Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 273/04

Urteil vom 25. August 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Kernen und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft, Bundesgasse 35, 3011 Bern, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Thomas Ineichen, Schwanenplatz 4, 6004 Luzern,

gegen

K._____, 1963, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 18. Juni 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Die 1963 geborene K._____ erlitt am 14. Januar 1989 einen Verkehrsunfall, als der von ihrer Schwester gesteuerte Personenwagen auf einem vereisten Strassenabschnitt ins Schleudern geriet und gegen einen Baum stiess. Sie zog sich dabei eine Hüftluxation rechts, eine offene Unterschenkelfraktur links sowie diverse Kontusionen und Rissquetschwunden zu. Nach der primären Unfallbehandlung im Spital A._____ kam es am 29. Mai 1989 zu einem Bruch der am linken Unterschenkel eingesetzten Metallplatte, worauf im Spital B._____ am 26. Juni 1989 eine Reosteosynthese-Operation vorgenommen wurde. Ab dem 1. Dezember 1989 war K._____ wieder voll erwerbstätig. Im August 1990 traten Schmerzen im Bereich der Tibiafraktur links auf, worauf am 23. August 1990 das Osteosynthesematerial entfernt und wegen Ulcera ein Débridement durchgeführt wurde. Nach voller Arbeitsunfähigkeit vom 8. August 1990 bis 31. Januar 1991 nahm K._____ die zuvor ausgeübte Tätigkeit als Pflegerin im Heim X._____ am 1. Februar 1991 zu 50% wieder auf; ab dem 1. September 1991 bestätigte das Spital B._____ (Dr. med. R._____) eine volle Arbeitsfähigkeit. Anfang Juni 1992 kam es wegen chronischer Osteomyelitis erneut zu Schmerzen im linken Bein, weshalb am 5. Juni 1992 eine Markhöhlenausbohrung mit Saug-Spüldrainage der Tibia links vorgenommen wurde. Ab 1. Oktober 1992 arbeitete K._____ wieder zu 50% und ab 1. Dezember 1992 zu 100%. Die Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft (nachfolgend: Mobiliar), bei welcher sie im Zeitpunkt des Unfalls obligatorisch für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert war, stellte die Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld) mit Verfügung vom 6. September 1993 ein und sprach ihr eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 25% zu.
A.b Auf den 31. Dezember 1994 wurde das Arbeitsverhältnis mit dem Heim X._____ seitens des Arbeitgebers aufgelöst, worauf die Versicherte an verschiedenen Stellen im Gastwirtschaftsgewerbe tätig war. Vom 23.

Juni bis 31. August 1997 arbeitete sie als Service-/ Buffetangestellte bei der Firma E._____, welche am 7. November 1997 eine Unfallmeldung wegen Rückenschmerzen als Folge des Unfalls vom 14. Januar 1989 einreichte. Die Mobiliar holte beim Institut Y._____ ein unfallchirurgisch-psychiatrisches Gutachten vom 24. November 1997 ein und verneinte mit Verfügung vom 23. April 1998 eine Leistungspflicht für die geklagten Beschwerden.
A.c Auf Anmeldung vom 29. August 1996 sprach die IV der Versicherten mit Verfügung vom 22. Dezember 1999 eine halbe Rente für Juli 1997 bis Februar 1998, eine Viertelsrente für März 1998 bis März 1999, eine halbe Rente für April 1999 sowie eine ganze Rente ab Mai 1999 zu. Gestützt auf ein von der IV-Stelle in Auftrag gegebenes Gutachten des Dr. med. U._____, Chefarzt der Psychiatrischen Klinik am Spital B._____, vom 2. März 1999, welcher eine somatoforme Schmerzstörung sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge feststellte und eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestierte, liess K._____ am 17. Mai 2000 bei der Mobiliar einen Rückfall melden und die Ausrichtung einer Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100% sowie einer Integritätsentschädigung von mindestens 30% beantragen. Die Mobiliar holte bei ihrem beratenden Arzt, PD Dr. med. F._____, Facharzt für Chirurgie FMH, ein Aktengutachten vom 23. September 2000 ein und lehnte eine Leistungspflicht mit der Begründung ab, die geltend gemachten Beschwerden seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal und es lägen weder ein Rückfall noch Spätfolgen zum Unfall vom 14. Januar 1989 vor (Verfügung vom 22. November 2000). Die Einsprache der Versicherten wies sie
mit Entscheid vom 30. Oktober 2001 ab.
