

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C 159/2014

Urteil vom 26. August 2014

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Maillard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdeführerin,

gegen

1. A. _____,
vertreten durch Advokat Dr. Stefan Grundmann,
2. Sozialversicherungsgericht
des Kantons Basel-Stadt,
Birsigstrasse 45, 4054 Basel,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; vorinstanzliches Verfahren),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Basel-Stadt vom 18. Dezember 2013.

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1950 geborene A. _____ war seit 19. Januar 2009 als Isoleur für die Firma B. _____ AG tätig gewesen und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherung (SUVA) u.a. gegen die Folgen von Berufsunfällen versichert. Am 9. April 2009 stürzte er auf der Baustelle, eine ca. 40 kg schwere Gasflasche tragend, zu Boden, woraus ein schweres Quetschtrauma der rechten Hand mit mehrfragmentären Frakturen der Metacarpalia II und III rechts sowie der Verdacht auf ein Logensyndrom resultierte. Die Verletzung wurde gleichentags im Spital C. _____ operativ saniert. Nachdem am 22. Oktober 2009 eine Metalentfernung der Metacarpale II und III rechts durchgeführt worden war, fanden in der Folge weitere ärztliche Untersuchungen und vom 24. Februar bis 24. März 2010 ein stationärer Aufenthalt in der Klinik D. _____ statt. Auf sich verstärkende Schmerzen in der rechten Schulter hin veranlasste die SUVA am 24. Juni 2010 eine MR-Arthrographie des Schultergelenkes rechts. Gestützt darauf wurde eine Leistungspflicht für die geklagten Schulterbeschwerden mangels rechtsgenügenden Kausalzusammenhangs zwischen diesen und dem Sturz vom 9. April 2009 verneint (Verfügung vom 13. Juli 2010). Die dagegen erhobene Einsprache wies der

Unfallversicherer, nach einer am 28. Oktober 2010 vorgenommenen Schulterarthroskopie rechts mit Bicepssehnenotomie, Acromioplastik und partieller AC-Gelenksresektion sowie dem Beizug einer ärztlichen Beurteilung durch Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, SUVA Versicherungsmedizin, vom 11. März und 2. Mai 2011, mit Einspracheentscheid vom 10. Mai 2011 ab.

A.b. Das hierauf beschwerdeweise angerufene Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt bestätigte den Einspracheentscheid (Entscheid vom 20. März 2012). Mit Urteil 8C 418/2012 vom 29. Oktober 2012 hiess das Bundesgericht die hiegegen eingereichte Beschwerde teilweise gut, hob den angefochtenen vorinstanzlichen Entscheid auf und wies die Sache an das kantonale Gericht zurück, damit es, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu befinde.

B.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Basel-Stadt beauftragte daraufhin Prof. Dr. med. F. _____, Orthopädie FMH, Akademie G. _____, Spital H. _____, mit der Erstellung eines Gutachtens. Nachdem dieses am 18. Juni 2013 verfasst worden war, nahmen die Parteien am 30. Juli 2013 (SUVA) und 9. September 2013 (A. _____) dazu Stellung. Ferner liess sich der Unfallversicherer zur Frage der Höhe und der Tragung der Gutachtenskosten vernehmen. Mit Entscheid vom 18. Dezember 2013 wurde die Beschwerde in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 10. Mai 2011 gutgeheissen und die Sache zum Erlass eines neuen Entscheids im Sinne der Erwägungen an die SUVA zurückgewiesen. Ferner wurden dem Unfallversicherer die Kosten der gerichtlich eingeholten Expertise in der Höhe von Fr. 4'172.50 überbunden.

C.

Die SUVA führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids.

Während das kantonale Gericht und A. _____ - letzterer unter Auflegung einer Honorarnote - auf Abweisung der Beschwerde schliessen lassen, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Der kantonale Entscheid beinhaltet zum einen eine Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdeführerin zur Festsetzung des Leistungsanspruchs des Versicherten im Sinne der Erwägungen. Zum anderen umfasst er die Verpflichtung des Unfallversicherers, die Kosten des vom Gericht veranlassten Gutachtens des Prof. Dr. med. F. _____ vom 18. Juni 2013 im Betrag von Fr. 4'172.50 zu tragen.

