S 6 U 148/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 U 148/99
Datum	11.12.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 46/02
Datum	14.01.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts NÃ¼rnberg vom 11.12.2001 sowie des Bescheides vom 24.04.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999 wird die Beklagte verurteilt, einen hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalls vom 13.12.1996 anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab 27.12.1996 zu gewÃ¤hren. Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.
II. Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger 2/3 der auÃergerichtlichen Kosten beider Instanzen zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente aufgrund der Folgen des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 streitig.

Der 39-jÃ¤hrige KlÃ¤ger, der von Beruf selbststÃ¤ndiger Drucker war, erlitt am 13.12.1996 einen Arbeitsunfall. Beim Transport von Papier trat er auf dem BÃ¼rgersteig auf eine Glasscherbe und rutschte dabei weg. Er stÃ¼rzte â mit dem Papier (ca 20 â 25 kg Gewicht) â zuerst auf das GesÃ¤Ã, dann auf den

rechten Hinterkopf und verdrehte sich dabei den RÃ¼cken und den rechten KnÃ¶chel. Er erlitt eine SchÃ¤delprellung sowie eine Distorsion des rechten oberen Sprunggelenkes (Durchgangsarztbericht von Dr.K. vom 13.12.1996). In der Unfallanzeige vom 17.12.1996 machte er zudem OhrengerÃ¤usche rechts geltend. Vom 27.12. bis 30.12.1996 hielt er sich stationÃ¤r in der chirurgischen Klinik II des Klinikums der Stadt F. wegen eines unfallunabhÃ¤ngigen akuten Lumbago bei diskretem Bandscheibenprolaps L5 bis S1 auf. Unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit bestand bis 26.12.1996.

Die Beklagte holte Befundberichte des Nervenarztes Dr.W. vom 30.01.1997 / 17.02.1997 sowie des HNO-Arztes Dr.K. vom 24.02.1997 ein. AuÃerdem zog sie die Unterlagen der E.-Klinik F. , insbesondere den Arztbericht des Chirurgen Dr.R. vom 31.01.1997 bei. AnschlieÃend holte sie Gutachten bei dem Nervenarzt Prof. Dr.G. nach Aktenlage am 05.08.1997 und dem HNO-Arzt Prof.Dr.T. am 15.10.1997 ein. Prof. Dr.G. beschrieb nur sehr geringe neurologische StÃ¶rungen. Es sei von einer SchÃ¤delprellung auszugehen. Hinweise fÃ¼r eine GehirnerschÃ¼tterung oder hirnkontusionelle SchÃ¤digung hÃ¤tten sich nicht ergeben. Im HNO-Ã¤rztlichen Bereich konnte Prof. Dr.T. auÃer einer reinen InnenohrschwerhÃ¶rigkeit beidseits mit schwellennahem verdeckbaren Hochtontinnitus keine pathologischen Befunde erheben.

Die Beklagte zog noch die medizinischen Unterlagen der HNO-Abteilung der E.Klinik aus den Jahren 1995/1996 bei, insbesondere die Arztberichte des Prof.Dr.H. vom 20.06.1997 und 29.01.1998. In einer weiteren gutachtlichen Stellungnahme ging Prof. Dr.T. vom 24.02.1998 davon aus, dass beide Ohren bereits vor dem angeschuldigten Unfall mit Sturz auf den Hinterkopf in praktisch gleichen Umfang geschÃ¤digt waren (beidseitige SchwerhÃ¶rigkeit, rechtsseitiger Tinnitus). Der HNO-Arzt Dr.N. diagnostizierte in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 28.03.1998 ebenfalls eine SchwerhÃ¶rigkeit beidseits, OhrgerÃ¤usche und Schwindel. Da ein Vorschaden an beiden Ohren eindeutig belegt sei, spreche mehr dafÃ¼r, dass das geringe SchÃ¤deltrauma, das nur zu einer Prellmarke am Hinterhaupt gefÃ¼hrt habe, keine SchÃ¤den am Ohr verursacht habe. Eine unfallbedingte MdE liege auf HNO-Gebiet nicht vor.

