK dar (BGE 129 I 85 E. 4.1 S. 88) dar. Als Teilgehalt des Gebots des fairen Verfahrens anerkennt das Bundesgericht ein grundsätzliches Verwertungsverbot widerrechtlich erlangter Beweise (BGE 131 I 272 E. 3.2.1 S. 275 und E. 3.2.3.4 S. 277). Die Verwertbarkeit solcher Beweismittel ist nicht in jedem Fall ausgeschlossen, sondern lediglich dem Grundsatze nach. Es ist eine Interessenabwägung vorzunehmen, wobei einerseits das öffentliche Interesse an der Verwertung, anderseits das Gewicht und das Ausmass der Rechtsgüterverletzung bei der Beweisbeschaffung zu würdigen sind (BGE 131 I 272 E. 4.1 S. 278 f.; Urteil 1B 241/2008 vom 26. Februar 2009 E. 5.2).
4.2.2.1 Die Anordnung einer medizinischen Begutachtung ohne der versicherten Person Gelegenheit zu geben, zur Notwendigkeit und Zumutbarkeit Stellung zu nehmen, beschlägt den in Art. 10 Abs. 2 BV (vgl. auch Art. 8 EMRK) gewährleisteten Anspruch auf persönliche Freiheit. Zu dessen Schutzbereich gehört insbesondere das Recht auf physische und psychische Unversehrtheit respektive Integrität (vgl. BGE 130 I 369 E. 2 S. 373 mit Hinweisen; 127 I 6 E. 5a S. 13; siehe zu Art. 4 aBV: BGE 118 Ia 427 E. 4b S. 434 mit Hinweisen). Die Anordnung medizinischer Untersuchungen an einer Person greift zweifellos in dieses Recht ein (vgl. BGE 134 III 241 E. 5.4.3 S. 247 mit Hinweisen; ferner: BGE 104 Ia 480 E. 4a S. 468 mit Hinweisen und Urteil 1P.109/2000 vom 26. April 2000 E. 1c; FROWEIN/PEUKERT, EMRK-Kommentar, 3. Aufl. 2009, S. 291 mit Hinweis auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte i.S. Y.F. gegen Türkei vom 22. Juli 2003, Recueil CourEDH 2003-IX S. 185). Wohl handelte es sich hier um einen leichten Eingriff in das Recht auf körperliche und geistige Integrität gemäss Art. 10 Abs. 2 BV (vgl. BGE 134 III 241 E. 5.4.3 S. 247; 128 II 259 E. 3.3 S. 259 mit Hinweisen). Auch mögen die Voraussetzungen des Art. 36 BV (vgl. auch
Art. 8 Ziff. 2 EMRK) für eine Grundrechtseinschränkung vorgelegen haben. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die ohne Wissen der Versicherten durchgeführte medizinische Begutachtung das Recht auf Selbstbestimmung, welches ebenfalls Teil des bundesverfassungsrechtlichen Anspruchs auf persönliche Freiheit bildet (vgl. BGE 128 II 259 E. 3.2 S. 268; 127 I 6 E. 5a S. 11 f. mit Hinweisen; JÖRG PAUL MÜLLER, Grundrechte der Schweiz, 4. Aufl., 2008, S. 138; vgl. auch BGE 129 I 302 E. 1.2.3 S. 309 mit Hinweisen), deutlich einschränkte. Auf der anderen Seite musste die SUVA, die für die Durchführung der obligatorischen Unfallversicherung vieler öffentlich- und privatrechtlicher Unternehmenszweige verpflichtet ist, zur Erfüllung ihrer Aufgabe im Interesse der Versichertengemeinschaft bestrebt sein, keine nicht geschuldeten Leistungen zu erbringen. Dieses Interesse wog jedoch dasjenige der Versicherten an einer rechtskonformen Abklärung des medizinischen Sachverhalts im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren nicht auf. Insgesamt betrachtet ist die gerügte Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör schwerwiegend.
4.2.2.2 Nach der Rechtsprechung kann selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung (im Sinne einer "Heilung" des Mangels) abgesehen werden, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 133 I 201 E. 2.2 S. 204; 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis). Hier liegen, wie dargelegt, Verletzungen der bundesverfassungsrechtlich garantierten Ansprüche auf persönliche Freiheit und auf rechtliches Gehör vor, weshalb eine Rückweisung der Sache an die Verwaltung angezeigt ist. Die SUVA wird neue Abklärungen zu tätigen haben, bei welchen sie den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör zu wahren hat.

5.
Die Gerichtskosten sind gemäss Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG der unterliegenden SUVA aufzuerlegen (vgl. BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235). Sie hat ausserdem eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 2 BGG). Damit wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege der Beschwerdeführerin gegenstandslos.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 18. Dezember 2008 sowie der Einspracheentscheid vom 16. November 2007 der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) aufgehoben werden und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 750.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. Januar 2010
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Grunder