1.1. Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich, da das Verfahren noch nicht abgeschlossen wird und die Rückweisung auch nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient (vgl. Urteil 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007 E. 1.1 mit Hinweisen, in: SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131), um einen selbstständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481 f. mit Hinweisen). Die Zulässigkeit der Beschwerde setzt somit - alternativ - voraus, dass der Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Abs. 1 lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Abs. 1 lit. b). Dies gilt auch für den Fall, dass damit über materielle Teilaspekte entschieden wird, da diese ebenfalls zusammen mit dem Endentscheid anfechtbar sind (Art. 93 Abs. 3 BGG; BGE 133 V 477 E. 4.2 und 4.3 S. 481 f.; 132 III 785 E. 3.2 S. 790 f.; 129 I 313 E. 3.2 S. 316 f.).

1.2.

1.2.1. Rechtsprechungsgemäss bewirkt ein Rückweisungsentscheid in der Regel keinen irreversiblen Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG, weil der Rechtsuchende ihn später zusammen mit dem neu zu fällenden Endentscheid anfechten können (vgl. Art. 93 Abs. 3 BGG). Anders verhält es sich allerdings für die Verwaltung bzw. den Versicherungsträger, wenn sie durch den Rückweisungsentscheid gezwungen werden,

eine ihres Erachtens rechtswidrige Verfügung zu treffen. Diesfalls kann bereits dieser Entscheid angefochten und braucht nicht der Endentscheid abgewartet zu werden (BGE 133 V 477 E. 5.2, 5.2.1-5.2.4 S. 483 ff.; Urteil 8C 217/2014 vom 12. Mai 2014 E. 4.2, zur Publikation vorgesehen).

1.2.2. Das kantonale Gericht hat den Kausalzusammenhang zwischen den weiterhin geklagten Beschwerden an der rechten Schulter und dem Unfall vom 9. April 2009 bejaht und die Sache an die Beschwerdeführerin zurückgewiesen, damit sie über den Leistungsanspruch des Versicherten neu befinde. Der angefochtene Entscheid enthält damit materiellrechtlich verbindliche Anordnungen, welche den Beurteilungsspielraum des Versicherungsträgers wesentlich einschränken. Der Umstand, dass der darauf beruhende Endentscheid praktisch nicht angefochten und das Ergebnis nicht mehr korrigiert werden könnte, stellt nach dem Gesagten einen offenkundigen, nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne des Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG dar. Auf die Beschwerde ist daher auch in diesem Punkt einzutreten.

2.

2.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.2. 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).

3.

3.1. Streitig und zu prüfen ist, ob die rechtsseitigen Schulterbeschwerden des Versicherten auf den am 9. April 2009 erlittenen Unfall zurückzuführen sind.

3.2. Die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen wurden im Urteil 8C 418/2012 vom 29. Oktober 2012 E. 2.2 dargelegt, worauf zu verweisen ist. Anzuführen bleibt, dass das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten abweicht, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine divergierende 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 125 V 351 E. 3b/aa S. 352 f. mit Hinweis; Urteil 8C 834/2013 vom 18. Juli 2014 E. 3.2).

4.

4.1. Die Vorinstanz ist in eingehender Würdigung des auf bundesgerichtliche Rückweisung hin von ihr eingeholten orthopädischen Fachgutachtens des Prof. Dr. med. F. _____ vom 18. Juni 2013 zusammenfassend zum Schluss gelangt, dass der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 9. April 2009 und den bestehenden Schädigungen an der rechten Schulter des Beschwerdegegners zu bejahen sei. Gemäss den überzeugenden und in jeder Hinsicht beweistauglichen Ausführungen des Gutachters seien die diagnostizierten Befunde an der rechten Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit teilweise Folge eines am 9. April 2009 erlittenen Sehnenrisses. In geringerem Masse mitverantwortlich zeichneten durch eine unfallfremde AC-Arthrose

verursachte Beschwerden. Dies gelte für den Unfallzeitpunkt, den Zeitpunkt des Eingriffs vom 28. Oktober 2010 und auch weiterhin. Der Status quo sine/ante sei nicht erreicht und könne auch in Zukunft nicht mehr erreicht werden, da nach der operativen Tenotomie der langen Bizepssehne auf Dauer ein den Oberarmkopf in der Schulterpfanne stabilisierendes und bewegendes Strukturelement der Sehnenmanschette fehle.