Mit Bescheid vom 24.04.1998 erkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalles eine SchÃ¤delprellung und Zerrung des rechten oberen Sprunggelenkes an, die folgenlos ausgeheilt seien. Die darÃ¼ber hinaus bestehenden Beschwerden seien nicht Folge des Arbeitsunfalles, sondern auf unfallfremd bereits vorbestehende bzw degenerative Erkrankungen zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dies gelte insbesondere fÃ¼r die HÃ¶rminderung beidseits und die OhrgerÃ¤usche rechts (bestÃ¤tigt durch Widerspruchbescheid vom 05.05.1999).

Gegen diese Bescheide hat der KlÃ¤ger Klage zum Sozialgericht (SG) NÃ¼rnberg erhoben und beantragt, ihm Verletztenrente zu bewilligen.

Das SG hat Gutachten des Arbeitsmediziners Dr.Z. vom 11.11.1999, der NervenÃ¤rztin Dr.W. nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) vom 12.01.2001 und des Dr.L. vom 11.12.2001 eingeholt. Dr.Z. hat ausgefÃ¼hrt, dass der Arbeitsunfall

nur zu einer SchÃ¤delprellung mit Prellmarke am Hinterkopf und zu einer Zerrung des rechten oberen Sprunggelenkes gefÃ¼hrt habe. Hiervon seien keine Folgen zurÃ¼ckgeblieben. Ein GehÃ¶rschaden habe beim KlÃ¤ger schon vor dem Unfall bestanden. Zu einer Verschlimmerung dieses Vorschadens durch den Unfall sei es nicht gekommen. Durch den Sturz, insbesondere eine leichte Stauchung der LWS, kÃ¶nne die Entstehung eines Bandscheibenvorfalls ausgeschlossen werden. Auch Dr.W. hat dargestellt, dass sich eine kausale VerknÃ¼pfung zwischen dem Sturzereignis, der erlittenen Prellung und dem Bandscheibenvorfall L5/S1 nicht herstellen lasse. Dr.L. hat ebenfalls einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen dem Bandscheibenvorfall und dem Arbeitsunfall abgelehnt. Eine MdE bestehe unfallbedingt nicht.

Mit Urteil vom 11.12.2001 hat das SG NÃ¼rnberg die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf die AusfÃ¼hrungen der Gutachter Dr.L. , Dr.Z. und Prof. Dr.T. gestÃ¼tzt.

Gegen dieses Urteil hat der KlÃ¤ger Berufung eingelegt und vorgetragen, das Unfallereignis sei kausal fÃ¼r den vorliegenden Bandscheibenvorfall gewesen. Vorher sei eine derartige GesundheitsstÃ¶rung nicht festgestellt worden.

Der Berichterstatter hat Befundberichte des Allgemeinarztes Dr.O. vom 17.04.2002 und des OrthopÃ¤den Dr.H. vom 15.04.2002, die Unterlagen des Radiologen Dr.I. vom 08.07.2002 sowie die einschlÃ¤gigen RÃ¶ntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen. Sodann hat er ein Gutachten des OrthopÃ¤den Dr.W. vom 13.10.2002 veranlasst. Dieser konnte keine durch den Arbeitsunfall verursachten GesundheitsstÃ¶rungen, insbesondere im Bereich des SchÃ¤dels, der WirbelsÃ¤ule und des rechten Sprunggelenkes feststellen. Dr.H. hat in seinem Gutachten vom 11.10.2002 ausgefÃ¼hrt, durch die zahlreichen Auseinander- setzungen des KlÃ¤gers mit der Krankenkasse und anderen Stellen sei es zu einer traumatisierenden Entwicklung gekommen, die als somatoforme SchmerzstÃ¶rung anzusehen sei. Die SchmerzstÃ¶rung habe deutlichen Krankheitswert und begrÃ¼nde seit der Bandscheibenoperation eine MdE von 40 vH. In einem HNO-Ã¤rztlichen Gutachten hat Dr.D. am 19.01.2003 einen dauerhaften, hochtonigen Tinnitus als Unfallfolge diagnostiziert. HierfÃ¼r hat er eine MdE von 10 vH vorgeschlagen. Nicht Unfallfolge seien die anfallsweise auftretenden zusÃ¤tzlichen OhrgerÃ¤usche, die Schwindelerscheinungen und die vor dem Unfall festgestellte SchwerhÃ¶rigkeit.

