



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. April 2016 (725 14 56)

Unfallversicherung

Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf das Gerichtsgutachten mangels adäquaten Kausalzusammenhangs verneint; aufgrund des Verursacherprinzips ist dem unterliegenden Beschwerdeführer eine Parteientschädigung für den Aufwand bis und mit Beschluss des Gerichts, ein Gerichtsgutachten einzuholen, zuzusprechen

_____ Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

_____ Parteien A._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Erich Züblin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

SUVA, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff Leistungen

A. Der 1967 geborene A._____ erlitt mit 4 Jahren ein Schädelhirntrauma. Im Primarschulalter wurde ein ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) mit minimalen cerebralen Dysfunktionen und Bewegungsstörungen sowie eine Legasthenie und Dyskalkulie diagnostiziert. Nach dem Realschulabschluss absolvierte A._____ vom 5. April 1986 bis 4. April 1990 eine

Lehre als Fotolithograf und arbeitete drei Jahre in diesem Beruf. Nach verschiedenen Stellenwechseln begann er am 1. März 1997 als Wagenführer bei den B.____ zu arbeiten. Wegen einer Epilepsie-Erkrankung wurde er im Jahr 2002 fahruntauglich erklärt. Das Arbeitsverhältnis wurde sodann per 31. Dezember 2005 aufgelöst. Nach Eingang der Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) bewilligte die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 26. Juni 2003 die Umschulung zum Techniker Polygrafie an der C.____ in X.____. Für die Dauer vom 1. August 2003 bis 31. Januar 2006 absolvierte der Versicherte ein Beruf begleitendes Praktikum im D.____ mit einem anfänglichen 60%- und ab 1. August 2004 50%-Arbeitspensum. Aufgrund krankheitsbedingter Absenzen musste der Versicherte Anfang Januar 2004 die Ausbildung an der C.____ abbrechen. Die Wiederaufnahme dieser Ausbildung war zwischen 1. Oktober 2004 und 1. Februar 2005 geplant, doch konnte der Versicherte sie infolge eines Unfallereignisses am 24. September 2004 nicht mehr fortsetzen. Mit Verfügung vom 16. Februar 2007 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen würden. Vom 25. März 2008 bis 28. Februar 2010 arbeitete der Versicherte in der Firma E.____ in Y.____ im Telefonverkauf in einem Teilzeitpensum von 20 % - 25 %. Danach war er ab 1. März 2010 zuerst als Telefonagent auf Abruf und seit 1. Juli 2010 als Ausbildungsverantwortlicher bei der F.____ im Stundenlohn tätig. Per 1. Mai 2011 erfolgte eine Festanstellung mit einem Arbeitspensum von 35 %, welches er ein Jahr später auf 40 % erhöhte. Diese Stelle kündigte er aus gesundheitlichen Gründen. Seither ist er gemäss eigenen Angaben ab und zu für die G.____ und für die Firma H.____ im Rahmen von insgesamt maximal 50 % tätig.

B. Beim Auffahrunfall vom 24. September 2004 erlitt A.____ eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) und eine Schädelprellung. Für die Unfallfolgen erbrachte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die gesetzlichen Leistungen. Mit Verfügung vom 16. Oktober 2007 schloss sie den Unfall vom 24. September 2004 ab und stellte die Versicherungsleistungen per 30. November 2007 ein. Diese Verfügung bestätigte sie mit Einspracheentscheid vom 5. Mai 2008. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 3. Juli 2009 gut und wies die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen zur erneuten Abklärung an die SUVA zurück. Zur Begründung führte es an, dass die Frage, inwieweit der Versicherte in seiner Arbeitsfähigkeit tatsächlich beeinträchtigt sei, nicht beantwortet werden könne. Es liege keine Beurteilung vor, welche die Arbeitsfähigkeit infolge nicht therapierbarer Kopfschmerzen beurteilt habe. Die SUVA habe deshalb zu prüfen, ob und inwieweit die Kopfschmerzen und die damit verbundenen neuropsychologischen Defizite die Arbeitsfähigkeit des Versicherten einschränkten. Zuvor legte das Kantonsgericht fest, dass der Versicherte an organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgen leide. Da die Beeinträchtigungen zum Beschwerdebild gehörten, welches für ein Schleudertrauma typisch sei, sei die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach Massgabe der in BGE 117 V 359 ff. bzw. 134 V 109 ff. genannten Kriterien vorzunehmen. In Bezug auf den Zeitpunkt der Adäquanzprüfung stellte es fest, dass zwischen November 2008 und Mitte Februar 2009 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr habe erwartet werden können. Da das Kantonsgericht davon ausging, dass der Endzustand spätestens Anfang 2009 erreicht sei, nahm es die Adäquanzprüfung vor. Dabei ordnete es den Unfall in die Kategorie eines mittelschweren Unfalles im mittleren Bereich zu.

C. In der Folge beauftragte die SUVA Dr. med. I.____, FMH Neurologie, und Prof. Dr. med. J.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, K.____, mit einem polydisziplinären Gutachten. Mit Verfügung vom 1. November 2012 teilte die SUVA dem Versicherten mit, dass gestützt auf die Gutachten von Prof. Dr. J.____ und Dr. med. L.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin der K.____, vom 5. August 2011 sowie von Dr. I.____ vom 22. November 2011 kein Leistungsanspruch mehr bestehe; die Leistungen (Taggeld und Heilkosten) würden deshalb per 28. Februar 2009 eingestellt. Unter diesen Umständen könne auf weitergehende Abklärungen und auf die Adäquanzprüfung verzichtet werden. Im Einspracheentscheid vom 31. Januar 2014 wies sie die gegen die Verfügung vom 1. November 2012 erhobene Einsprache ab.

D. Gegen diesen Entscheid reichte Advokat Erich Züblin im Namen und Auftrag des Versicherten am 20. Februar 2014 Beschwerde ans Kantonsgericht ein. Er beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides sei die SUVA zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; unter o/e Kostenfolge. In seiner Begründung wies er unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. med. M.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 21. Juli 2012 und das Gutachten von Prof. Dr. med. N.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Juni 2013 darauf hin, dass die Beurteilungen von Prof. Dr. J.____/Dr. L.____ und Dr. I.____ nicht zuverlässig genug seien, um darauf abstellen zu können. Zudem sei das rechtliche Gehör des Versicherten verletzt worden, indem die psychiatrische Begutachtung praktisch alleine durch Dr. L.____ durchgeführt worden sei, obwohl der Gutachtensauftrag explizit Prof. Dr. J.____ erteilt worden sei. Weiter brachte er vor, dass die Adäquanzprüfung per 1. Mai 2012 vorzunehmen sei, da der Versicherte zu diesem Zeitpunkt letztmals sein Arbeitspensum habe steigern können. Es sei nicht vorhersehbar, ob in Zukunft noch eine weitere Steigerung möglich sei. Per 1. Mai 2012 habe der Versicherte seine Arbeitsfähigkeit voll ausgeschöpft, weshalb das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit in ausgeprägter Art und Weise erfüllt sei. Allein dieser Umstand führe dazu, dass die Adäquanz zu bejahen sei. Zudem seien die Kriterien der erheblichen Beschwerden, des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikation sowie die Foerster-Kriterien gemäss Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. N.____ erfüllt.

E. Die SUVA, vertreten durch Advokat Andreas Hardegger, liess sich am 7. Mai 2014 vernehmen und beantragte unter Verweis auf die versicherungsinternen Beurteilungen mit den Fachdisziplinen Neurologie und Psychiatrie vom 28. März 2014 bzw. vom 15. April 2014 die Abweisung der Beschwerde.

F. In der Replik vom 19. Mai 2014 hielten der Versicherte und in der Duplik vom 24. Juni 2014 die SUVA an ihren jeweiligen Standpunkten und Rechtsbegehren fest.

G. Anlässlich der Urteilsberatung vom 13. November 2014 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass mit den Gutachten von Prof. Dr. J.____/Dr. L.____ vom 5. August 2011 und von Dr. I.____ vom 22. November 2011 die im Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009 gestellten Fragen nicht beantwortet seien. Sie äusserten sich nicht dazu, ob und inwieweit die Arbeits-

fähigkeit des Versicherten aufgrund der nicht therapierbaren Kopfschmerzen und der damit verbundenen neuropsychologischen Defizite eingeschränkt sei. Es stellte deshalb den Fall mit Beschluss vom 13. November 2014 aus und ordnete ein polydisziplinäres Gutachten bei der O.____ an. Am 19. Februar 2015 teilte die O.____ mit, dass sie den Gutachtensauftrag infolge Befangenheit zurückweisen müsse. In der Folge bestimmte das Kantonsgericht mit Verfügung vom 6. März 2015 die P.____ in Z.____ als neue polydisziplinäre Begutachtungsstelle. Das Gutachten vom 21. Oktober 2015 mit den Fachdisziplinen Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Orthopädie und Neuropsychologie, ging am 22. Oktober 2015 beim Kantonsgericht ein.

H. In der Stellungnahme vom 3. Dezember 2015 schloss sich die SUVA der Beurteilung der Gutachter der P.____ an, wonach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die vorbestandene Kopfbeschwerden nicht auf das Unfallereignis vom 24. September 2004 zurückzuführen seien. Zum Zeitpunkt der Leistungseinstellung per Ende Februar 2009 müsse deshalb ein unfallkausaler Anteil der Kopfschmerzen verneint werden.

I. Der Beschwerdeführer liess durch seinen Rechtsvertreter am 11. Januar 2016 ausführen, dass die Gutachter der P.____ den Gutachtensauftrag und die Fragestellungen nicht verstanden und sich nicht an die Prämissen des Urteils des Kantonsgerichts gehalten hätten. Weiter kritisierte er das Gutachten in mehreren Punkten und verwies dabei auf die Berichte von Dr. med. Q.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Dezember 2015 und 4. Januar 2016 sowie von Dr. M.____ vom 21. Juli 2012 und 6. Januar 2016. Danach sei von einer mindestens 50%igen kopfschmerzbedingten Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Aus diesem Grund könne nicht auf das Gutachten der P.____ vom 21. Oktober 2015 abgestellt werden, weshalb beantragt werde, ein neues Gerichtsgutachten einzuholen.

J. Die SUVA nahm am 28. Januar 2016 zu den Einwänden des Versicherten Stellung und beantragte weiterhin die Abweisung der Beschwerde. Der Versicherte wich mit Eingabe vom 9. Februar 2016 ebenfalls nicht von seinem Standpunkt ab.

Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g :

1.1 Das Kantonsgericht setzte sich bereits in seinem Urteil vom 3. Juli 2009 (725 08 182) mit dem Anspruch des Versicherten auf Leistungen der SUVA auseinander. Dabei legte es die Rechtsgrundlagen und die darauf beruhende Rechtsprechung für die Leistungsvoraussetzungen des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden dar. Gleiches gilt zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung und zum Beweiswert von Arztberichten. Es wird darauf verwiesen. Hinsichtlich des strittigen Leistungsanspruchs des Versicherten kam es zum folgenden Schluss:

1. Der Versicherte leide an organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgen.
2. Die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs sei nach Massgabe von BGE 117

- V 359 ff. bzw. 134 V 109 ff. vorzunehmen.
3. Der Endzustand sei spätestens per Mitte Februar 2009 erreicht.
 4. Im Rahmen der Adäquanzprüfung sei das Unfallereignis vom 24. September 2004 der Kategorie eines mittelschweren Unfalls im mittleren Bereich zuzuordnen.
 5. Von den einzelnen Kriterien sei einzig dasjenige der erheblichen Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt, jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise.
 6. Das Kriterium der erheblichen Arbeitsfähigkeit könne nicht beurteilt werden, weil die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung nicht therapierbarer Kopfschmerzen von ärztlicher Seite nicht beurteilt worden sei.

Dieser Entscheid ist in Rechtskraft erwachsen.

1.2 Die materielle Rechtskraft eines gerichtlichen Entscheides erstreckt sich auf das, was Streitgegenstand des Verfahrens bildete und materiell gewürdigt und entschieden wurde. Inwieweit ein (erster) Rückweisungsentscheid die Verwaltungsbehörde und, im Falle einer erneuten Anfechtung, auch die kantonale Rechtsmittelinstanz bindet, ergibt sich aus dem Urteilsdispositiv (BGE 121 III 474 E. 4a S. 477) und den erklärenden Erwägungen (Urteile des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2013, 9C_472/2013, E. 4.3, vom 30. April 2013 9C_1027/2012, E. 3 und vom 3. Januar 2012, 9C_350/2011, E. 4.1, je mit weiteren Hinweisen). Da das Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009 rechtskräftig ist, sind auch die in vorstehender Erwägung 1.1 aufgeführten Feststellungen, auf welche sich das Dispositiv abstützt, sowohl für die SUVA als auch für das Kantonsgericht verbindlich.

2.1 Gestützt auf den Beschluss vom 13. November 2014 gab das Kantonsgericht zur abschliessenden Klärung der noch offenen Frage (vgl. Erwägung 1.1 Ziffer 6). ein Gerichtsgutachten bei der P.____ in Auftrag. Als Hauptdiagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter der P.____ in ihrem Gutachten vom 21. Oktober 2015 belastungsabhängige, zervikale Schmerzen bei klinisch diskreter endgradiger Bewegungseinschränkung, radiologisch leichte degenerative Veränderungen im unteren Abschnitt der Halswirbelsäule (HWS) und eine chronische Migräne ohne Aura bei Status nach Medikamentenübergebrauchskopfschmerz auf. Aus polydisziplinärer Sicht bestehe für die zuletzt ausgeführte Tätigkeit sowie für jede andere mittelschwere Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Einschränkung von 20 % sei auf den vermehrten Pausenbedarf zurückzuführen.

2.2 In orthopädischer Hinsicht stellte Dr. med. R.____, FMH Orthopädie Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, dass beim Versicherten eine Druck- und Klopf-dolenz im Bereich der Stirn, occipital sowie über den Dornfortsätzen der HWS und im Bereich der Trapezmuskulatur bestehe. Die Beweglichkeit der HWS sei endgradig bei Dorsalextension leicht schmerzhaft eingeschränkt. Die aktuellen Röntgenaufnahmen zeigten diskrete degenerative Veränderungen im unteren Abschnitt der HWS. Ansonsten seien keine Auffälligkeiten festzustellen. Es bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, sofern körperliche Schwerarbeiten, Arbeiten mit hohem Stresslevel oder hohen Konzentrationsbelastungen vermieden würden.

2.3 Das neuropsychologische Teilgutachten vom 26. Juni 2015 erstellte dipl. psych. S.____. Danach erbringe der Versicherte in einer Mehrzahl der Testverfahren normgerechte Leistungen. Unterdurchschnittliche Leistungen mit verminderter Arbeitsgeschwindigkeit und/oder Arbeits-sorgfalt seien jedoch in den Aufmerksamkeits- und Konzentrationstests zu erkennen. Die forma-lisierte Beschwerdvalidierung zeige jedoch Auffälligkeiten und ein unplausibles Leistungs-muster. So erbringe er zum Teil bessere Leistungen bei objektiv schwierigeren als bei leichte-ren Tests. Einige der erzielten Werte im Word Memory Test lägen etwa im Bereich von Patien-ten mit beginnender Demenz, also deutlich unter dem Bereich von Menschen mit guter An-strengungsbereitschaft. Im Nonverbal Medical Symptom Validity Test habe er in einem schwie-rigeren Untertest eine fehlerfreie und im einfacheren eine stark verminderte Leistung erzielt. Hinweise auf eine schwere kognitive Störung, welche mit einem Demenzpatienten vergleichbar wäre, ergäben sich weder aus den Akten noch aus dem Fähigkeitsniveau im Alltag noch aus der Verhaltensbeobachtung. Die normgerechten Ergebnisse in den anderen neuropsychologi-schen Verfahren wiesen darauf hin, dass er teilweise eine gute Leistungsmotiva-tion in der Testsituation habe aufbringen können. Aufgrund der fluktuierenden und insgesamt nicht ausrei-chenden Leistungsmotivation in der Testsituation sei eine valide Erfassung kognitiver Defizite nicht möglich. Die in der Testung erhobenen kognitiven Leistungsdefizite seien auch mit einem psychoorganischen Syndrom (POS), einer HWS-Distorsion oder einer leichten traumatischen Hirnverletzung nicht vereinbar. Dies bedeute jedoch nicht, dass keine kognitiven Einbussen beständen. Mangels valider Testergebnissen könne weder die Art und das Ausmass kognitiver Defizite angegeben noch die Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit beurteilt werden.

2.4 Die psychiatrische Untersuchung nahm med. pract. T.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, vor. In seiner Beurteilung führte er aus, dass sich im Explorationsgespräch keine wesentlichen Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen oder affektive Störungen hät-ten eruieren lassen. Es gebe keine Hinweise auf eine zerebrale Schädigung nach dem Unfall, welche die kognitiven Einschränkungen erklärten. Es zeige sich auch keine Angststörung oder Störung aus dem Formenkreis der Sucht- oder der schizophrenen Erkrankungen. Aufgrund der Vorgeschichte und der erhobenen Befunde beständen Anhaltspunkte für narzisstische Aspekte, die jedoch nicht das Ausmass und die Ausprägung hätten, um eine relevante Persönlichkeits-störung mit narzisstischen Zügen diagnostizieren zu können. Am ehesten liege eine Symptoma-tik in einer narzisstischen Charakterprägung ohne Krankheitswert im Sinne einer akzentuierten Persönlichkeit vor. Aufgrund der Akten sei davon auszugehen, dass schon vor dem Unfall eine Schmerzproblematik vorgelegen habe, die durch das Ereignis verstärkt worden sei. Es gebe auch verschiedene bereits vor dem Unfall bestehende Belastungen (z.B. Fahruntauglichkeit als Wagenführer). Es sei deshalb anzunehmen, dass der Versicherte an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie an einer dissoziativen Sen-sibilitäts- und Empfindungsstörung leide. Gesamthaft gesehen könnten die geäusserten Be-schwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit direkt auf den Unfall zurückgeführt wer-den. Es zeige sich auch, dass die subjektiv geklagten Beeinträchtigungen den Versicherten nicht in allen Belangen des Lebens beeinflussten. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwi-schen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten. Zudem würden die intensi-ven Schmerzen sehr vage beschrieben. Es werde teilweise von schweren Einschränkungen im

Alltag berichtet, im sozialen Kontext sei der Versicherte jedoch gut integriert, pflege seine Freundschaften und lebe in einer Zweierbeziehung. Es sei deshalb davon auszugehen, dass der funktionelle Schweregrad minim sei. Ausserdem sei zu beachten, dass sich der Versicherte erst viel später habe psychiatrisch behandeln lassen. Damit habe er beweisen wollen, dass er durch den Unfall sowohl körperlich als auch psychisch geschädigt worden sei. Bezüglich der Konsistenz zeige sich, dass das Aktivitätsniveau nicht in allen Lebensbereichen gleich stark eingeschränkt sei. Der Versicherte verfüge gemäss seinen Aussagen über ein beachtliches Aktivitäts- und Leistungsniveau, das er selbstlimitierend reguliere. Im Rahmen der Komorbiditäten sei der Versicherte nicht wesentlich zusätzlich beeinträchtigt. Der Gutachter kam aufgrund dieser Beurteilung zum Schluss, dass bereits vor dem Unfall eine auffällige Persönlichkeit bestanden habe. Eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit seit dem Unfall bestehe aber nicht. Es könnten deshalb - auch unter Berücksichtigung der Vorgaben im Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009 - keine psychiatrischen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden.

2.5 Die neurologische Begutachtung nahm Prof. Dr. med. U.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vor. Er diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Migräne ohne Aura bei Status nach Medikamentenübergebrauchskopfschmerz. Aufgrund der Akten gebe es Hinweise auf prämorbid bestehende Kopfschmerzen, welche als Migräne ohne Aura zu qualifizieren seien. Es müsse von einer Verdeutlichung ausgegangen werden. Aktuell sei durch die chronische Migräne ein Rendement aufgrund des vermehrten Pausenbedarfs von 20 % bezogen auf ein Vollpensum in der zuletzt ausgeübten und in einer adaptierten Tätigkeit gegeben. Dabei seien Arbeiten mit hohem Stresslevel und hohen Konzentrationsbelastungen zu vermeiden. Vermutlich bestehe diese Einschränkung seit 2004. Es sei schwierig zu beurteilen, wie sich die Beeinträchtigungen des Versicherten auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Grund dafür sei die schlechte Dokumentation der Kopfschmerzen. Hirntraumatische Verletzungen seien aber mit Sicherheit auszuschliessen, weshalb keine traumatisch bedingte Epilepsie vorliegen könne. Rein theoretisch könnte bereits prämorbid ein Medikamentenkopfschmerz bestanden haben. Die heute geklagte Kopfwehproblematik sei möglicherweise unfallkausal und könnte sich in Häufigkeit und Stärke durch den Unfall richtungsweisend verschlechtert haben. Ein Dauerkopfschmerz im Rahmen der Medikamentenkopfschmerzen sei grundsätzlich behandelbar. Die aktuelle Behandlung sei insuffizient. Unter einer adäquaten, konsequent fachneurologisch überwachten Therapie wäre keine relevante und dauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Der Versicherte dürfte daher seit dem Unfallereignis bis zur Leistungseinstellung nur vorübergehend in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein.

3.1 Wie alle Beweismittel unterliegen auch Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab (vgl. BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingehol-

tes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 E. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen).

3.2.1 Das Gericht sieht keine zwingenden Gründe, von den Schlussfolgerungen des Gutachterteams der P.____ abzuweichen. Ihr Gutachten vom 21. Oktober 2015 ist für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Auch wenn sich die Experten nicht an alle Vorgaben des Gerichts gemäss Beschluss vom 13. November 2009 und Auftrag vom 16. April 2015 hielten und dadurch zu zum Urteil vom 3. Juli 2009 abweichenden Feststellungen gelangten, bildet das Gutachten der P.____ eine zuverlässige und rechtsgenügende Grundlage, um die einzige offen stehende Frage, nämlich diejenige des Umfangs der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit des Versicherten, beurteilen zu können. Die vom Versicherten in seiner Stellungnahme vom 11. Januar 2016 aufgezeigten unzutreffenden Ausführungen im Gutachten der P.____ zur allgemeinen Umschreibung und Fragestellung des Gutachtensauftrags sind deshalb nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten zu erheben. Aus diesem Grund ändern die Ausführungen von Prof. Dr. U.____, wonach die heutige Kopfschmerzproblematik entgegen den verbindlichen Feststellungen im Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009 unfallfremd und behandelbar sei, nichts, beantwortete Prof. U.____ doch die Frage der Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit ohne Berücksichtigung der Unfallkausalität und der Therapierbarkeit der Migräne.

3.2.2 Was das Ausmass der im Zusammenhang mit den Kopfschmerzen stehenden neuropsychologischen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit anbelangt, ist festzustellen, dass gemäss den Ausführungen der Neuropsychologin der P.____ darüber keine verlässlichen Aussagen gemacht werden können. Sie stellte fest, dass der Versicherte in den Aufmerksamkeits- und Konzentrationstests teilweise unterdurchschnittliche Leistungen erbracht habe. Gleichzeitig wies sie darauf hin, dass die formalisierte Beschwerdevalidierung Auffälligkeiten und kein plausibles Leistungsmuster zeigten. Die Minderleistungen seien mit den aktenkundigen Diagnosen nicht erklärbar. Sie kam zum Schluss, dass es Hinweise für eine mangelnde Anstrengungsbereitschaft gebe. Dabei handle es sich nicht um Ermüdungseffekte. Es könne deshalb kein valides Testprofil erhoben werden. Folglich sei nicht beurteilbar, ob aus neuropsychologischer Sicht kognitive Einbussen vorlägen. Die Ausführungen der Neuropsychologin sind nachvollziehbar und überzeugend. Entgegen der Ansicht des Versicherten stützte sie ihre Schlussfolgerung, wonach beim Versicherten die Anstrengungsbereitschaft mangelhaft sei, nicht nur auf die Ergebnisse der Validierungstests. Sie bezog in ihrer Gesamtbeurteilung auch die Akten, die Anamnese, ihre eigenen Beobachtungen während der Untersuchung und die vom Versicherten beschriebenen Fähigkeiten im Alltag ein. Es besteht daher

kein Anlass, die Zuverlässigkeit ihrer Beurteilung anzuzweifeln. Damit steht fest, dass Art und Ausmass von kognitiven Defiziten nicht beurteilbar sind und deshalb keine Schlussfolgerungen zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gezogen werden können. Von der Einholung eines neuen Gerichtsgutachtens oder anderweitigen zusätzlichen neuropsychologischen Abklärungen ist aber abzusehen. Die von der Neuropsychologin durchgeführte äusserst sorgfältige und vertiefte Untersuchung des Gesundheitszustandes des Versicherten zeigt, dass auch von einer zusätzlichen Abklärung keine Plausibilisierung der neuropsychologischen Defizite und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten ist. So schlug auch sie keine weiteren Abklärungsmassnahmen vor. Sind aber, wie vorliegend die Auswirkungen der mit den Kopfschmerzen verbundenen neuropsychologischen Defizite auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nicht hinreichend erstellt, muss der Versicherte die Folgen der Beweislosigkeit tragen, da er aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten möchte (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juni 2014, 9C_701/2013, E. 4.1; BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

3.3 Die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. Q.____ vom 15. Dezember 2015 und 4. Januar 2016 sowie von Dr. M.____ vom 21. Juli 2012 und 6. Januar 2016 vermögen die Beweiskraft des Gerichtsgutachtens nicht zu schmälern. Der behandelnde Psychiater begründet nicht, weshalb der Versicherte aus psychischen Gründen zu 50 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Zudem zieht er in seinem Bericht vom 4. Januar 2016 eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit in Betracht, weshalb davon auszugehen ist, dass es sich nicht um eine abschliessende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit handelt. Die weiteren Kritikpunkte von Dr. Q.____ sind nicht stichhaltig. Es trifft zu, dass der Versicherte bessere Ergebnisse bei den neuropsychologischen Testungen erzielte als bei früheren Untersuchungen. Diese Leistungsverbesserungen sagen jedoch noch nichts über die damalige Leistungsmotivation aus. Es ist durchaus vorstellbar, dass die mangelhafte Anstrengungsbereitschaft des Versicherten schon vorher bestand, aber - wie die Neuropsychologin festhielt - von den damaligen Fachärzten mangels Durchführung von Validierungsverfahren nicht festgestellt wurde. Die anlässlich der Untersuchung in der P.____ erzielten besseren Resultate können daher bedeuten, dass die Leistungsmotivation des Versicherten im Laufe der Zeit zunahm, er aber immer noch selbstlimitierend auf seine Leistungsfähigkeit wirkt. Dazu kommt, dass Dr. Q.____ nicht erklärt, weshalb kein selbstlimitierendes Verhalten des Versicherten vorliege. Ausserdem ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund der Verschiedenheit von Expertise und Therapie grundsätzlich mit Vorbehalt zu würdigen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 9C_705/2007, E 4.1.1 mit zahlreichen Hinweisen; BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dies gilt namentlich auch für den therapeutisch tätigen Psychiater mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis zum Patienten oder zur Patientin (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. März 2006, I 655/05. E. 5.4). Ein solches Verhältnis besteht auch zwischen dem Versicherten und seinem Hausarzt Dr. M.____. Dazu kommt, dass die Beurteilung von neurologischen und neuropsychologischen Diagnosen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht in das Fachgebiet des Hausarztes fällt. Seinen Berichten kann deshalb keine ausschlaggebende Beweiskraft zukommen. Was der Versicherte aus dem Einwand, wonach gemäss den Beurteilungen von Dr. M.____ kein Medikamentenübergebrauchskopfschmerz bestehe, für sich ableiten möchte, ist nicht klar.

3.4 Auf die weiteren Vorbringen des Versicherten, welche Fragen (z. B. Eintritt des Endzustandes) betreffen, die mit Urteil vom 3. Juli 2009 rechtsverbindlich entschieden wurden, wird nicht näher eingegangen. Soweit der Versicherte unter Hinweis auf BGE 141 V 281 geltend machen möchte, das psychiatrische Fachgutachten der P._____ sei nicht verwertbar, ist - wie die SUVA zutreffend ausführt - darauf hinzuweisen, dass die neue bundesgerichtliche Rechtsprechung nur dann zur Anwendung gelangt, wenn der natürliche und adäquate Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beeinträchtigungen und dem Unfallereignis zu bejahen ist. Der begutachtende Psychiater stellt zwar die Diagnosen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, eine dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung sowie anamnestisch eine Legasthenie und ein POS im Kindesalter. Da diese Einschränkungen jedoch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 24. September 2004 zurückgeführt werden können, ist die Frage der Überwindbarkeit der psychischen Diagnosen im Sinne von BGE 141 V 281 mangels Unfallkausalität nicht weiter zu prüfen.

3.5 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass für die Beurteilung der Frage, in welchem Ausmass der Versicherte aufgrund der nicht therapierbaren Kopfschmerzen und der damit verbundenen neuropsychologischen Defizite in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, ohne weiteres auf das Gutachten der P._____ vom 21. Oktober 2015 abgestellt werden kann. Somit ist davon auszugehen, dass der Versicherte aufgrund seiner Kopfschmerzproblematik in einer leistungsgerechten mittelschweren Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist.

4.1 Ausgehend von dieser Zumutbarkeitsbeurteilung ist zu prüfen, ob das für die Bejahung der Adäquanz erforderliche Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen erfüllt ist. In seinem Urteil vom 3. Juli 2009 stellte das Kantonsgericht fest, dass der Versicherte Anstrengungen unternommen habe, sich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren bzw. darin zu verbleiben. Daran ist festzuhalten. Die gestützt auf das Gutachten der P._____ noch gegebene Restarbeitsfähigkeit von 80 % steht jedoch gemäss bundesgerichtlicher Praxis der Annahme entgegen, dass das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen erfüllt ist (Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2009, 8C_598/2008, E. 3.2.3). Somit ist lediglich ein Kriterium (erhebliche Beschwerden) gegeben, jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise (vgl. Erwägung 9.6 des Urteils des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009). Selbst wenn man zugunsten des Versicherten die Kriterien der erheblichen Beschwerden und der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen als erfüllt betrachtet, sind die Kriterien nicht in gehäufte Weise gegeben. Demzufolge ist die Adäquanz eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis vom 24. September 2004 und den über den 28. Februar 2009 hinaus anhaltend geklagten, organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden zu verneinen.

4.2 Zusammenfassend können somit höchstens zwei der sieben Kriterien (erhebliche Beschwerden und erhebliche Arbeitsunfähigkeit) als erfüllt betrachtet werden, wobei diese jedoch weder in besonders ausgeprägter Form noch in auffallender Weise bestehen. Die SUVA hat demnach den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 24. Oktober 2004 und den vom Versicherten über den 28. Februar 2009 hinaus geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu Recht verneint. Die Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

5.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

5.2 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschied, sind in den Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den Versicherungsträgern zu auferlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 durchaus vereinbar (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend gelangte das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 13. November 2014 zum Ergebnis, dass die von der SUVA eingeholten Gutachten von Prof. Dr. J.____/Dr. L.____ vom 5. August 2011 sowie von Dr. I.____ vom 22. November 2011 die im Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Juli 2009 gestellten Fragen nicht beantworteten. Da die übrigen vorhandenen medizinischen Akten ebenfalls keine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs des Versicherten zuließen, würden sich weitere medizinische Abklärungen als unumgänglich erweisen. Aufgrund der Erkenntnis, dass die durch die SUVA im Nachgang zur ersten Rückweisung erfolgten zusätzlichen Abklärungen erneut zu keinem abschliessend verwertbaren Beweisergebnis geführt hätten, entschied das Kantonsgericht, von einer - grundsätzlich möglichen - erneuten Rückweisung der Angelegenheit zur weiteren medizinischen Abklärung an die SUVA abzusehen. Stattdessen beschloss es, den Fall auszustellen und zur Vervollständigung des relevanten medizinischen Sachverhaltes ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Das in der Folge eingeholte polydisziplinäre Gerichtsgutachten der P.____ vom 21. Oktober 2015 war mit anderen Worten für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs des Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von insgesamt Fr. 20'515.10 der SUVA zu auferlegen.

5.3.1 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Stellt man vorliegend einzig auf den Prozessausgang ab, so steht dem Versicherten als unterliegender Partei keine Parteientschädigung zu. Die anwaltlich vertretene Beschwerdegegnerin wiederum kann trotz Obsiegens ebenfalls keine Parteientschädigung beanspruchen, schränkt die genannte Bestimmung den Anspruch auf Ersatz der Parteikosten doch ausdrücklich auf die Beschwerde führende Person ein. Aus dem Gesagten folgt deshalb, dass die ausserordentlichen Kosten des vorliegenden Beschwerdeverfahrens grundsätzlich wettzuschlagen sind, wenn man sie ausschliesslich gestützt auf den Prozessausgang verlegt.

5.3.2 Nun gilt es allerdings zu beachten, dass das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung zum Parteientschädigungsrecht im Rahmen der bundesrechtlichen Vorschriften über die Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren - wie etwa die damaligen Bestimmungen von Art. 108 Abs. 1 lit. g des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 und Art. 85 Abs. 2 lit. f des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 - das Verursacherprinzip anerkannte. Danach hat unnötige Kosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat (BGE 125 V 375 E. 2b). Dementsprechend kann keine Parteientschädigung beanspruchen, wer zwar im Prozess obsiegt, sich aber den Vorwurf gefallen lassen muss, er habe es wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht selber zu verantworten, dass ein unnötiger Prozess geführt worden sei (SVR 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Andererseits kann das Verursacherprinzip aber auch dazu führen, dass die Behörde einer unterliegenden Partei die Parteikosten zu ersetzen hat, wenn sie das Verfahren durch einen Fehler veranlasst oder wenn sie der Beschwerde führenden Partei - unter damaliger Optik - zumindest berechtigten Anlass zur Ergreifung des Rechtsmittels gab (vgl. zum Ganzen: MARTIN BERNET, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 136 ff.). Diese im Rahmen von altArt. 85 Abs. 2 lit. f AHVG sowie altArt. 108 Abs. 1 lit. g UVG entwickelten Grundsätze zum Anspruch auf Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren haben unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung und sind demnach für die Auslegung von Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG massgebend (SVR 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1).

5.3.3 Wie oben geschildert (vgl. E. 2.1 hiervor), stützte sich die SUVA im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid vom 31. Januar 2014 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf das Gutachten von Prof. Dr. J.____/Dr. L.____ vom 5. August 2011 sowie von Dr. I.____ vom 22. November 2011. In seiner Beschwerde vom 20. Februar 2014 rügte und begründete der Versicherte explizit, dass und weshalb diese Gutachten - entgegen der Sichtweise der SUVA - den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten nicht genüge. Der Beschluss vom 13. November 2014, mit welchem das Kantonsgericht diese vom Beschwerdeführer erhobenen Rügen als begründet erachtete, macht deutlich, dass die Erhebung der Beschwerde durch den Versicherten jedenfalls insoweit begründet war, als er darin in zutreffender Weise die vorinstanzliche Abklärung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts beanstandete. Dies wiederum zeigt, dass der Versicherte - unter damaliger Optik - ausreichende Veranlassung hatte, den Einspracheentscheid der SUVA vom 31. Januar 2014 beim Kantonsgericht anzufechten. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, dem Versicherten für die von seinem Rechtsvertreter im Zeitraum ab Zustellung des Einspracheentscheides vom 31. Januar 2014 bis und mit der Urteilsberatung vom 13. November 2014 erbrachten notwendigen Bemühungen eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der SUVA zuzusprechen. Für diese Lösung spricht auch der Umstand, dass der Versicherte in gleicher Weise Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der SUVA gehabt hätte, wenn das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 13. November 2014 den Fall nicht ausgestellt und ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben, sondern stattdessen den angefochtenen Einspracheentscheid aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen hätte. Bei dieser Vorgehensweise des Gerichts gilt nämlich nach ständiger bundesgerichtlicher Recht-

sprechung die Beschwerde führende Person als (vollständig) obsiegende Partei, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten des betroffenen Sozialversicherers hat (vgl. BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

5.3.4 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers machte in seiner Honorarnote vom 10. Juli 2014, die er im Hinblick auf die Urteilsberatung vom 13. November 2014 eingereicht hatte, einen Zeitaufwand von insgesamt 9 Stunden und 40 Minuten sowie Auslagen von Fr. 97.60 geltend, was umfangmässig nicht zu beanstanden ist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist deshalb für die von seinem Rechtsvertreter im vorliegenden Beschwerdeverfahren bis zur Urteilsberatung vom 13. November 2014 erbrachten Bemühungen eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'715.40 (9 Stunden und 40 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 97.60 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der SUVA zuzusprechen.

5.3.5 Was die nach der Urteilsberatung vom 13. November 2014 angefallenen ausserordentlichen Kosten betrifft, so sind diese dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 20'515.10 werden der SUVA auferlegt.
 4. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'715.40 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.