4.2. Die letztinstanzlich dagegen vorgebrachten Einwendungen führen, zumal sie sich im Wesentlichen in einer Wiederholung der bereits im kantonalen Verfahren erhobenen und entkräfteten Rügen erschöpfen, zu keinem anderen Ergebnis.

4.2.1. Der Umstand, dass Prof. Dr. med. F._____ den Vorgang vom 9. April 2009 mehrmals als "Ereignis" bzw. "Geschehen" (und nicht als Unfall) betitelt, vermag den Beweiswert seiner Beurteilung entgegen der Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin ebenso wenig zu schmälern wie die Rechtsbegriffe darstellenden Bezeichnungen "unfallähnliche Körperschädigung" und "gesteigertes Gefährdungspotenzial". Unbestrittenermassen handelt es sich beim Sturz vom 9. April 2009 in seiner Gesamtheit (Stolpern, Festhaltenwollen der auf der Schulter getragenen Gasflasche, Aufprall) um einen Unfall im Sinne des UVG, für dessen Folgen, soweit erstellt, der Unfallversicherer leistungspflichtig ist. Auch wenn der Gutachter den die Schulterbeschwerden auslösenden Sehnenriss auf biomechanische/ kinetische Vorgänge zurückführt, die am 9. April 2009 in einer Phase zwischen Stolpern und Aufprall stattgefunden haben und welche er einer dadurch angeblich erlittenen unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 UVV - und nicht dem von ihm zu Unrecht als das eigentliche Unfalltrauma verstandenen Aufprall an sich - zuschreibt, ändert dies nichts daran, dass die Prüfung der natürlichen Kausalität bei beiden Schadensvorfällen in gleicher Weise erfolgt. Richtigerweise hat die Vorinstanz die rechtlichen Überlegungen des Prof. Dr. med. F._____ betreffend das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung denn auch ausgeblendet und sich auf dessen - beweiskräftige - Erläuterungen zu der in medizinischer Hinsicht massgebenden Frage des ursächlichen Zusammenhangs fokussiert.

4.2.2. Der Einwand, die Schulterschmerzen seien erst geraume Zeit nach dem Unfallereignis aufgetreten, geht ebenfalls fehl. Wie schon im bundesgerichtlichen Urteil 8C 418/2012 vom 29. Oktober 2012 (E. 3.1 und 3.2) unter Hinweis auf die im Einzelnen dokumentierte Aktenlage aufgezeigt worden ist, hatte unmittelbar anschliessend an die prioritäre operative und konservative Behandlung der schweren Handverletzung bereits im August 2009 die physiotherapeutische Mobilisierung der Schulterbeschwerden rechts begonnen. Der entsprechende Befund (im Sinne einer sekundären leichten Funktionseinbusse der rechten Schulter, von belastungs- und bewegungsabhängigen Schulterbeschwerden als Ausdruck einer sekundären Tendinomyose [Schonhaltung/Fehlbelastung], von Verspannungen der Muskeln trapezius descendens und levator scapulae rechts mit bewegungsabhängigen Schmerzen etc.) wurde in der Folge durchgehend von sämtlichen behandelnden und untersuchenden Ärzten erhoben. Die Aussage des Dr. med. E._____ in dessen Beurteilung vom 11. März und 2. Mai 2011, das Schulterleiden sei erst in grossem zeitlichen Abstand zum Unfallereignis symptomatisch geworden, verfängt - so das Gericht im Weiteren - vor diesem Hintergrund nicht. Beachtung zu schenken ist schliesslich auch dem Umstand, dass sich für die Erkenntnis des SUVA-Arztes, eine Kausalität zwischen den Schulterbeschwerden und dem Sturz sei auszuschliessen, keinerlei Stütze in einer anderen medizinischen Beurteilung finden lässt. Selbst der Kreisarzt Dr. med. I._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hat die festgestellte sekundäre leichte Funktionseinbusse der rechten Schulter in seinem Bericht vom 29. Juni 2011 als unfallkausale Schädigung qualifiziert.