AbschlieÃend hat der Nervenarzt Dr.K. in seinem Gutachten vom 31.03.2003 eine somatoforme SchmerzstÃ¶rung vor dem Hintergrund lumboischialigieformer Beschwerden bei L5/S1 rechts bestÃ¤tigt. Da die kÃ¶rperliche Ursache des Schmerzgeschehens nicht unfallbedingt sei, kÃ¶nnen die aus dem Schmerzgeschehen resultierenden Komplikationen mit zunehmender psychischer Belastung nicht auf den Unfall bezogen werden. Der Tinnitus dagegen sei auf den Arbeitsunfall (Sturz auf den Hinterkopf) zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dabei sei unfallbedingt von einer MdE von 20 vH auszugehen. Die Beklagte hat dem mit Schriftsatz vom 07.04.2003 widersprochen.

Der KlÃ¤ger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts NÃ¼rnberg vom 11.12.2001 sowie des Bescheides vom 24.04.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999 zu verurteilen, einen hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 40 vH ab 27.12.1996 zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts NÃ¼rnberg vom 11.12.2001 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 14.01.2004 haben sich die Beteiligten damit einverstanden erklÃ¤rt, dass der Berichtserstatter in der Sache als Einzelrichter entscheidet.

ErgÃ¤nzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig und zum Teil auch begrÃ¼ndet.

Entgegen der Auffassung des SG Bayreuth hat der KlÃ¤ger Anspruch auf Anerkennung eines hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 sowie GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab 27.12.1996 (Â§Â§ 539, 548 Abs 1, 581 Abs 1 Nr 2 Reichsversicherungsordnung -RVO-).

Anzuwenden sind im vorliegenden Fall noch die Vorschriften der RVO, da sich das zu beurteilende Ereignis vor dem 01.01.1997 ereignet hat (Art 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz, Â§ 212 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch -SGB VII-).

Verletztenrente ist gemÃ¤Ã Â§ 581 Abs 1 Nr 2 RVO dann zu gewÃ¤hren, wenn die ErwerbsfÃ¤higkeit des Verletzten infolge des Arbeitsunfalles um wenigstens 20 vH gemindert ist. Eine GesundheitsstÃ¶rung als Folge eines Arbeitsunfalles ist u.a. dann anzuerkennen, wenn zwischen dem Unfall und der GesundheitsstÃ¶rung ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang besteht. Ein solcher liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden KausalitÃ¤tsbegriff dann vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat (BSGE 1, 72, 76; 12, 242, 245; 38, 127, 129; Bereiter-Hahn/Schicke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, 4.Auflage, Anm.3, 3.4 zu Â§ 548 RVO).

Aufgrund der AusfÃ¼hrungen der SachverstÃ¤ndigen Dr.D. , zum Teil auch Prof. Dr.T. , Dr.K. und Dr.W. steht zur Ãberzeugung des Berichterstatters fest, dass die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers durch die Folgen des Arbeitsunfalles im rentenberechtigenden Grade gemindert ist. Der Berichterstatter geht davon aus, dass der KlÃ¤ger als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 einen dauerhaften,

hochtonigen Tinnitus erlitten hat, der von nachvollziehbaren, psychisch belastenden Folgen begleitet ist.

Vorweg ist dabei festzustellen, dass bei dem KlÃ¤ger eine schÃ¤digungsbedingte SchwerhÃ¶rigkeit nicht vorliegt. Diese war bereits vor dem Unfall 1995 als entzÃ¼ndlich bedingte InnenohrstÃ¶rung links festgestellt worden. In der Zeit zwischen 1995 und Januar bzw. MÃ¤rz 1997, also direkt nach dem Arbeitsunfall, nahm die SchwerhÃ¶rigkeit nicht zu. In der Zwischenzeit gab es erhebliche Anhaltspunkte fÃ¼r ein schÃ¤digungsfremdes MeniÃ¨re-Syndrom. Bereits 1997 gab Prof.H. einen Morbus MeniÃ¨re als wahrscheinlichste Diagnose fÃ¼r die GehÃ¶rstÃ¶rung des KlÃ¤gers und die damit verbundenen Beschwerden des Gleichgewichtsorgans an. Entscheidend ist aber, dass die vielen Audiogramme, die vor und nach dem Unfall gefertigt wurden, eine Verschlimmerung der HÃ¶rstÃ¶rung ausgeschlossen haben. Als Unfallfolge scheidet sie daher aus, unabhÃ¤ngig von der Tatsache, dass â wie Dr.D. Ã¼berzeugend ausfÃ¼hrt â die gesamte SchwerhÃ¶rigkeit beidseits â unabhÃ¤ngig von der Ursache â mit einer MdE von unter 10 vH zu bewerten ist.

Der vom KlÃ¤ger geklagte Tinnitus dagegen ist glaubhaft und ursÃ¤chlich auf den Arbeitsunfall zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Ein Tinnitus kann Ã¤uÃerst selten vorgetÃ¤uscht werden, da er nicht demonstrierbar ist. Nach den Ã¼berzeugenden Angaben des KlÃ¤gers sind OhrengerÃ¤usche rechts bereits unmittelbar nach dem Arbeitsunfall aufgetreten (siehe Unfallanzeige vom 17.12.1996). Sie waren sowohl im September 1997 als auch bei der Begutachtung durch Dr.D. schwellennah maskierbar. Von Anfang an wurde der Tinnitus als hochtonig beschrieben. Demnach war der Unfallmechanismus mit SchÃ¤delprellung in der Lage, in dem hier relativ geringen AusmaÃ eine vorÃ¼bergehende zusÃ¤tzliche Hochtonsenke und einen hochtonigen Tinnitus zu verursachen. Auch Prof. Dr.T. hat empfohlen, zumindest den hochtonigen Tinnitus als Unfallfolge anzuerkennen. Dem widerspricht grundsÃ¤tzlich nicht das Gutachten des Dr.N. , der darauf verweist, dass ein unfallbedingter Tinnitus erstmals bei der Untersuchung durch Dr.K. am 07.01.1997 erwÃ¤hnt wurde. Nach Auffassung des Berichterstatters ist aber von den Ã¼berzeugenden und nachvollziehbaren Angaben des KlÃ¤gers in der Unfallanzeige auszugehen, d.h. dass unmittelbar nach dem Arbeitsunfall bereits entsprechende OhrengerÃ¤usche rechts auftraten.

Dr.K. hat in seinem nervenÃ¤rztlichen Gutachten die Verursachung eines Tinnitus rechts durch den Sturz des KlÃ¤gers auf den Hinterkopf als geeigneten Unfallmechanismus bestÃ¤tigt. Hinsichtlich der HÃ¶he der MdE fÃ¼hrt er aus, dass fÃ¼r diesen Unfallschaden die BeeintrÃ¤chtigungen ausschlaggebend sind, die der KlÃ¤ger subjektiv empfindet und anlÃ¤sslich der Begutachtung beschrieben hat. Danach sieht sich der KlÃ¤ger nachvollziehbar in seiner Konzentration gestÃ¶rt, hat keine Phasen der Stille, wird in seinem Schlaf beeintrÃ¤chtigt und fÃ¼hlt sich nervlich belastet. Der Tinnitus hat fÃ¼r den KlÃ¤ger also nachvollziehbare psychisch belastende Folgen. Der nervenÃ¤rztliche Gutachter hat insoweit zu Recht entgegen den AusfÃ¼hrungen des Dr.D. eine stÃ¤rkere BeeintrÃ¤chtigung angenommen. Zwar ist der Tinnitus grundsÃ¤tzlich mit einer MdE bis zu 10 vH zu berÃ¼cksichtigen (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und

Berufskrankheit, 7.Auflage, S 442). Bei zusÃ¤tzlichen psychischen BefindungsstÃ¶rungen, wie beim KlÃ¤ger, kÃ¶nnen sich aber bei einer neurologisch-psychiatrischen Zusatzbegutachtung im Einzelfall hÃ¶here MdE-Werte ergeben (SchÃ¶nberger aaO S 442). Der Berichterstatter hÃ¤lt daher die von Dr.K. fÃ¼r den unfallbedingten Tinnitus vorgeschlagene MdE von 20 vH fÃ¼r vertretbar.

Im chirugisch-orthopÃ¤dischen Bereich liegen keine Unfallfolgen vor. Der am 27.12.1996 diagnostizierte Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts steht in keinem ursÃ¤chlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 13.12.1996. Dagegen spricht bereits, dass bei einem Sturz aus dem Stand eine gesunde Bandscheibe nicht derart geschÃ¤digt wird, dass es zu einem Bandscheibenvorfall kommt. Auch lag bei dem KlÃ¤ger ein Vorschaden i.S. einer Lumboischialgie nicht vor. RÃ¶ntgenologisch lieÃ sich lediglich eine unbedeutende Schadensanlage i.S. einer minimalen Bandscheibenminderung L5/S1 nachweisen, welche jedoch keine klinisch relevanten Krankheitszeichen vor dem Unfall verursachte. Jedenfalls lag kein geeigneter Unfallmechanismus zur Verursachung eines unfallbedingten Bandscheibenvorfalles vor. Dazu wÃ¤re die Einwirkung von erheblichen KrÃ¤ften auf die gebeugte WirbelsÃ¤ule sowie das Verdrehen des Rumpfes unter gleichzeitigem Heben oder Bewegen schwerer Lasten erforderlich. Zudem verursacht ein unfallbedingter Bandscheibenvorfall sofort nach dem Unfall ausgeprÃ¤gte Schmerzen im Bereich der LWS, respektive Schmerzausstrahlung, und eine neurologische Symptomatik im Bein. Dies war bei dem KlÃ¤ger eindeutig nicht der Fall. RÃ¶ntgenologisch sind auch keine knÃ¶chernen Verletzungen nachweisbar. Auch spricht der Heilungsverlauf gegen eine Bandscheibenverletzung. Der typische Heilungsverlauf unterliegt einem sog. Decrescendo-Verlauf. Dies bedeutet, dass die Beschwerden direkt nach dem Unfall ausgeprÃ¤gt vorhanden sind und mit zunehmendem Heilungsverlauf abklingen. Der KlÃ¤ger zeigte jedoch einen sog. Crescendo-Verlauf, wie er typisch bei degenerativ verursachten BandscheibenverÃ¤nderungen ist.

Nicht gefolgt werden kann der Schlussfolgerung des Dr.H. , dass die somatoforme SchmerzstÃ¶rung unmittelbare Auswirkung des Unfalls sei und daher eine MdE von 40 vH bedinge. Dagegen sprechen insbesondere die AusfÃ¼hrungen von Prof. Dr.G. und Dr.W. , nach denen sowohl der rekonstruierbare Unfallhergang als auch die Schwere des Traumas nicht ausreichend sind, einen Bandscheibenvorfall als unfallbedingt anzuerkennen. Wenn aber die kÃ¶rperliche Ursache des Schmerzgeschehens nicht unfallbedingt ist, so kÃ¶nnen auch die daraus resultierenden Komplikationen mit zunehmender psychischer Belastung nicht auf den Unfall bezogen werden. Sie sind mittelbare Folge der unfallunabhÃ¤ngigen lumboischalgieformen Beschwerden bei Bandscheibenprotrusionen.

Die GesamtwÃ¼rdigung der eingeholten Gutachten und der Vorbefunde ergibt daher, dass der KlÃ¤ger Anspruch auf Anerkennung eines hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 sowie auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab Ende der unfallbedingten ArbeitsunfÃ¤higkeit hat. Das Urteil des SG ist daher insoweit aufzuheben. Im Ãbrigen muss die Berufung des KlÃ¤gers erfolglos bleiben. Der Berichterstatter konnte im EinverstÃ¤ndnis mit den Beteiligten an Stelle des Senats entscheiden.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 25.08.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024