B.
In der hiegegen erhobenen Beschwerde hielt K._____ am Begehren um Zusprechung einer Rente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 100% ab 1. Februar 1999 sowie einer Integritätsentschädigung von mindestens 30% fest. Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern holte bei Dr. med. U._____ einen ergänzenden Bericht ein und beauftragte Dr. med. H._____, Oberarzt an der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals C._____, mit einem psychiatrischen Gutachten (Beweisentscheid vom 23. Juni 2003). Gestützt auf die am 29. März 2004 erstattete Expertise hiess das kantonale Gericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass es die Unfallkausalität der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen bejahte und die Sache an die Mobiliar zurückwies, damit diese über die gesetzlichen Leistungen verfüge (Entscheid vom 18. Juni 2004).
C.
Die Mobiliar lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und es sei der Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2001 zu bestätigen.
K._____ beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen und es sei ihr die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Im kantonalen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) insbesondere bei Rückfällen und Spätfolgen (Art. 11 UVV) und die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem versicherten Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 Erw. 3 mit Hinweisen) namentlich bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.) zutreffend dargelegt. Das Gleiche gilt hinsichtlich der vorinstanzlichen Ausführungen zur Beweiswürdigung und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c) sowie zur Nichtanwendbarkeit des ATSG auf den vorliegenden Fall (BGE 129 V 4 Erw. 1.2; vgl. auch BGE 130 V 445 ff.). Darauf wird verwiesen.
2.
2.1 Beim Unfall vom 14. Januar 1989 zog sich die Beschwerdegegnerin eine Hüftluxation rechts, eine offene Unterschenkelfraktur links sowie diverse Kontusionen und Rissquetschwunden zu. Nach der primären Unfallbehandlung im Spital A._____, welche vom 14. Januar bis 4. Februar 1989 dauerte, musste sie sich wegen Bruchs der Osteosynthese-Platte an der linken Tibia sowie Ulcera vom 30. Mai bis 11. Juli 1989 erneut in Spitalbehandlung begeben. In der Folge kam es zu einer chronischen Osteomyelitis, welche weitere Hospitalisationen vom 17. August bis 13. September 1990 und 26. Mai bis 8. Juli 1992 erforderlich machten. Ab dem 1. Dezember 1992 bestand wieder volle Arbeitsfähigkeit, worauf die Mobiliar die Leistungen unter Zusprechung einer Integritätsentschädigung von 25% mit Verfügung vom 6. September 1993 einstellte. Diese Verfügung

ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Im November 1997 liess die Beschwerdegegnerin als Rückfall bzw. Spätfolgen des Unfalls Rückenbeschwerden geltend machen, deren Unfallkausalität von der Mobiliar mit Verfügung vom 23. April 1998 verneint wurde. Die zusätzlichen medizinischen Abklärungen ergaben keine Hinweise auf einen die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Zustand am linken Unterschenkel,
weshalb die Mobiliar weitere Leistungen ablehnte. Auch diese Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.
2.2 Die erneute Rückfallmeldung vom 17. Mai 2000 stützt sich auf die Rentenverfügung der IV-Stelle vom 22. Dezember 1999 und das dieser zugrunde liegende psychiatrische Gutachten des Dr. med. U._____ vom 2. März 1999. Danach leidet die Beschwerdegegnerin an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) bei akzentuierten Persönlichkeitszügen (hyperästhetisch-asthenisch-stimmungslabile Persönlichkeit), welche zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Service-Angestellte bzw. Pflegehilfe von rund 50% führt. Bezüglich der somatischen Befunde ergeben sich weder aus dem Aktengutachten des Chirurgen PD Dr. med. F._____ vom 23. September 2000 noch aus den orthopädischen und neurologischen Untersuchungen im Zentrum P._____ vom 21. August und 9. November 2000 Hinweise auf erhebliche, die Arbeitsfähigkeit weiterhin bzw. erneut beeinträchtigende somatische Befunde. Sowohl in der orthopädischen als auch in der neurologischen Beurteilung wurde auf eine psychische Beeinflussung des Schmerzsyndroms geschlossen, welche Annahme durch die anschliessenden psychiatrischen Untersuchungen bestätigt wurde. In dem vom kantonalen Gericht eingeholten Ergänzungsgutachten des Dr. med. U._____ vom 5. Februar 2003 wird
ausgeführt, die Versicherte habe im Anschluss an den Unfall eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) entwickelt, welche ihren Angaben zufolge nach zirka zwei Jahren unbehandelt abgeklungen sei, wobei es bei psychischer Labilität jeweils zu einem erneuten Aufflackern gewisser posttraumatischer Symptome gekommen sei. Heute sei die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) zu stellen, weil sich die vorhandenen Schmerzen nicht mehr durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung hinreichend erklären liessen und in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen aufträten. Daneben falle eine chronisch dysphorisch-gereizte Stimmung mit einer ausgeprägten Labilität sowie gewissen asthenischen Zügen auf. In dem von der Vorinstanz eingeholten psychiatrischen Obergutachten bestätigt Dr. med. H._____ die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie eines Status nach posttraumatischer Belastungsstörung; zudem werden eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.0) sowie eine - gegenwärtig remittierte - rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.4) erwähnt. Des Weiteren wird festgestellt, die ursprünglich eindeutig somatisch bedingten
Schmerzen hätten mehr und mehr eine psychogene Komponente aufgewiesen. Aufgrund dieser ärztlichen Angaben ist mit der Vorinstanz zu schliessen, dass die Gegenstand der Rückfallmeldung vom 17. Mai 2000 bildenden Beschwerden im Wesentlichen psychischer Natur sind. Soweit noch somatisch objektivierbare Beschwerden im linken Unterschenkel und im Rücken (allenfalls als Folge der Beinverkürzung links) bestehen, sind sie nicht derart schwerwiegend, dass sich daraus eine anspruchsbegründende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ergeben würde. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte für eine erneute Behandlungsbedürftigkeit. Fraglich bleibt somit lediglich, ob in psychischer Hinsicht von einem leistungsbegründenden Rückfall oder von Spätfolgen gesprochen werden kann.
3.
3.1
3.1.1 Zur Frage nach der Unfallkausalität der psychischen Beeinträchtigungen hat Dr. med. U._____ im Ergänzungsgutachten vom 5. Februar 2003 ausgeführt, es fehlten Anhaltspunkte dafür, dass die festgestellten Symptome bereits vor dem Unfall vorhanden gewesen seien. Sie seien Folge des Unfalls. Dies einerseits aufgrund des komplikationsreichen Verlaufes, anderseits aufgrund der stetig vorhandenen Schmerzen sowie der durch die Behinderung und die Schmerzen erlebten Kränkungen und Enttäuschungen, indem es der Versicherten nicht gelungen sei, in der Arbeitswelt wieder vollständig Fuss zu fassen. Insgesamt sei die vorhandene psychische Erkrankung "mit genügender Wahrscheinlichkeit" auf den am 14. Januar 1989 erlittenen Unfall und dessen Folgen zurückzuführen. Auf eine Rückfrage des kantonalen Gerichts führte Dr. med. U._____ ergänzend aus, vierzehn Jahre nach dem Unfall könne eine überwiegende Wahrscheinlichkeit des Unfallzusammenhangs wissenschaftlich nicht mehr begründet werden. Der hierauf von der Vorinstanz mit einer Begutachtung beauftragte Dr. med. H._____ stellte zur Unfallkausalität der psychischen Beeinträchtigungen fest, die posttraumatische Belastungsstörung, die zwischenzeitlich weitgehend abgeklungen sei, stehe in
einem eindeutigen Zusammenhang mit dem Unfallereignis, habe aber nie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt.

Auch die somatoforme Schmerzstörung sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen. Es fänden sich keine Hinweise, dass die Versicherte vorbestehend eine Persönlichkeitsstörung aufgewiesen habe. Diese scheine erst im Anschluss an den Unfall aufgetreten zu sein und stehe in engem Zusammenhang mit dem somatisch komplikationsreichen Verlauf sowie den damit verbundenen Enttäuschungen und Kränkungen. Die Persönlichkeitsstörung stehe damit ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 14. Januar 1989.
3.1.2 Auf diese Beurteilung ist abzustellen. Wie bereits die Vorinstanz festgestellt hat, weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen (BGE 118 V 290 Erw. 1b, 112 V 32 Erw. 1a mit Hinweisen). Solche Gründe sind hier nicht gegeben. Vom Gerichtsgutachten ist umso weniger abzugehen, als es sich um ein Obergutachten handelt und dieses hinsichtlich des medizinischen Sachverhaltes im Wesentlichen zu gleichen Schlüssen gelangt wie die anderen Fachexperten. Gegenüber dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. U._____ gelangt der Obergutachter lediglich insofern zu einem andern Ergebnis, als er zusätzlich eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.0) diagnostiziert. Die entsprechende Diagnose wird im Gutachten indessen eingehend und nachvollziehbar begründet. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird nicht allein darauf abgestellt, dass die Versicherte mehr und mehr überfordert war und die Leistungsfähigkeit von den Arbeitgebern als deutlich eingeschränkt beurteilt wurde, was jeweils auch zu Kündigungen führte. Dem Gutachten ist vielmehr zu
entnehmen, dass die anhaltende somatoforme Schmerzstörung in Kombination mit der paranoiden Persönlichkeitsstörung zu einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit geführt hat, wobei insbesondere der somatisch komplikationsreiche Heilungsverlauf und die damit verbundenen Enttäuschungen und Kränkungen für die Entwicklung der Persönlichkeitsstörung ausschlaggebend waren. Selbst wenn in diesem Punkt vom Obergutachten abzugehen wäre, vermöchte dies an der Beurteilung nichts zu ändern, weil der natürliche Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis jedenfalls in Bezug auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu bejahen ist, woran auch der Umstand nichts zu ändern vermag, dass die psychischen Störungen erst längere Zeit nach dem Unfall manifest geworden sind.
3.2 Bezüglich der Adäquanzbeurteilung erhebt die Beschwerdeführerin grundsätzliche Kritik an der Rechtsprechung zur Prüfung der Adäquanzfrage bei psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.). Unter Hinweis auf einen Kommentar zur Rechtsprechung (Andreas Korner, Die Adäquanzfrage bei psychischen Unfallfolgen in der UV-Rechtsprechung, SZS 48/2004 S. 162 ff.) macht sie geltend, die bisherige Praxis lasse ausser Betracht, dass die Adäquanz ursachen- und nicht erfolgsbezogen zu beurteilen sei. Denn nur das Ereignis könne adäquat sein, einen Erfolg herbeizuführen, und es sei nicht der Erfolg, welcher geeignet sei, sich aus einem Ereignis zu ergeben. Allein die Argumentation aus dem Ereignis heraus vermöge die Antwort darauf zu geben, ob das Ereignis adäquat zum Ergebnis führe. Diese Feststellung ist grundsätzlich richtig. Daraus abzuleiten, dass allein auf die Schwere des Unfalls und allenfalls auf dessen besondere Eindrücklichkeit abzustellen und auf sämtliche weiteren, von der Rechtsprechung aufgestellten Adäquanzkriterien zu verzichten ist (Korner, a.a.O., S. 164), erscheint indessen nicht als sachgerecht. Bei den fraglichen Kriterien (Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen
Behandlung, körperliche Dauerschmerzen, ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hat, schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) handelt es sich zwar um Folgen des Unfallereignisses. Sie bilden gleichzeitig jedoch Teilaspekte der Unfallschwere und stellen Faktoren dar, welche erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Insofern handelt es sich um Konkretisierungen des allgemeinen Adäquanzbegriffs, wonach ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten hat, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der alltäglichen Lebenserfahrung geeignet ist, einen Erfolg der eingetretenen Art herbeizuführen (BGE 129 V 181 Erw. 3.2 mit Hinweisen).
3.3
3.3.1 Das Unfallereignis vom 14. Januar 1989 ist als mittelschwer zu qualifizieren (vgl. die in SZS 45/2001 S. 431 ff. zusammengefasste Rechtsprechung), wobei offen bleiben kann, ob es sich - wie die Vorinstanz annimmt - um einen Unfall im Grenzbereich zu den schweren Unfällen handelt. Damit die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bejaht werden kann, muss daher ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein oder es müssen mehrere Kriterien gegeben sein (BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb).

3.3.2 Ob mit der Vorinstanz das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände bzw. der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls vorliegend zu bejahen ist, kann offen gelassen werden. Hingegen ist dasjenige des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen zu bejahen. Als erfüllt hat auch das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung zu gelten. Ebenso war die Dauer der somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit angesichts der primär erlittenen Verletzung (offene Unterschenkelfraktur) ungewöhnlich lange. Nach dem Unfallereignis vom 14. Januar 1989 zog sich die 100%ige Arbeitsunfähigkeit - einzig unterbrochen von einem vom 15. bis 29. Mai dauernden 50%igen Arbeitsversuch, während dem sich die Beschwerdegegnerin den Bruch der Osteosyntheseplatte zuzog - bis zum 1. Dezember 1989 hin. Weitere sechs Monate voller Arbeitsunfähigkeit sind in der Zeit vom 6. August 1990 bis 31. Januar 1991 und vom 26. Mai 1992 bis 30. September 1992 zu verzeichnen. Hinzu kommen Phasen von 50%iger Arbeitsfähigkeit vom 1. Februar bis 31. August 1991 und vom 1. Oktober bis 1. Dezember 1992. Zusammenfassend war die Versicherte in der Zeit vom 14. Januar 1989 bis 30. November 1992 insgesamt während 18 Monaten voll und
zusätzlichen 91/2 Monaten 50% arbeitsunfähig. Während knapp vier Jahren kaum es zu keiner Phase einer längerdauernden vollen Arbeitsfähigkeit, während welcher sich die Versicherte beruflich hätte etablieren können. Ob schliesslich auch das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen gegeben ist, erscheint als fraglich, kann jedoch dahingestellt bleiben, weil die Adäquanz des Kausalzusammenhangs jedenfalls auf Grund der übrigen Kriterien zu bejahen ist.
3.3.3 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zu den einzelnen Adäquanzkriterien nichts Konkretes vorgebracht. Stattdessen wird geltend gemacht, der adäquate Kausalzusammenhang sei schon deshalb zu verneinen, weil die Versicherte aus persönlichen Gründen nur begrenzt in der Lage gewesen sei, den Unfall und dessen Folgen zu verarbeiten. Eine solche Betrachtungsweise widerspricht jedoch der für die Adäquanzbeurteilung von psychischen Unfallfolgen massgebenden objektiven Betrachtungsweise (BGE 124 V 44 Erw. 5c/aa, 123 V 104 Erw. 3e mit Hinweisen). Bei der objektivierten Beurteilung der Adäquanz wird auf eine "weite Bandbreite" von Personen abgestellt, wozu auch solche mit begrenzten persönlichen Ressourcen zur Bewältigung von Schicksalsschlägen gehören (BGE 115 V 135 Erw. 4b). Damit entfällt die Notwendigkeit zur Berücksichtigung der besonderen Persönlichkeitsstruktur der versicherten Person (RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313). Es muss daher bei der Feststellung bleiben, dass der natürliche und adäquate Kausalzusammenhang der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen mit dem Unfall vom 14. Januar 1989 zu bejahen ist.
4.
4.1 Zur psychisch bedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit wird im Gerichtsgutachten von Dr. med. H._____ ausgeführt, die Versicherte habe zwar über längere Zeit zu 100% gearbeitet, sei aber mehr und mehr überfordert gewesen. Die Leistungsfähigkeit sei von den Arbeitgebern als deutlich eingeschränkt beurteilt worden, was jeweils auch zu Kündigungen geführt habe. Gegenwärtig arbeite sie nach den Angaben des Arbeitgebers bei einem Pensum von 60 - 80% als Daueraushilfe ohne festes Arbeitsverhältnis. Sie scheine der Arbeitsbelastung unter den gegebenen Umständen gewachsen zu sein. Es sei aber anzumerken, dass sie seit mehreren Jahren in einer Animierbar arbeite, wobei sie ausschliesslich im Service tätig sei. Wie vom Arbeitgeber bestätigt, sei die Toleranz in diesem Bereich wohl etwas höher als wenn sie in einem "gewöhnlichen Betrieb" im Service arbeiten würde. Aufgrund der Vorgeschichte sei bekannt, dass die Versicherte wegen ihrer Persönlichkeit immer wieder Probleme mit Mitarbeitern, Vorgesetzten und Kunden bekommen habe. Im Pflegebereich wäre sie wahrscheinlich nicht mehr arbeitsfähig, im Service etwa im Rahmen von 50%, wobei die geringe Stresstoleranz zu berücksichtigen sei. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei
sowohl auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung als auch auf die paranoide Persönlichkeitsstörung zurückzuführen. Gerade diese Kombination führe zu einer deutlich verminderten Belastbarkeit.
Die Beschwerdeführerin hält dem entgegen, nach den Angaben des Arbeitgebers, bei welchem die Versicherte schon seit drei bis vier Jahren tätig sei, arbeite sie teilweise bis zu sechs Tage in der Woche und leiste einen überdurchschnittlichen Einsatz. Im Gutachten bleibe zudem unbeachtet, dass sie gleichzeitig in einem andern Gastwirtschaftsbetrieb als Aushilfe tätig sei. Entgegen der Annahme des Gerichtsgutachters sei die Versicherte in der Arbeitsfähigkeit als Service-Angestellte nicht eingeschränkt. Es sei auch nicht einzusehen, weshalb sie im Pflegebereich weniger arbeitsfähig sein sollte als im Service. Auch im Pflegebereich sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Die Annahme des Gutachters, die Versicherte habe aufgrund ihrer Persönlichkeit immer wieder Probleme mit Mitarbeitern, Vorgesetzten und Kunden bekommen, sei aktenwidrig, ebenso die Feststellung, wonach die Versicherte mehr und mehr überfordert gewesen sei und ihre Leistungsfähigkeit von den Arbeitgebern als deutlich eingeschränkt beurteilt worden sei, was jeweils zu Kündigungen geführt habe. Die

Vorinstanz habe zur Frage des Vorliegens und Ausmasses einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit nicht Stellung genommen und sich mit den Argumenten des Unfallversicherers
nicht auseinandergesetzt, was einer Verletzung des rechtlichen Gehörs gleichkomme.
4.2 Die Vorinstanz hat die Sache in Gutheissung der gegen den Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2001 erhobenen Beschwerde an den Unfallversicherer zurückgewiesen, damit er über die gesetzlichen Leistungen verfüge. Dabei hat sie sich zur Frage der Arbeitsfähigkeit nicht näher geäussert. Weder hat sie die gutachterliche Beurteilung ausdrücklich bestätigt, noch hat sie sich mit den diesbezüglichen Einwendungen des Unfallversicherers auseinandergesetzt. Dies ungeachtet dessen, dass die Beschwerdeführerin bereits in der Stellungnahme vom 27. April 2004 zum Gerichtsgutachten geltend gemacht hatte, dass die Versicherte weder als Service-Angestellte noch im Pflegebereich arbeitsunfähig sei und die anders lautenden Angaben im Gutachten auf mangelhaften tatsächlichen Annahmen beruhten. Das kantonale Gericht ist damit der richterlichen Prüfungspflicht (BGE 126 I 102 Erw. 2b, 124 II 149 Erw. 2a, 99 V 188) und der Begründungspflicht (BGE 126 I 102 Erw. 2b, 125 II 372 Erw. 2c, 124 V 181 Erw. 1a) nicht hinreichend nachgekommen und hat den Unfallversicherer im Anspruch auf das rechtliche Gehör verletzt. Eine Gehörsverletzung ist auch darin zu erblicken, dass sich aus dem kantonalen Entscheid nicht klar ergibt, ob bei der Festsetzung der
Leistungen von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% auszugehen ist oder ob es Sache des Unfallversicherers ist, diesbezüglich nähere Abklärungen zu treffen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2002 i.S. X. S.A., 4P.305/2001, Erw. 2a/cc). Weil es sich bei der Frage nach der Arbeitsfähigkeit jedenfalls in Bezug auf den streitigen Rentenanspruch um eine entscheidwesentliche Tatsache handelt, entfällt grundsätzlich eine Heilung des Verfahrensmangels (BGE 119 V 218 Erw. 6 mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil B. vom 14. Februar 1995, U 217/94). Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie den Verfahrensmangel behebe und über die Beschwerde neu entscheide.
5.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Begehren der Beschwerdegegnerin um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung kann nicht entsprochen werden. Die Angaben im Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege sind unvollständig und nicht belegt. Gemäss Bestätigung der Gemeindekanzlei Honau vom 22. Oktober 2004 hat die Gesuchstellerin im Jahr 2001 ein Einkommen von Fr. 54'800.- sowie ein Vermögen von Fr. 95'000.- versteuert. Aus den Akten geht zudem hervor, dass sie seit 1. April 2001 als Pächterin eines Restaurantbetriebes tätig ist. Entsprechende Geschäftszahlen werden nicht vorgelegt. Die für die unentgeltliche Verbeiständung vorausgesetzte Bedürftigkeit kann daher nicht als ausgewiesen gelten, weshalb das Gesuch abzuweisen ist (Art. 152 Abs. 1 u. 2 OG). Entsprechend dem Ausgang des Prozesses steht der Beschwerdegegnerin jedoch eine reduzierte Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 u. 3 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 18. Juni 2004 aufgehoben und die Sache an das kantonale Gericht zurückgewiesen wird, damit es im Sinne der Erwägungen verfahre.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Das Gesuch der Beschwerdegegnerin um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.
4.
Die Mobiliar wird verpflichtet, der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 25. August 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:
i.V.