4.2.3. In Abrede zu stellen ist ferner auch, dass die Vorinstanz keine seriöse Beweiswürdigung vorgenommen sondern sich "zu 100 % hinter ihrem Gutachter versteckt" habe, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht. Vielmehr weicht das Gericht bei von ihm eingeholten Gutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es gerade ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen (vgl. die in E. 3.2 hievordargelegten Rechtsprechungsgrundsätze). Gründe, welche im vorliegenden Fall ein ausnahmsweises Abweichen rechtfertigen würden (Widersprüchlichkeit der Gerichtsexpertise, anderslautendes Obergutachten, gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten), sind mit der Vorinstanz, die sich in ihrem Entscheid ausführlich mit den entsprechenden Einwendungen der Beschwerdeführerin befasst hat, nicht ersichtlich.

4.3. Nach dem Gesagten wurde der Expertise des Prof. Dr. med. F. _____ vom 18. Juni 2013 zu Recht volle Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerden an der rechten Schulter eine Folge des Unfalls vom 9. April 2009 bilden und der Unfallversicherer dafür Leistungen zu erbringen hat.

5.

Die Beschwerdeführerin widersetzt sich ferner der Auferlegung der Gerichtsgutachtenskosten im Betrag von Fr. 4'172.50.

5.1. In BGE 139 V 225 (E. 4.2 und 4.3 S. 226 f.) entschied das Bundesgericht, dass in sinngemässer Anwendung der nach BGE 137 V 210 für das Verfahren der Invalidenversicherung gültigen Grundsätze die Kosten einer Expertise, welche das kantonale Gericht bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit in einem Verfahren der Unfallversicherung anstelle einer Rückweisung einholt, dem Unfallversicherer auferlegt werden können, wenn die Abklärungsergebnisse aus dem Verfahren vor dem Versicherungsträger in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind. Dafür gelten die gleichen Voraussetzungen, wie sie in BGE 139 V 496 für die Invalidenversicherung formuliert worden sind (BGE 140 V 70 E. 6.1 und 6.2 S. 75). Es muss hierbei insbesondere ein Zusammenhang gegeben sein zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies trifft etwa zu für den Fall, dass ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen besteht, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet hat, oder auch, wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt hat, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfüllt. Hat die Verwaltung demgegenüber den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügenden Expertise gestützt, ist die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen die Begutachtung auch immer erfolgt ist (zum Beispiel infolge der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens [BGE 140 V 70 E. 6.1 S. 75 mit diversen Hinweisen]).

5.2.

5.2.1. Soweit die Beschwerdeführerin die zitierten Vorgaben zur Kostenüberwälzung namentlich unter Bezugnahme auf Art. 61 lit. a und c ATSG in grundsätzlicher Hinsicht kritisiert, kann auf BGE 140 V 70 (E. 5.2.2 S. 74 f.) verwiesen werden. Darin wurde erwogen, dass die diesbezüglichen Vorbringen des Unfallversicherers keine Praxisänderung rechtfertigen. Es habe bereits früherer Rechtsprechung entsprochen, Abklärungskosten, die im kantonalen Beschwerdeprozess entstanden waren, trotz grundsätzlicher Kostenlosigkeit desselben dem Versicherungsträger aufzuerlegen, wenn dieser die entsprechenden Abklärungen bereits im Verwaltungsverfahren hätte vornehmen müssen (BGE 112 V 333 E. 4b S. 334; 98 V 272 ff.). Es gehe nicht an, dass sich die Versicherungsträger zu Lasten der Kantone eines Teils der Kosten entledigten, welche sie bei korrektem Vorgehen auf Grund ihrer Abklärungspflicht (vgl. heute Art. 43 f. ATSG) zu tragen hätten. Weiterungen dazu erübrigen sich im hier zu beurteilenden Fall.

5.2.2. Im Rückweisungsurteil 8C 418/2012 vom 29. Oktober 2012 hat das Bundesgericht erkannt, dass sich die ärztliche Beurteilung des SUVA-Versicherungsmediziners Dr. med. E. _____ vom 11. März und 2. Mai 2011 in Bezug auf die Frage, ob die rechtsseitigen Schulterbeschwerden überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall vom 9. April 2009 zurückzuführen seien, als nicht aussagekräftig erweise. Da sich auch den übrigen medizinischen Akten diesbezüglich abschliessend keine Antwort entnehmen lasse, sei die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen, damit es die erforderlichen gutachtlichen Abklärungen an die Hand nehme. In der Folge beauftragte die Vorinstanz Prof. Dr. med. F. _____ mit der Erstellung einer Expertise, welche am 18. Juni 2013 verfasst wurde und auf die, wie die vorstehenden Erwägungen zeigen, im Rahmen der Entscheidungsfindung massgebend abgestellt werden kann. Vor diesem Hintergrund ist erwiesen, dass die Ergebnisse der medizinischen Erhebungen im Verfahren vor der Beschwerdeführerin in rechtserheblichen Aspekten nicht ausreichend beweiswertig waren, sodass sich eine entsprechende Ergänzung zwingend aufdrängte. Der Um-

stand, dass die Abklärungsbedürftigkeit letztinstanzlich und nicht durch das kantonale Gericht festgestellt worden ist, ändert mit der Vorinstanz nichts daran, dass der Unfallversicherer rechtsprechungsgemäss die Kosten der zusätzlichen Beweismassnahmen zu tragen hat.

5.3. Ebenso wenig verfängt schliesslich der in der Beschwerde erhobene Einwand, die in Rechnung gestellten Gutachterskosten von Fr. 4'172.50 seien als unangemessen hoch zu taxieren. Wie das kantonale Gericht sowohl in seiner Entscheid (E. 5.2 und 5.3) als auch im Rahmen seiner letztinstanzlichen Vernehmlassung einlässlich dargelegt hat, erscheint der Grundbetrag von Fr. 4'000.- in Anbetracht des getätigten Aufwands des Experten als in allen Teilen gerechtfertigt. So untersuchte dieser den Versicherten am 4. Juni 2013 persönlich und hatte sämtliche relevanten Akten der Beschwerdeführerin (samt vorhandenen Röntgen- und MRI-Aufnahmen), die Rechtsschriften sowie die beiden bereits ergangenen Gerichtsurteile zu studieren. Schliesslich verfasste er gestützt darauf einen 17-seitigen gutachtlichen Bericht mit Literaturzitatzen. Wird im Sinne des Vorschlags der Beschwerdeführerin je nach Komplexität der vorzunehmenden Beurteilung ein Stundenansatz von Fr. 300.- bis Fr. 400.- veranschlagt, entspricht der Betrag von Fr. 4'000.- einem - als adäquat einzustufenden - 10- bis rund 13-stündigen zeitlichen Einsatz.

Es hat somit auch in diesem Punkt beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

6.

6.1. Die Gerichtskosten sind dem Ausgang des Verfahrens entsprechend der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

6.2. Sie hat dem anwaltlich vertretenen Beschwerdegegner ausserdem einen angemessenen Parteikostenersatz zu leisten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Dessen Höhe entspricht der vom Rechtsvertreter eingereichten Honorarnote vom 2. Juni 2014 über Fr. 2'994.30 einschliesslich Mehrwertsteuer (vgl. Art. 12 Abs. 2 des Reglements über die Parteientschädigung und die Entschädigung für die amtliche Vertretung im Verfahren vor dem Bundesgericht vom 31. März 2006 [SR 173.110.210.3]). Es besteht kein Anlass, die Entschädigung tiefer anzusetzen, zumal sich der geltend gemachte Betrag im Rahmen des bundesgerichtlichen Tarifs hält (vgl. Art. 6 des erwähnten Reglements). Eine höhere Festsetzung der Entschädigung fällt gemäss Art. 68 Abs. 2 BGG ausser Betracht (Urteil 2C 852/2009 vom 29. Oktober 2010 E. 9.2 mit Hinweis).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Beschwerdegegner für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'994.30 zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 26. August 2014

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl

