S 9 U 64/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Amtsermittlung Beweislast Beweismaßstab Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes Überprüfungsverfahren wiederholte Sachprüfung durch das Gericht
Leitsätze	1. Bei der ersten Alternative des § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X handelt es sich um eine rein rechtliche Überprüfung der Rechtmäßigkeit der bestandskräftig gewordenen Entscheidung, bei der es auf den Vortrag neuer Tatsachen nicht ankommt und die von Amts wegen zu erfolgen hat. Eine Überprüfung in diesem Sinn bedeutet jedoch nicht, dass eine vollständige Überprüfung des Sachverhalts mittels neuer Ermittlung des Sachverhalts und neu einzuholender Gutachten durchzuführen wäre. Vielmehr ist lediglich aus rein rechtlicher Sicht zu würdigen, ob der der bestandskräftig gewordenen Entscheidung zu Grunde liegende Sachverhalt rechtlich zutreffend beurteilt und in nicht zu beanstandender Weise bewertet worden ist. 2. Für die zweite Alternative des § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X kommt es im Gegensatz zur ersten Alternative auf die Benennung neuer Tatsachen bzw. Beweismittel und ein abgestuftes Verfahren an. Ergibt sich bei diesem Verfahren nichts, was für die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen könnte, darf sich die Verwaltung ohne jede Sachprüfung auf die

Bindungswirkung berufen. Werden zwar neue Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen und neue Beweismittel benannt, ergibt aber die Prüfung, dass die vorgebrachten Gesichtspunkte tatsächlich nicht vorliegen oder für die frühere Entscheidung nicht erheblich waren, darf sich die Behörde ebenfalls auf die Bindungswirkung stützen.
3. Hat eine Behörde unter zutreffender Anwendung des § 44 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 SGB X zurecht eine erneute Sachprüfung und Sachentscheidung abgelehnt, kann sich das Gericht über diese Entscheidung nicht hinwegsetzen und den gesamten Sachverhalt einer wiederholten Prüfung insbesondere durch Einholung neuer Gutachten unterziehen. Denn § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X gibt nur der Verwaltung selbst, nicht aber dem Gericht die Möglichkeit, sich über eine frühere negative Entscheidung zugunsten des Antragstellers hinwegzusetzen und den gesamten Sachverhalt einer erneuten Prüfung zu unterziehen).
4. Das Vorliegen der Voraussetzungen für die Rücknahme eines begünstigenden Verwaltungsakts nach § 45 SGB X hat die zurücknehmende Behörde von Amts wegen zu ermitteln . Die Rechtswidrigkeit der begünstigenden Entscheidung muss feststehen, wobei dafür der Zeitpunkt ihres Erlasses maßgebend ist. Von einer Rechtswidrigkeit in diesem Sinne ist aber auch dann auszugehen, wenn die in dem zurückzunehmenden Bescheid eingeräumte begünstigende Rechtsposition erst auf der Grundlage später zu Tage getretener Erkenntnisse bereits aus damaliger Sicht rechtsfehlerhaft war.
5. Der Umstand, dass die Rechtswidrigkeit einer (bestandskräftig gewordenen) Verwaltungsentscheidung im Rahmen eines Rücknahmebescheids nach § 45 SGB X zu prüfen ist, bewirkt keine Änderung des Beweismaßstabs bei der Beurteilung der ursprünglich

getroffenen Entscheidung. Vielmehr ist derselbe Beweismaßstab anzulegen, wie er bei einer originären Prüfung dieser Entscheidung zu beachten gewesen wäre. Dies bedeutet, dass eine Anerkennung von Unfallfolgen nach § 45 SGB X nur zurückgenommen werden kann, wenn sich bei erneuter Prüfung herausstellt, dass die anerkannte Unfallfolge nicht hinreichend wahrscheinlich auf den Unfall zurückzuführen ist. Eine Entziehung oder Herabsetzung der Verletztenrente setzt bei Anwendung der aufgezeigten Grundsätze voraus, dass die bislang der Rentengewährung zugrunde gelegte MdE nicht im Vollbeweis nachgewiesen ist.
6. Wenn sich nach Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten die entscheidungserheblichen Tatsachen nicht feststellen lassen, gilt der Grundsatz der objektiven Beweislast. Die Nichterweislichkeit einer Tatsache geht dann zu Lasten desjenigen, der aus ihr eine bestimmte, für ihn günstige Rechtsfolge herleitet. Das ist im Fall des § 45 SGB X die Behörde, die sich darauf beruft, dass ein Verwaltungsakt rechtswidrig war und ein Vertrauen des Betroffenen nicht besteht oder nicht schutzwürdig ist. Der Umstand, dass eine (bestandskräftig gewordene) Verwaltungsentscheidung Gegenstand eines Verfahrens nach § 45 SGB X wird, bedeutet somit für die Beurteilung der ursprünglichen Entscheidung im Rahmen des § 44 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 SGB X keine Änderung der zu beachtenden Beweismaßstäbe, sehr wohl aber eine Umkehr der objektiven Beweislast bei Nichterweislichkeit der Tatsache.

Normenkette	SGB X § 44 SGB X § 45

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 U 64/15
Datum	22.01.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 44/19
Datum	22.11.2022

3. Instanz

Datum	-

Â

I. Auf die Berufung des KlÃ¤gers wird das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 22.01.2019 aufgehoben.

II. Der Bescheid vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.01.2015 wird aufgehoben.

III. Die Beklagte wird verpflichtet, den Bescheid vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2006 aufzuheben mit Ausnahme der RÃ¼cknahme der im Bescheid vom 11.08.2004 festgestellten Unfallfolge â□□hÃ¶rschwellennahes hochfrequentes OhrgerÃ¤uschâ□□. Im Ã□brigen wird die Berufung betreffend den Ã□berprÃ¼fungsbescheid zurÃ¼ckgewiesen.

IV. Der Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 29.09.2014 wird aufgehoben.

V. Die Berufung der Beklagten wird zurÃ¼ckgewiesen.

VI. Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger sieben Achtel seiner notwendigen auÃ□ergerichtlichen Kosten zu erstatten.

VII. Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

T a t b e s t a n d :

Die Beteiligten des Berufungsverfahrens streiten im Rahmen eines Ã□berprÃ¼fungsverfahrens nach Â§ 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch â□□ Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) um die Frage, ob die Beklagte zu Recht mit einem Bescheid nach Â§ 45 SGB X die ursprÃ¼ngliche Anerkennung von Unfallfolgen und RentengewÃ¤hrung wegen eines anerkannten Arbeitsunfalls i.S.d. Â§ 8 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) vom 23.03.2001 zurÃ¼cknehmen durfte.

Der 1968 geborene KlÃ¤ger erlitt am 23.03.2001 einen Arbeitsunfall, als er auf dem direkten Weg von der Arbeit nach Hause mit seinem Pkw mit einem Lkw kollidierte.

Im Durchgangsarztbericht des D vom 23.03.2001 sind folgende Diagnosen festgehalten:

* Commotio cerebri (= GehirnerschÃ¼tterung) mit Platzwunde links frontal
* distale Radiusfraktur (= handgelenksnaher Speichenbruch) rechts ohne Dislokation
* MC-IV-Basisfraktur (= Bruch der Mittelhand) links ohne Dislokation
* multiple Schnittwunden am HandrÃ¼cken rechts

Der KlÃ¤ger befand sich vom 23.03.2001 bis 10.04.2001 in stationÃ¤rer Behandlung im Klinikum B. Am 02.04.2001 wurde er dort wegen der distalen Radiusfraktur rechts operiert.

Im HNO-Konsilbericht der Dres. D1/S vom 04.05.2001 sind u.a. folgende Befunde festgehalten:
* Audiogramm: unauffÃ¤lliges peripheres GehÃ¶r rechts
* kombinierte SchwerhÃ¶rigkeit im Hochtonbereich mit Werten um 50 dB bei 4 khz
* OhrgerÃ¤usch bei 2 kHz in HÃ¶rschwelle verdeckbar angegeben
* kombinierte SchwerhÃ¶rigkeit links

Am 23.05.2001 wurde der KlÃ¤ger neurologisch untersucht und am 25.06.2001 wurde eine Kernspintomographie des SchÃ¤dels durchgefÃ¼hrt.

Mit Schreiben der Beklagten vom 13.12.2001, wonach der KlÃ¤ger sich nach eigenen Angaben einen Riss in der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette und eine SchallleitungsschwerhÃ¶rigkeit zugezogen haben will, veranlasste die Beklagte eine Zusatzbegutachtung in der Neurologischen Abteilung der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik (BGU) M.

Mit Schreiben vom 07.02.2002 bestÃ¤tigte der HNO-Arzt H, an den der Untersuchungsauftrag weitergeleitet worden war, den Verdacht auf eine unfallbedingte HÃ¶rstÃ¶rung durch Luxation der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette und empfahl zur weiteren AbklÃ¤rung die Vorstellung in der HNO-Klinik P.
Â
In dem mit Schreiben der Beklagten vom 20.03.2002 veranlassten Gutachten zur Zusammenhangsfrage der Dres. F/J der HNO-Klinik P vom 17.07.2002 hieÃ es unter â€Vorgeschichteâ€:

â€Herr A berichtete, auf dem Heimweg von der Arbeit am 23.03.2001 einen Verkehrsunfall mit SchÃ¤delhirntrauma erlitten zu haben. Noch in der Klinik sei ihm eine Minderung der HÃ¶rfÃ¤higkeit links sowie ein OhrgerÃ¤usch aufgefallen. Dies habe sich seither nicht verÃ¤ndert, wobei sein GehÃ¶r vorher gÃ¤nzlich normal gewesen sei. Nach umfÃ¤nglichen RehabilitationsmaÃnahmen arbeite er seit dem 05. November 2001 wieder als BrieftrÃ¤ger wie zuvor. Er leide seit dem Unfall weiterhin an links frontalen Kopfschmerzen sowie an dem linksseitigen OhrgerÃ¤usch, dass sich auch bei geringer LÃ¤rmexposition erheblich verstÃ¤rke.â€

Weiter fÃ¼hrten die Gutachter aus, dass â€angesichts der vorliegenden Befundkonstellation, sowie der anamnestisch zuvor subjektiv bestehenden NormalhÃ¶rigkeit eine traumatische Luxation der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette durch

das Unfallereignis durchaus wahrscheinlichâ□□ sei. Es liege ein prozentualer HÃ¶rverlust rechts von 0 % und links von 10 % vor. Dies fÃ¼hre nach Feldmann selbst unter BerÃ¼cksichtigung des linksseitigen Tinnitus zu einer MdE von unter 10 vH.

Die Beklagte veranlasste sodann ein neuropsychologisches Zusatzgutachten der Diplom-Psychologen A/R vom 26.02.2003, nach deren Feststellungen die MdE auf neuropsychiologischem Fachgebiet 40 vH betrage. Aufgrund des zeitlichen Abstands zum Unfallereignis sei von einer dauerhaften BeeintrÃ¤chtigung auszugehen.

Nach dem von der Beklagten ferner veranlassten ersten Rentengutachten des H1 der Chirurgischen Klinik II des Klinikums B vom 07.10.2002 betrage die MdE vom 23.03.2001 bis 04.11.2001 100 vH, vom 05.11.2001 bis auf weiteres unfallchirurgisch 20 vH, neuropsychologisch 40 vH, insgesamt 55 vH.

Nach der daraufhin von der Beklagten eingeholten Stellungnahme von M (Diplom-Psychologe und Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie) vom 15.05.2003 sei die empfohlene MdE in HÃ¶he von 40 vH auf neuropsychologischem Fachgebiet nicht begrÃ¼ndbar und Ã¼berzogen. Auf die umfangreichen beratungsÃ¤rztlichen AusfÃ¼hrungen wird Bezug genommen.

Die Beklagte veranlasste sodann mit Schreiben vom 18.06.2013 eine neurologische Begutachtung. Nach dem Gutachten von O/L vom 05.08.2003 gab der KlÃ¤ger gemÃ¤Ã□ â□□Medizinische Vorgeschichteâ□□ an, dass keine wesentlichen Vorerkrankungen bekannt seien und er wesentliche Verletzungen bislang nicht gehabt habe. Weiter fÃ¼hrten die Gutachter aus, dass sich keine eindeutigen Defizite auf neurologischem Fachgebiet ergeben wÃ¼rden. Ob das vorliegende neurasthen-depressive Syndrom eher psychoreaktiv oder zweckgerichtet zu sehen sei, mÃ¼sse einer fachpsychiatrischen EinschÃ¤tzung Ã¼berlassen werden. Die EinschÃ¤tzung einer MdE auf neurologischem Fachgebiet entfalle.

Nach dem in der weiteren Folge von der Beklagten veranlassten neuropsychiatrischen Zusatzgutachten durch S1 (Neurologe und Psychiater) vom 29.10.2003 seien folgende Diagnosen zu stellen:
* Zustand nach leichtem SchÃ¤del-Hirntrauma ohne Nachweis einer posttraumatischen intrakraniellen Komplikation
* AnpassungsstÃ¶rung mit verlÃ¤ngerter depressiver Reaktion mÃ¤Ã□igen Grades und Angstreaktion geringen Grades
* Hinsichtlich der nachts anhaltenden Brachialgien sei ein posttraumatisches Karpaltunnelsyndrom nicht auszuschlieÃ□en
* Links fronto-temporale Narben nach erlittener Platzwunde mit angegebenen hypÃ¤sthetischen SÃ¤umen und ohne wesentliche funktionelle BeeintrÃ¤chtigung

Da die Hypakusis links keine sicher unfallabhÃ¤ngige Diagnose sei, bleibe dies dem HNO-Ã¤rztlichen Zusatzgutachten Ã¼berlassen. Zusammenfassend sei die gegenwÃ¤rtig auf neuropsychiatrischem Fachgebiet nachgewiesene depressive Symptomatik und Angstsymptomatik als Unfallfolge zu bewerten, einschlieÃ□lich

der hierdurch bedingten geringgradigen Defizite. GegenwÃ¤rtig sei hierdurch die unfallbedingte MdE mit 20 vH einzuschÃ¤tzen.

Dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten des W (Institut fÃ¼r Medizinische Begutachtungen M) vom 12.11.2003 zufolge sei wegen der AnpassungsstÃ¶rung mit verlÃ¤ngerter depressiver Reaktion mÃ¤Ãigen Grades und Angstreaktion mÃ¤Ãigen Grades und des Verdachts auf ein posttraumatisches Karpaltunnelsyndrom im Rahmen des erlittenen kÃ¶rperfernen Speichenbruchs eine gegenwÃ¤rtige MdE auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet mit 20 vH, fachÃ¼bergreifend (einschlieÃlich des unfallchirurgischen Fachgebiets) eine Gesamt-MdE mit 40 vH einzuschÃ¤tzen.

AnschlieÃend beauftragte die Beklagte als fachÃ¤rztlichen Berater M1 (Neurologe und Psychiater). Dieser kam in seiner Stellungnahme vom 04.12.2003 zu der EinschÃ¤tzung, dass man sich des Eindrucks einer wesentlichen Diskrepanz der Angaben und Leistungen des Probanden in der Gutachtensituation und der spÃ¤rlichen objektiven Befunde in der Akte nicht erwehren kÃ¶nne. Trotz der Angabe schwerster StÃ¶rungen arbeite der Proband in seinem Beruf und fahre offensichtlich Auto. Trotz subjektiv schwerster BeeintrÃ¤chtigung suche der Proband keine adÃ¤quate medizinische Behandlung. Dies Ã¼berzeuge nicht. Ein ausfÃ¼hrliches psychiatrisches Gutachten zur Abgrenzung einer offensichtlichen â bewussten oder unbewussten â Begehrenshaltung, insbesondere der bewusstseinsfernen und der bewusstseinsnahen Anteile (= Aggravation bzw. Begehrenstendenz) sei notwendig. Die Feststellung einer psychiatrischen Unfallfolge, welche Ã¼ber eine âbewusstseinsnah ablaufende Erlebnisreaktionâ hinausgehe, sei bis dato in den Gutachten nicht erfolgt. Deshalb sollte eine Anerkennung psychiatrischer Unfallfolgen nicht erfolgen. Aufgrund der Aktenlage sei die Gesamt-MdE mit unter 20 vH einzuschÃ¤tzen.

Vom 06.04.2004 bis 11.05.2004 befand sich der KlÃ¤ger in stationÃ¤rer Behandlung in der Medizinisch-Psychosomatischen Klinik R in P1. Nach dem Bericht von F1/H2/E vom 14.06.2004 bestÃ¼nden nach den durchgefÃ¼hrten testpsychologischen und kÃ¶rperlichen Untersuchungen sowie aus den GesprÃ¤chen mit dem Patienten und Verhaltensbeobachtungen folgende Diagnosen:
* postkontusionelles Symptom (ICD-10 F07.2)
* posttraumatische BelastungsstÃ¶rung (PTSD) (ICD-10 F43.1)
* Tinnitus aurium (ICD-10 1-193.1)
* SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit bds. (ICD-10 H90.3)
* Hyperakusis bds. (ICD-10 H93.2)
* Z. n. distaler Radiusfraktur rechts (ICD-10 S52.5Z)
* Z. n. Fraktur des Metakarpale III und IV links (ICD-10 162.4Z)
* Z. n. Fraktur des Os trapezium links (ICD-10 S62.1Z)

Die beim Patienten zu beobachtenden kognitiven Defizite seien mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf die oben beschriebenen Erkrankungen zurÃ¼ckzufÃ¼hren. In welchem AusmaÃ im Einzelnen die postkontusionellen Beschwerden sowie die PTSD und der Tinnitus aurium mit Hyperakusis zu den kognitiven Defiziten beitrÃ¼gen, lasse sich nicht mit ausreichender Sicherheit

auseinanderdividieren. FÃ¼r die Beurteilung der KausalitÃ¤t der bei dem Patienten bestehenden EinschrÃ¤nkungen sei dies jedoch sekundÃ¤r, da alle oben beschriebenen Erkrankungen auf den Unfall vom 23.03.2001 zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien. Die Gesamt-MdE betrage 60 vH.

AnschlieÃ□end beauftragte die Beklagte nochmals M1. Dieser kam in seiner weiteren Stellungnahme vom 01.07.2004 zu der EinschÃ¤tzung, dass die MdE-EinschÃ¤tzung der Klinik R durch die Befundverschlechterung des Probanden wÃ¤hrend der Behandlung geprÃ¤gt erscheine. Seines Erachtens sei retrospektiv die MdE der AnpassungsstÃ¶rung bis zum 06.04.2004 treffend mit 20 vH einzuschÃ¤tzen, auch in Bezug auf die leichten kognitiven AuffÃ¤lligkeiten, die eher auf die depressive StÃ¶rung zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien. Eine hÃ¶here EinschÃ¤tzung der MdE sollte nur bei anhaltender Verschlechterung in ErwÃ¤gung gezogen werden.

Mit Bescheid vom 11.08.2004 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 23.03.2001 als Arbeitsunfall an. Wegen der Folgen des Arbeitsunfalls gewÃ¤hrte sie eine Rente auf unbestimmte Zeit ab 05.11.2001 in HÃ¶he von 30 vH. Auf Grundlage einer (internen) Stellungnahme von V vom 24.11.2003 bewertete sie die Unfallfolgen auf unfallchirurgischem Fachgebiet mit 10 vH, auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet mit unter 10 vH und auf neuropsychiatrischem Fachgebiet mit 20 vH. Als Folgen des Versicherungsfalls erkannte die Beklagte an: â□□nach GehirnerschÃ¼tterung mit Platzwunde links frontal, Luxation der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette, kÃ¶rperfernem mit geringer Abkippung nach beugeseitig fest verheiltem Speichenbruch rechts, Bruch des 4. Mittelhandknochens links und os. trapezium Bruch links: 1. die endgradige BewegungseinschrÃ¤nkung im Handgelenk mit geringer EinschrÃ¤nkung der Unterarmdrehbeweglichkeit, 2. die AnpassungsstÃ¶rung mit verlÃ¤ngerter depressiver Reaktion mÃ¤Ã□igen Grades und Angstreaktion geringen Grades, 3. das hÃ¶rschwellennahe hochfrequente OhrgerÃ¤usch. Der Bruch des 4. Mittelhandknochens sowie des os. trapezium sind ohne wesentliche Folgen ausgeheilt.â□□

Der dagegen mit Schreiben der damaligen BevollmÃ¤chtigten vom 23.08.2002 eingelegte Widerspruch wurde mit Schreiben vom 12.10.2004 unter Hinweis auf den Abschlussbericht der Klinik R vom 14.06.2004 begrÃ¼ndet.

Laut Aktennotiz vom 21.04.2005 erfuhr die Beklagte durch eine telefonische Nachfrage bei der (damaligen) Landesversicherungsanstalt (LVA) Oberbayern von einem stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers vom 05.02.1998 bis 05.03.1998 in der (damaligen) Klinik R1 in Bad K. Der daraufhin angeforderte Reha-Entlassungsbericht der LVA Oberbayern vom 27.04.1998 ging am 12.05.2005 bei der Beklagten ein. Im Entlassungsbericht ist unter Diagnosen u.a. aufgefÃ¼hrt: â□□Tinnitus links mit HÃ¶rminderung nach Knalltrauma vor ca. 7 Jahren.â□□ Weiter wurde im Rehabilitationsverlauf mitgeteilt: â□□Anamnestisch erlitt Herr A ca. 1990 ein Knalltrauma des linken Ohres bei der Bundeswehr. Seither hÃ¶re er ein pfeiffendes GerÃ¤usch unterschiedlicher IntensitÃ¤t. Mehrere stationÃ¤re Aufenthalte mit Infusionsbehandlungen seien erfolgt. WÃ¤hrend des HV wurden keine Beschwerden angegeben.â□□

In der mit Schreiben der Beklagten vom 01.06.2005 eingeholten weiteren Stellungnahme von M vom 12.06.2005 fÃ¼hrte dieser aus:

â□□ â□¦ Bedeutsam fÃ¼r die Beurteilung der Folgen des Arbeitsunfalles vom 23.03.2001 ist jedoch, dass A nach seinen eigenen Angaben seit etwa dem Jahre 1990 unter einem Tinnitus (OhrgerÃ¤usch) links nach Knalltrauma bei der Bundeswehr leidet und deswegen mehrfach stationÃ¤re Infusionsbehandlungen durchgefÃ¼hrt worden sind. Dem gegenÃ¼ber hat A Tinnitus und dadurch bedingte psychische BeeintrÃ¤chtigungen bei allen Untersuchungen als Folgen des Arbeitsunfalles vom 23.03.2001 geltend gemacht. Er hat immer berichtet, dass diese OhrgerÃ¤usche erst nach dem Unfall vom 23.03.2001 aufgetreten sind. Es wurde daher eine hno-Ã¤rztliche Untersuchung veranlasst. Nach dem Gutachten der Frau Dr. F (â□¦) wurde ein HÃ¶rverlust links von 10 % und ein linksseitiger Tinnitus festgestellt als mÃ¶gliche Folge einer traumatischen Luxation der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette. Die Gutachter stÃ¼tzen sich dabei aber offensichtlich auf die Angaben des Patienten selbst Ã¼ber einen â□□RiÃ□ der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette linksâ□□. Von den Gutachtern wird eine traumatische Luxation der HÃ¶rknÃ¶chelchenkette durch den Unfall als â□□durchaus wahrscheinlichâ□□ gewertet, jedoch ausdrÃ¼cklich darauf hingewiesen, dass sich ein solcher â□□RiÃ□ der GehÃ¶rknÃ¶chelchenketteâ□□ mit letzter Sicherheit erst nach einer operativen Exploration des Mittelohres zuverlÃ¤ssig feststellen lÃ¤sst (â□¦). (â□¦)

Festzustellen ist demnach, dass die Angaben des Herrn A Ã¼ber ein OhrgerÃ¤usch mit auch psychischen BeeintrÃ¤chtigungen als Folgen des Unfalles zweckgerichtet und bewusst falsch sind. Der in allen Gutachten angefÃ¼hrte und auch als Unfallfolgen anerkannte (BI. 344) Tinnitus und HÃ¶rminderung links liegt demnach nicht vor. HNO-Ã¤rztlich ist deswegen zwar keine messbare MdE angenommen worden. Auch bei chronischem Tinnitus mÃ¶gliche psychoreaktive StÃ¶rungen, wie auch von mir in meiner ersten Stellungnahme diskutiert (BI. 200), liegen daher unfallbedingt nicht vor. (â□¦)

Diese offensichtlich bewusst falschen Angaben des Herrn A zur Ursache eines Tinnitus begrÃ¼nden aber auch berechtigte Zweifel an der Richtigkeit der Ã¼brigen von ihm geltend gemachten Beschwerden und BeeintrÃ¤chtigungen als Unfallfolgen und seiner Verhaltens- und Reaktionsweise in den Untersuchungssituationen und wÃ¤hrend des stationÃ¤ren Heilverfahren in der Medizinisch-Psychosomatischen Klinik R (â□¦)

Ich fass zusammen und beantworte die Einzelfragen des Auftrages:

1. Hinsichtlich der Folgen des SchÃ¤delhirntrauma ist dem Gutachten des O vom 05.08.2003 (â□¦) und des Herrn S1 vom 29.10.2003 (â□¦) zu folgen. Danach hat A bei dem Unfall am 23. 3. 2001 ein SchÃ¤delhirntrauma Grad I (Commotio cerebri, GehirnerschÃ¼tterung), also lediglich eine reversible HirnfunktionsstÃ¶rung ohne HirngewebsschÃ¤digung und ohne traumatische intracranielle Komplikationen erlitten.

Den widersprÃ¼chlichen diagnostischen Feststellungen zu unfall(ereignis)bezogenen psychoreaktiven StÃ¶rungen (â□□AnpassungsstÃ¶rungâ□□ in dem Gutachten vom 29.10.2003 und â□□posttraumatische BelastungsstÃ¶rungâ□□ in dem Entlassungsbericht vom 14.06.2004) kann nicht gefolgt werden, ebenso wenig der Verdachtsdiagnose eines posttraumatischen Carpaltunnel-Syndromes. Dies habe ich im einzelnen dargelegt und begrÃ¼ndet.

2. Unfallfolgen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet liegen nicht vor. Der Unfall hat zu keinen Verletzungen zentral- oder peripher-neuronaler Strukturen, also des Gehirnes, des RÃ¼ckenmarkes, von RÃ¼ckenmarknervenwurzeln und Nervengeflechten oder peripherer Nerven gefÃ¼hrt. Unfall(ereignis)bezogene psychoreaktive StÃ¶rungen lassen sich nicht objektivieren. Es besteht der dringende Verdacht (im Falle des Tinnitus wohl erwiesen) zweckgerichteten BemÃ¼hens des Herrn A.

3. Neurologisch-psychiatrisch besteht keine MdE. Lediglich die Folgen der distalen Radiusfraktur rechts und der Fraktur der linken Mittelhand sind nochmals unfallchirurgisch zu beurteilen. (â□¦)â□□

Mit Schreiben vom 06.07.2005 hÃ¶rte die Beklagte den KlÃ¤ger zur beabsichtigten RÃ¼cknahme eines rechtswidrig begÃ¼nstigenden Verwaltungsakts nach Â§ 45 SGB X, nÃ¤mlich des Bescheids vom 11.08.2004, an.

Mit Schreiben vom 27.07.2005 nahmen die damaligen BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers gegenÃ¼ber der Beklagten (erstmals) dahingehend Stellung, dass sich der KlÃ¤ger vehement gegen den Vorwurf verwahre, dass er vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig falsche Angaben gemacht habe. Auf das Schreiben wird hinsichtlich der Einzelheiten Bezug genommen.

Mit Bescheid vom 26.08.2005 nahm die Beklagte den Bescheid vom 11.08.2004 Ã¼ber die Rente auf unbestimmte Zeit sowie den Bescheid vom 11.08.2004 Ã¼ber die Verzinsung von Geldleistungen zurÃ¼ck. Ein Anspruch auf Rente wegen des Arbeitsunfalls vom 23.03.2001 bestehe nicht. Die zu Unrecht erbrachten Rentenleistungen einschlieÃ□lich der ausbezahlten Zinsen in HÃ¶he von insgesamt 25.906,06 EUR seien zu erstatten. Es habe sich herausgestellt, dass der KlÃ¤ger bereits bei der Bundeswehr ein Knalltrauma des linken Ohrs erlitten habe. Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestehe keine MdE. Die Fraktur des 4. Mittelhandknochens links sowie des os trapezium links seien ohne wesentliche Folgen ausgeheilt. Es wÃ¼rden lediglich die Folgen der distalen Radiusfraktur rechts verbleiben und dies wÃ¼rde eine MdE von 10 vH rechtfertigen. Auf die BescheidbegrÃ¼ndung im Ã□brigen wird hinsichtlich der Einzelheiten Bezug genommen.

Der dagegen mit Schreiben der damaligen BevollmÃ¤chtigten vom 31.08.2005 eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 26.01.2006 zurÃ¼ckgewiesen. Auf die ausfÃ¼hrliche BegrÃ¼ndung wird verwiesen.

Dagegen erfolgte am 09.02.2006 Klageerhebung beim Sozialgericht MÃ¼nchen (SG) unter dem Az. S 41 U 75/06.

In den folgenden Verwaltungsakten der Beklagten befindet sich der Bescheid des WehrbereichsgebÃ¼hrnisamts vom 17.08.1989. Danach wurden Leistungen nach dem Soldatenversorgungsgesetz aufgrund einer InnenohrhochtonschwerhÃ¶rigkeit und Tinnitus (OhrgerÃ¤usch) links nach Knalltrauma am 24.04.1989 abgelehnt, weil die MdE nicht um mindestens 25 vH fÃ¼r eine Dauer von wenigstens sechs Monaten gemindert (gewesen) sei. Dazu gab es ein Verfahren beim SG unter dem Az. S 39 V 363/89.SVG. Nach dem HNO-Ã¤rztlichen Gutachten von J1 vom 15.05.1990, nach dem die MdE beim KlÃ¤ger mit unter 10 vH anzusetzen sei, wurde die Klage mit Urteil des SG vom 31.07.1990 abgewiesen.

Ferner finden sich AuszÃ¼ge aus der strafgerichtlichen Akte des KlÃ¤gers in den Verwaltungsakten der Beklagten. Danach wurde der KlÃ¤ger aufgrund der Hauptverhandlung vom 06.03.2007 vom Amtsgericht B wegen versuchten Betrugs wegen der Nichtangabe des Tinnitus gegenÃ¼ber der Beklagten zu einer Geldstrafe von 60 TagessÃ¤tzen zu 15,- EUR verurteilt (Az.: 1 Ds 13 Js 23020/05). Von einem vollendeten Betrug zu Lasten der Beklagten wurde zugunsten des KlÃ¤gers wegen der sich widersprechenden gutachterlichen Stellungnahmen nicht ausgegangen. Der KlÃ¤ger hatte sich in der Hauptverhandlung dahingehend eingelassen, dass er das Knalltrauma nicht angegeben habe, weil er â□□nicht mehr daran gedachtâ□□ habe. Vor dem Unfall sei der Tinnitus â□□jedenfalls vÃ¶llig wegâ□□ gewesen.

Im SG-Verfahren zum Az. S 41 U 75/06 nahmen die Beteiligten in der Folge ausfÃ¼hrlich Stellung: der KlÃ¤ger mit dem Schriftsatz vom 07.08.2007, die Beklagte mit den SchriftsÃ¤tzen vom 19.09.2007, 19.10.2007, 29.10.2007 und 11.12.2007, auf die jeweils wegen der Einzelheiten verwiesen wird.

Das SG erhob sodann Beweis durch Einholung eines Gutachtens bei G vom 12.01.2009. Danach sei auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet eine MdE von 10 vH zu veranschlagen. Das vermutete posttraumatische Carpaltunnel-Syndrom kÃ¶nne klinisch eindeutig ausgeschlossen werden. Auf die Einzelheiten des Gutachtens wird Bezug genommen. Mit Schreiben vom 08.04.2009 wurde die Klage zurÃ¼ckgenommen. Die RÃ¼cknahme erfolge â□□ so der KlÃ¤ger â□□ lediglich aus BeweisgrÃ¼nden. Der KlÃ¤ger sei fest davon Ã¼berzeugt, dass vor dem Verkehrsunfall der Tinnitus vollkommen verschwunden gewesen sei. Allerdings seien keinerlei Ã¤rztliche Befunde vorhanden, die dies stÃ¼tzten.

Mit Bescheid von Juli 2009 forderte die Beklagte die zu Unrecht erbrachten Heilbehandlungskosten i.H.v. 8.826,22 EUR gemÃ¤Ã□ Â§ 50 Abs. 2 SGB X zurÃ¼ck. Dem dagegen mit Schreiben vom 29.07.2009 eingelegten und mit Schreiben vom 26.08.2009 begrÃ¼ndeten Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 13.01.2010 wegen eines von DM auf EUR falsch umgerechneten Teilbetrages teilweise stattgegeben. DarÃ¼ber hinaus wurde der Widerspruch zurÃ¼ckgewiesen.

Auf die dagegen erfolgte Klageerhebung vor dem SG unter dem Az. S 23 U 78/10

wurde mit Urteil vom 06.11.2012 der Bescheid vom Juli 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.01.2010 insoweit aufgehoben, als vom KlÃ¤ger ein Betrag Ã¼ber 432,49 Euro hinaus gefordert worden sei. Im Ãbrigen wurde die Klage abgewiesen. Der KlÃ¤ger habe zwar unstrittig 1989 ein Knalltrauma mit nachfolgendem Tinnitus erlitten und diesen bei den dem Unfall folgenden Untersuchungen nicht angegeben, jedoch sei diese Unterlassung nicht kausal fÃ¼r die von der Beklagten nun geltend gemachten Kosten gewesen. Auf die UrteilsbegrÃ¼ndung im Einzelnen wird Bezug genommen.

Mit Schreiben vom 10.01.2013 und 28.02.2013 beantragte der BevollmÃ¤chtigte des KlÃ¤gers die âAuszahlung der dem KlÃ¤ger zustehenden RentenansprÃ¼cheâ bzw. die ZurÃ¼ckzahlung der vom KlÃ¤ger erstatteten Heilbehandlungskosten.

Mit Bescheid vom 04.04.2013 lehnte die Beklagte die ÃberprÃ¼fung der RechtmÃ¤Ãigkeit des Bescheids vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 ab. Die AntrÃ¤ge vom 10.01.2013 und 28.02.2013 seien als ÃberprÃ¼fungsantrag nach Â§ 44 SGB X gewertet worden. Es seien jedoch keine neuen Tatsachen vorgetragen worden, die fÃ¼r eine Ãnderung der Sach- und Rechtslage sprechen kÃ¶nnten.

Mit Schreiben vom 17.02.2014 beantragte der KlÃ¤ger (persÃ¶nlich) Rente aufgrund des Unfalls vom 23.03.2001.

Mit Bescheid vom 09.04.2014 lehnte die Beklagte die Neufeststellung einer Rente aufgrund des Versicherungsfalls vom 23.03.2001 ab. Eine MdE von wenigstens 20 vH liege nicht vor. Dagegen wurde mit Schreiben der jetzigen BevollmÃ¤chtigten vom 25.04.2014 Widerspruch eingelegt und ausdrÃ¼cklich die ÃberprÃ¼fung nach Â§ 44 SGB X beantragt. Mit Widerspruchsbescheid vom 29.09.2014 wurde der Widerspruch zurÃ¼ckgewiesen. Zusammenfassend sei der Widerspruchsausschuss nach nochmaliger PrÃ¼fung des Sachverhalts zu der Auffassung gelangt, dass eine wesentliche Verschlimmerung der Unfallfolgen nicht vorliege und die bestehenden Unfallfolgen eine MdE in rentenberechtigendem Grade auch weiterhin nicht rechtfertigen wÃ¼rden.

Mit seiner am 10.10.2014 beim SG eingegangenen und unter dem Az. S 9 U 601/14 gefÃ¼hrten Klage gegen den Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.09.2014 hat der KlÃ¤ger Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 vH begehrt.

Den mit Schreiben vom 25.04.2014 gestellten ÃberprÃ¼fungsantrag nach Â§ 44 SGB X lehnte die Beklagte mit streitgegenstÃ¤ndlichem Bescheid vom 17.12.2014 ab. Die Verwaltung sei nicht verpflichtet, den (bindend gewordenen) Verwaltungsakt zu Ã¼berprÃ¼fen und erneut in der Sache zu entscheiden, wenn sich aus dem Vorbringen des Versicherten oder aus anderen UmstÃ¤nden keine Zweifel an der RechtmÃ¤Ãigkeit des Verwaltungsaktes ergeben wÃ¼rden, was hier der Fall sei. Der dagegen mit Schreiben vom 19.12.2014 eingelegte und mit Hinweis auf das Schreiben vom 25.04.2014 begrÃ¼ndete Widerspruch wurde mit

Widerspruchsbescheid vom 27.01.2015 unter Hinweis auf die â□□BindungsprÃ¼fungâ□□ der bestandskrÃ¤ftigen Verwaltungsentscheidung zurÃ¼ckgewiesen.

Mit seiner am 03.02.2015 beim SG eingegangenen und unter dem Az. S 9 U 64/15 gefÃ¼hrten Klage gegen den Bescheid vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.01.2015 hat der KlÃ¤ger die Ã□berprÃ¼fung nach Â§ 44 SGB X und die entsprechende Aufhebung der Bescheide beantragt.

In dem Verfahren mit dem Az. S 9 U 601/14 hat das SG Beweis erhoben durch Beiziehung von bildgebenden Befunden und Einholung von Befundberichten von R1, R2, S2 und von der Klinikum B GmbH/H3. Auf die Befundberichte wird jeweils Bezug genommen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 23.02.2016 (zu S 9 U 601/14) hat das SG den beabsichtigten Verfahrensablauf mitgeteilt und richterliche Hinweise gegeben. Auf das Schreiben wird hinsichtlich der Einzelheiten verwiesen.

Mit Schreiben vom 05.04.2016 (zu S 9 U 601/14) hat die Beklagte im Wesentlichen auf den bestandskrÃ¤ftigen Bescheid vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 verwiesen und sich auf dessen Bindungswirkung berufen. Trotz des Hinweises des Gerichts vom 23.02.2016 gehe die Beklagte davon aus, dass eine erneute SachprÃ¼fung unzulÃ¤ssig sei.

Mit Schreiben vom 09.05.2016 (zu S 9 U 601/14) hat der BevollmÃ¤chtigte des KlÃ¤gers mitgeteilt, dass die Beklagte ihrer AufklÃ¤rungspflicht nicht GenÃ¼ge getan habe.

Das Gericht hat ein fachorthopÃ¤disches Gutachten von H3 vom 02.11.2009 (zu S 9 U 601/14) fÃ¼r die M-Versicherung a.G. beigezogen.

Nach Â§ 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens auf chirurgischem Fachgebiet von R3 sowie durch Einholung eines Gutachtens auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet von S3.

R3 ist in seinem Gutachten vom 20.03.2017 (zu S 9 U 601/14) nach Auswertung der Aktenlage und einer Untersuchung des KlÃ¤gers zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass die MdE seit 05.11.2001 durchgehend mit 10 vH auf unfallchirurgisch-orthopÃ¤dischem Fachgebiet zu beurteilen sei. Die jetzt festgestellte mÃ¤Ã□ige posttraumatische Arthrose stelle (noch) keine BefundÃ¤nderung im Sinne einer richtungsgebenden Verschlimmerung dar. Auf die Einzelheiten des Gutachtens wird Bezug genommen.

S3 ist in ihrem Gutachten vom 31.05.2017 (zu S 9 U 601/14) nach Auswertung der Aktenlage und einer Untersuchung des KlÃ¤gers am 16.05.2017 zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, dass die c5-Senke rechts bei annÃ¤hernder NormalhÃ¶rigkeit, die knapp geringgradige SchallleitungsschwerhÃ¶rigkeit links und der tieffrequente Tinnitus links Folgen des Unfalls vom 23.03.2001 seien. Die MdE

betrage ab 05.11.2001 10 vH.

Mit Schreiben vom 09.08.2017 hat die Beklagte die beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme von B vom 24.07.2017 vorgelegt (zu S 9 U 601/14). Danach kÃ¶nne dem Gutachten von S3 nicht zugestimmt werden, insbesondere deswegen, weil die Hochtonsenke schon im Jahr 1989 beschrieben worden sei. Die MdE sei mit unter 10 vH einzuschÃ¤tzen.

Ferner hat das SG Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet von P.

P ist in ihrem Gutachten vom 19.09.2017 (zu S 9 U 601/14) nach Auswertung der Aktenlage und einer Untersuchung des KlÃ¤gers am 19.09.2017 zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass ab Wiedereintritt der ArbeitsfÃ¤higkeit im November 2001 nervenÃ¤rztlicherseits keine MdE von 10 vH und mehr zu rechtfertigen sei, da im Folgejahr Ã¼berhaupt keine einschlÃ¤gigen GesundheitsstÃ¶rungen geklagt worden seien und die spÃ¤ter geklagten Beschwerden anderweitige Ursachen hÃ¤tten. Der KlÃ¤ger sei viele Jahre im SchÃ¼tzenverein gewesen. Eine Kontusion im Sinne einer fassbaren HirnsubstanzschÃ¤digung sei zu keinem Zeitpunkt belegt. Das gleiche gelte fÃ¼r die Diagnose einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung. Es erÃ¼brige sich die Diskussion jedweder hirnorganischen StÃ¶rung als Unfallfolge, ebenso wie die Diskussion einer zentralen GleichgewichtsstÃ¶rung als Unfallfolge. DafÃ¼r hÃ¤tten sich keine Hinweise gefunden. Auf das ausfÃ¼hrliche Gutachten wird hinsichtlich der Einzelheiten verwiesen.

In der auf Anraten von P eingeholten ergÃ¤nzenden Stellungnahme von S3 vom 22.12.2017 (zu S 9 U 601/14) hat sich die SachverstÃ¤ndige mit den Einwendungen des B vom 24.07.2017 auseinandergesetzt und im Wesentlichen mitgeteilt, dass sich aus dem Vergleich der Audiogramme von 1999 und 2009 eine Verschlechterung des HÃ¶rvermÃ¶gens beidseits ablesen lasse. S3 ist sodann zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass es schwierig sei, zwischen einem stattgefundenen Knalltrauma einerseits und einem stumpfen SchÃ¤deltrauma andererseits vom Befund her zu unterscheiden. Das AusmaÃ□ der SchwerhÃ¶rigkeit am linken Ohr sei durch die Schallleitungskomponente zustandegekommen, wahrscheinlich durch SchÃ¤digung der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette. Die unfallbedingte MdE betrage 10 vH, wobei diese EinschÃ¤tzung an der oberen Grenze des Ermessensspielraums liege.

Mit Schreiben vom 05.02.2018 (zu S 9 U 601/14) hat der KlÃ¤ger durch seinen BevollmÃ¤chtigten zum Gutachten der SachverstÃ¤ndigen P Stellung genommen, auf das hinsichtlich der Einzelheiten verwiesen wird.

In der daraufhin eingeholten ergÃ¤nzenden Stellungnahme von P vom 26.02.2018 (zu S 9 U 601/14) hat diese zusammenfassend mitgeteilt, dass die Entstehung eines Tinnitus durch das Unfallgeschehen nicht ohne weiteres ableitbar erscheine, da die Verschlechterung des HÃ¶rvermÃ¶gens zwischen 1999 und 2009 durchaus auch mit Alterungsprozessen zusammenhÃ¤nge kÃ¶nne. Die vom KlÃ¤ger benannten Punkte,

wo er sich falsch verstanden oder falsch zitiert gefÃ¼hlt habe, hÃ¤tten keine Auswirkungen auf die sozialmedizinische Beurteilung. Eine Ãnderung der Beurteilung ihres Hauptgutachtens ergebe sich nicht.

Auf Antrag des KlÃ¤gers hat das SG mit Anordnung vom 04.04.2018 gemÃ¤Ã Â§ 109 SGG Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Facharztes fÃ¼r Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Nervenheilkunde K.

K hat in seinem Gutachten vom 04.06.2018 (zu S 9 U 601/14) nach Auswertung der Aktenlage und einer Untersuchung des KlÃ¤gers zunÃ¤chst folgende Diagnosen gestellt:
* abgeklungene AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion (F43.2)
* abgeklungenes SchÃ¤delhirntrauma 1. Grades ohne organisch psychische StÃ¶rung (F07.2)

Eine posttraumatische BelastungsstÃ¶rung habe nie vorgelegen, weil die dafÃ¼r notwendigen Kriterien nicht erfÃ¼llt (gewesen) seien. Der SachverstÃ¤ndige ist sodann zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, dass fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis zum 22.03.2003 auf psychiatrischem Fachgebiet eine MdE von 20 vH vorgelegen habe. Ab 23.03.2003 betrage die MdE auf diesem Gebiet 0 vH. Die psychischen Symptome ab zwei Jahre nach dem Unfall seien durch unfallabhÃ¤ngige Faktoren (wie endogene PersÃ¶nlichkeitszÃ¼ge, soziale Probleme, LebensumstÃ¤nde, Strafverfahren) verursacht worden. Auf neurologischem Fachgebiet (SchÃ¤delhirntrauma 1. Grades) habe die MdE im gesamten Zeitraum 0 vH betragen.

Mit Schreiben vom 11.06.2018 (zu S 9 U 601/14) hat die Beklagte mitgeteilt, dass der EinschÃ¤tzung von S3 nicht gefolgt werden kÃ¶nne. Die hinreichende Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs liege nicht vor. Die bloÃe MÃ¶glichkeit, dass es beim Kfz-Unfall zu einem zweiten Tinnitus gekommen sei, reiche als BeweismaÃstab nicht aus.

Mit Schreiben vom 18.06.2018 (zu S 9 U 601/14) hat der BevollmÃ¤chtigte des KlÃ¤gers mitgeteilt, dass die RÃ¼cknahmeentscheidung vom 26.08.2005 (streitig im Verfahren S 9 U 64/15) rechtswidrig ergangen sein dÃ¼rfte, da zumindest bis zum 23.03.2003 eine MdE von mindestens 30 vH bestanden habe. Im hiesigen Verfahren S U 601/14 bestehe ein MdE von 20 vH auf Dauer. Bei Verletzung mehrerer KÃ¶rperteile sei unter BerÃ¼cksichtigung der GesamtumstÃ¤nde von einer Addition der MdE-SÃ¤tze auszugehen, die Verletzungsfolgen wÃ¼rden sich in ihren Wirkungen nicht Ã¼berschneiden.

Mit Schreiben vom 09.11.2018 (zu S 9 U 601/14) hat die Beklagte unter Hinweis auf die beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme von M1 vom 02.08.2018 vorgetragen, dass das Gutachten des K hinsichtlich der AusfÃ¼hrungen zum Zeitpunkt der Untersuchung schlÃ¼ssig und nachvollziehbar sei. Allerdings kÃ¶nne sich die Beklagte seiner MdE-EinschÃ¤tzung im Zeitraum vom 05.11.2001 â 23.03.2003 nicht anschlieÃen. Die Symptome einer AnpassungsstÃ¶rung wÃ¼rden in der

Regel selten lÃ¤nger als 6 Monate anhalten. Warum der SachverstÃ¤ndige hier von einem seltenen Fall ausgehe, bei dem die AnpassungsstÃ¶rung 2 Jahre andauere, sei von ihm nicht plausibel begrÃ¼ndet worden. Beim KlÃ¤ger hÃ¤tten im oben genannten Zeitraum keine MdE-relevanten GesundheitsstÃ¶rungen vorgelegen, die zu einer anhaltenden StÃ¶rung der Anpassung an die kÃ¶rperlichen Unfallfolgen gefÃ¼hrt haben kÃ¶nnten.

Die Streitsachen S 9 U 601/14 und S 9 U 64/15 sind in der Sitzung des SG am 22.01.2019 gemÃ¤Ã Â§ 113 Abs. 1 SGG zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden und unter dem Aktenzeichen S 9 U 64/15 fortgefÃ¼hrt worden.

Mit Urteil vom 22.01.2019 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 sowie unter Aufhebung des Bescheides vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 verurteilt, eine AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion sowie eine distale Radiusfraktur mit Abriss des Processus styloideus ulnae rechts und eine Fraktur im Bereich der Basis der Mittelhandknochen IV (und III) sowie des Os trapezium links als Unfallfolgen anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 zu gewÃ¤hren. Im Ãbrigen hat es die Klage abgewiesen.

Das SG hat sein Urteil im Wesentlichen wie folgt begrÃ¼ndet:
Â
Der Bescheid der Beklagten vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 sei rechtswidrig und verletze den KlÃ¤ger in seinen Rechten. Er habe Anspruch auf RÃ¼cknahme des Bescheids vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 und Zahlung von Verletztenrente fÃ¼r den Zeitraum 05.11.2001 bis 22.03.2003 nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit von 20 vH. DarÃ¼ber hinaus habe der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf Zahlung einer Verletztenrente. Die Beklagte habe mit Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.09.2014 zu Recht eine Neufeststellung einer Rente abgelehnt. Zu diesem Zeitpunkt hÃ¤tten die Voraussetzungen fÃ¼r eine Verletztenrente nicht mehr vorgelegen.

Die Beklagte habe dem KlÃ¤ger zunÃ¤chst im Bescheid vom 11.08.2004 aufgrund des Ereignisses vom 23.03.2001 Verletztenrente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE in HÃ¶he von 30 vH zugesprochen. Die Aufhebung dieser Verletztenrente sowie Forderung des RÃ¼ckzahlungsbetrages hÃ¤tten im Zusammenhang mit der unterlassenen Angabe des KlÃ¤gers eines im Jahr 1989 erlittenen Tinnitus gestanden, der damals auch als WehrdienstbeschÃ¤digung geltend gemacht worden sei. Die Beklagte sei verpflichtet gewesen, insbesondere die Tinnitusproblematik aufzuklÃ¤ren auch hinsichtlich Abgrenzungsfragen, insbesondere welche Unfallfolgen auf das Unfallgeschehen vom 23.03.2001 zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien und welche nicht. Das habe die Beklagte aus Sicht des Gerichts nicht hinreichend getan. Daher seien aus Sicht des Gerichts weitere Sachermittlungen im Rahmen der 2. Alternative des Â§ 44 Abs. 1 SGB X geboten gewesen.

Nach Ãberzeugung des Gerichts wÃ¼rden beim KlÃ¤ger aufgrund des Unfalls vom 23.03.2001 folgende GesundheitsstÃ¶rungen vorliegen: AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion sowie eine distale Radiusfraktur mit Abriss des Processus styloideus ulnae rechts und eine Fraktur im Bereich der Basis der Mittelhandknochen IV (und III) sowie des Os trapezium links. Die BeeintrÃ¤chtigungen auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet seien nach Ãberzeugung des Gerichts nicht Unfallfolgen. Diese Ãberzeugung stÃ¼tze das Gericht auf die Gutachten von R3, S3 sowie deren ergÃ¤nzende Stellungnahme, P sowie deren ergÃ¤nzende Stellungnahme und K.

Das Gericht sei davon Ã¼berzeugt, dass fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 die Gesamt-MdE 20 vH betragen habe. Ab 23.03.2003 betrage die Gesamt-MdE 10 vH. Allerdings sei hier zunÃ¤chst Â§ 44 Abs. 4 SGB X zu beachten, so dass Sozialleistungen frÃ¼hestens ab dem 01.01.2010 in Betracht kÃ¤men (vgl. gerichtliches Schreiben vom 23.02.2016). Daher sei von der Beklagten fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 tatsÃ¤chlich keine Leistung zu erbringen, auch wenn diese dem KlÃ¤ger zugestanden hÃ¤tte. Allerdings wirke sich die Entscheidung auf die im August 2009 geleistete Zahlung von 25.906 Euro aus. Diese sei (teilweise) ohne Rechtsgrund erfolgt. Dem KlÃ¤ger habe vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH zugestanden. Den entsprechenden Betrag hÃ¤tte er nicht zurÃ¼ckzahlen mÃ¼ssen. VerjÃ¤hrung liege hier aufgrund der Hemmung der VerjÃ¤hrung nicht vor. Die Klage habe daher teilweise Erfolg (gehabt).

Gegen das am 31.01.2019 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger mit Schriftsatz seiner BevollmÃ¤chtigten vom 06.02.2019 Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) eingelegt (Eingang beim LSG am 12.02.2019) und â unter Aufhebung der Verwaltungsentscheidungen der Beklagten â eine Verletztenrente mit einer MdE von mindestens 20 beantragt. Im Wesentlichen wurde die Berufung wie folgt begrÃ¼ndet:

Der Bescheid vom 26.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 sei zu Unrecht ergangen. Im Aufhebungszeitraum habe eine MdE von 30 vH, mindestens jedoch von 20 vH bestanden. Die RÃ¼cknahme habe nach diesseitigem VerstÃ¤ndnis auch nicht nach Â§ 45 SGB X erfolgen kÃ¶nnen, da ein mindestens grob fahrlÃ¤ssiges Verhalten keinesfalls vorgelegen habe. Der KlÃ¤ger sei zu keinem Zeitpunkt Ã¼ber einen vorbestehenden Tinnitus befragt worden und sei vor dem streitigen Arbeitsunfall vÃ¶llig beschwerdefrei gewesen. Das ergebe sich u. a. aus dem damaligen Reha-Entlassungsbericht. Keinerlei Aussagekraft habe die strafrechtliche Verurteilung, die fÃ¼r das vorliegende Verfahren keinerlei PrÃ¤judiz habe. Wenn der KlÃ¤ger insoweit angebe, keine wesentlichen Vorerkrankungen gehabt zu haben, sei dies nicht ungewÃ¶hnlich, zumal ihm unmittelbar nach dem Unfall von den behandelnden Ãrzten gesagt worden sei, dass eine traumatische Luxation der GehÃ¶rknochen mit entsprechenden Folgen vorliege.

Auf psychiatrischem Fachgebiet seien die Unfallfolgen wesentlich beeintrÃ¤chtigender und auch kausal auf den Unfall zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Hier sei

insbesondere auf die Stellungnahmen von M, Beratungsarzt der Beklagten, einzugehen. Dieser sei stets zu dem Ergebnis gekommen, dass eine PTSD nicht vorliege, und habe sich damit in erheblichen Widerspruch zu der EinschÃ¤tzung der behandelnden Ãrzte und der Gutachter gesetzt. Nach neueren Erkenntnissen sei bei der PTSD die jeweilige PersÃ¶nlichkeitsstruktur des Betroffenen zu beachten und der Unfall des KlÃ¤gers sei durchaus als sehr schwer zu werten. Nach alledem liege im streitgegenstÃ¤ndlichen Zeitraum jedenfalls eine MdE von mindestens 20 vH vor, so dass eine Rente zu gewÃ¤hren sei. Auf die BegrÃ¼ndung im Ãbrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 31.01.2019 zugestellte Urteil hat auch die Beklagte mit Schriftsatz vom 26.02.2019 Berufung zum LSG eingelegt (Eingang beim LSG am 27.02.2019).

Mit Schreiben vom 09.04.2019 hat die Beklagte ihre Berufung im Wesentlichen wie folgt begrÃ¼ndet:

Die Auffassung des SG, beim KlÃ¤ger habe eine AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion als Unfallfolge vorgelegen und seine ErwerbsfÃ¤higkeit sei vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 in einem Umfang von 20 vH gemindert gewesen, sei unzutreffend. Weder habe das SG schlÃ¼ssig dargelegt, wie es zu einer MdE-EinschÃ¤tzung von 20 vH komme, noch habe es nachvollziehbar begrÃ¼ndet, warum es zu der Ãberzeugung gelangt sei, dass sich beim KlÃ¤ger eine unfallbedingte AnpassungsstÃ¶rung entwickelt habe, die zu einer MdE von 10 vH auf psychiatrischem Fachgebiet fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 gefÃ¼hrt habe.

Die vom SG getroffene Feststellung, dass auf orthopÃ¤disch-chirurgischem Fachgebiet eine MdE von 10 vH aufgrund der anerkannten Unfallfolgen anzunehmen sei, sei auch aus Sicht der Beklagten zutreffend. Diese Feststellung entspreche den Bewertungen der erfahrenen SachverstÃ¤ndigen R3 (Gutachten vom 20.03.2017) und G (Gutachten vom 12.01.2009 im Verfahren zum Az. S 41 U 75/06).

Gleiches gelte auch hinsichtlich der AusfÃ¼hrungen im Urteil zur MdE-Bewertung mit 0 vH auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet. Das SG habe sich zu Recht auf das Gutachten von S3 vom 31.05.2017 und ihre ergÃ¤nzenden AusfÃ¼hrungen vom 22.12.2017 sowie die Stellungnahme des Beratungsarztes der Beklagten B gestÃ¼tzt, wonach eine KausalitÃ¤t zwischen den HÃ¶rstÃ¶rungen am linken Ohr und dem Unfallereignis vom 23.03.2001 nicht mit der fÃ¼r die gesetzliche Unfallversicherung geforderten hinreichenden Wahrscheinlichkeit bejaht werden kÃ¶nne. Darum komme auch der KlÃ¤ger nicht herum, weshalb er mit seinem Vortrag in der Berufungsschrift nicht durchdringen kÃ¶nne, S3 habe eine MdE von 10 vH auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet angesetzt. S3 selbst habe konzediert, dass die SchwerhÃ¶rigkeit am linken Ohr lediglich â wahrscheinlichâ durch SchÃ¤digung der GehÃ¶rknÃ¶chelchenkette zustandegekommen sei und eine MdE von 10 vH an der oberen Grenze des Ermessenspielraums liege. Spekulation und GroÃzÃ¼gigkeit kÃ¶nnten jedoch nicht Grundlage einer MdE-Bestimmung sein.

Anders verhalte es sich jedoch in Bezug auf die vom Gericht anerkannte AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion als Unfallfolge und einer daraus resultierenden MdE von 10 vH vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 sowie der WÃ¼rdigung des Gesamtbilds aller FunktionseinschrÃ¤nkungen mit einem MdE-Wert von 20 vH fÃ¼r diesen Zeitraum.
Â
Im Widerspruch zur Notwendigkeit einer integrierenden Gesamtschau der Gesamteinwirkungen aller FunktionseinschrÃ¤nkungen auf die ErwerbsfÃ¤higkeit, wovon das SG im Ausgangspunkt zu Recht ausgehe, nehme das SG eine Zusammenrechnung der jeweiligen MdE-Werte von jeweils 10 vH auf orthopÃ¤disch-chirurgischem Fachgebiet und nervenÃ¤rztlich-psychiatrischem Fachgebiet vor, indem es auf eine Gesamt-MdE von 20 vH erkenne. Anders sei dieser Wert der Gesamt-MdE nicht zu erklÃ¤ren. Es sei jedenfalls nicht im Ansatz ersichtlich, dass das SG eine GesamtwÃ¼rdigung aller FunktionseinschrÃ¤nkungen vorgenommen respektive ErwÃ¤gungen angestellt hÃ¤tte, ob und inwieweit sich den festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen zurechenbare FunktionseinschrÃ¤nkungen Ã¼berschneiden; es stelle lediglich lapidar fest, dass es davon Ã¼berzeugt sei, dass fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 die Gesamt-MdE 20 vH betragen habe. Die Entscheidung sei nicht nachvollziehbar; es liege somit ein erheblicher Mangel in der Entscheidungsfindung vor.
Â
Die Beklagte halte aber schon eine MdE von 10 vH auf psychiatrischem Fachgebiet fÃ¼r nicht zutreffend. Entgegen der Auffassung des SG wÃ¼rden die Gutachten der P vom 19.09.2017 bzw. 26.02.2018 und des K vom 04.06.2018 die Entscheidung des SG nicht tragen, dass beim KlÃ¤ger eine unfallbedingte AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder depressiver Reaktion vorliege, die mit einer MdE von 10 vH fÃ¼r die Zeit vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 zu bewerten sei.
Â
Unter Zugrundelegung der ICD-10-Definition von â□□AnpassungsstÃ¶rungenâ□□ bestÃ¼nden bereits erhebliche Zweifel am Vorliegen eines unfallbedingten â□□belastenden Lebensereignissesâ□□, an das sich der KlÃ¤ger hÃ¤tte anpassen sollen. Aus den Akten ergebe sich, dass der KlÃ¤ger keine Erinnerung an das Unfallgeschehen habe.

Ausweislich des Gutachtens von P habe der KlÃ¤ger angegeben, dass erst ein bis zwei Jahre nach dem Unfall psychische Probleme aufgetreten seien, die er selbst mit seiner Entlassung als Wirt des Sportheims in Zusammenhang gebracht habe. Demnach sei auch nicht der Unfall das die Probleme auslÃ¶sende belastende Ereignis gewesen, sondern die ihm im privaten Bereich widerfahrene SchmÃ¤hung. P habe auch nicht die von S1 im Oktober 2003 diagnostizierte AnpassungsstÃ¶rung bestÃ¤tigen kÃ¶nnen, da sie mangels Objektivierung nicht verwertbar (gewesen) sei. Im Ã□brigen habe sie ausgefÃ¼hrt, dass geeignete BrÃ¼ckensymptome fehlen wÃ¼rden und ab Wiedereintritt der ArbeitsfÃ¤higkeit im November 2001 nervenÃ¤rztlich keine MdE von 10 vH zu rechtfertigen sei. Auch in den Folgemonaten hÃ¤tten sich keine Hinweise auf psychiatrische oder neurologische Besonderheiten gefunden.

Zwar habe K in seinem Gutachten eine AnpassungsstÃ¶rung mit lÃ¤nger dauernder

depressiver Reaktion diagnostiziert, das SG hÃ¤tte seine Entscheidung auf dieses Gutachten jedoch nicht stÃ¼tzen dÃ¼rfen. Denn das (Antrags-)Gutachten vermÃ¶ge nicht zu Ã¼berzeugen, weil es entscheidend vom medizinischen Erkenntnisstand abweiche, wonach Symptome einer AnpassungsstÃ¶rung selten lÃ¤nger als sechs Monate andauerten. Weshalb beim KlÃ¤ger der seltene Fall vorliegen sollte, dass die (unfallbedingten) Symptome lÃ¤nger andauerten, begrÃ¼nde der SachverstÃ¤ndige jedoch nicht. Der Verweis auf die Referenzbefunde des Klinikums B oder des S1 sei insoweit untauglich, da diese Untersuchungsberichte auf den Angaben des KlÃ¤gers beruhen wÃ¼rden und die geklagten Beschwerden nicht objektiv gesichert worden seien.

Auch die Angaben im Gutachten zum erstmaligen Auftreten der Symptome seien nicht in Einklang zu bringen mit der spÃ¤teren Diagnose einer AnpassungsstÃ¶rung. Auf S. 3 des Gutachtens werde der KlÃ¤ger mit der Aussage zitiert, die psychischen Probleme hÃ¤tten sechs bis zwÃ¶lf Monate nach dem Unfall begonnen; nach den medizinischen Erfahrungswerten wÃ¼rden die Symptome jedoch innerhalb eines Zeitraums von lÃ¤ngstens drei Monaten nach dem initialen Ereignis auftreten. Auffallend sei zudem, dass der KlÃ¤ger bei der Anamnese immer wieder sehr betont auf das Unfallgeschehen eingehe (â□□habe jetzt noch AlbtrÃ¤umeâ□□, â□□Situation kommt immer wieder hochâ□□ â□□habe SchlafstÃ¶rungen, habe dauernd an den Unfall denken mÃ¼ssenâ□□, â□□habe Flashbacks bekommenâ□□), wÃ¤hrend er bei den zahlreichen vorausgegangenen Begutachtungen stets erklÃ¤rt habe, keine Erinnerung an den Unfall zu haben.
Â
Angesichts dieser offensichtlichen UnzulÃ¤nglichkeiten und Inkonsistenzen, die sich aus dem Gutachten des K ergÃ¤ben, wÃ¤re das SG verpflichtet gewesen, das Gutachten besonders kritisch zu wÃ¼rdigen, was es jedoch unterlassen habe. Es hÃ¤tte sonst festgestellt, dass der Diagnose des K aus den oben aufgefÃ¼hrten GrÃ¼nden nicht gefolgt werden kÃ¶nne. An dem VersÃ¤umnis des SG Ã¤ndere es auch nichts, wenn es hinsichtlich des MdE-Werts von der EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen im Urteil abgewichen sei. Denn es habe ohne eigene Sachkunde und ausreichende BegrÃ¼ndung eine MdE von 10 vH fÃ¼r den Zeitraum vom 05.11.2001 bis 22.03.2003 angenommen, obwohl die SachverstÃ¤ndige P ausdrÃ¼cklich festgestellt habe, dass ab November 2001 gerade keine MdE von 10 vH zu rechtfertigen sei. Im Gegensatz zum SG habe die SachverstÃ¤ndige ihre Auffassung jedoch nachvollziehbar begrÃ¼ndet.

Soweit der KlÃ¤ger in der Berufungsschrift vortrage, dass bei ihm eine PTSD als Unfallfolge anzuerkennen sei, sei sein Vortrag unsubstanziiert. Es gebe keinerlei Anhaltspunkte auf das Vorliegen einer PTSD; selbst der mit dem Antragsgutachten beauftragte K fÃ¼hre in seinem Gutachten aus, dass die Kriterien einer PTSD nie vorgelegen hÃ¤tten.

Mit Schreiben vom 27.10.2022 hat der KlÃ¤ger durch seine BevollmÃ¤chtigten einen Befundbericht vom 07.01.2021 des D N Ã¼bersenden lassen, der der Beklagten zur Kenntnis gegeben worden ist. Hierzu hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 18.11.2022 Stellung genommen.

Der KlÃ¤ger beantragt,
das Urteil des SG MÃ¼nchen vom 22.01.2019 abzuÃ¤ndern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17.12.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.01.2015 zu verpflichten, den Bescheid vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2006 aufzuheben.

Weiter beantragt er,
den Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.09.2014 aufzuheben, hilfsweise dem KlÃ¤ger Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH oder mehr auf Grund seines Antrags vom 17.02.2014 zuzusprechen.

Weiter beantragt der KlÃ¤ger als Berufungsbeklagter,
die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG MÃ¼nchen vom 22.01.2019 aufzuheben und die Klagen vollstÃ¤ndig abzuweisen.

Weiter beantragt die Beklagte als BerufungsklÃ¤gerin,
die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen.

Im Ãbrigen wird auf das Protokoll der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 22.11.2022 sowie die Akten des LSG (L 2 U 44/19), des SG (S 9 U 601/14 und S 9 U 64/15) und der Beklagten, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :

1. Die Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, insbesondere wurde sie form- und fristgerecht eingelegt (Â§Â§ 143, 151 SGG). Sie bedarf gemÃ¤Ã Â§ 144 SGG keiner Zulassung.

2. (Streit-)Gegenstand des Berufungsverfahrens ist vorrangig das â aus dem zuletzt gestellten Antrag ersichtliche â Begehren des KlÃ¤gers auf Aufhebung des fÃ¼r den KlÃ¤ger negativen ÃberprÃ¼fungsbescheids vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 und Verpflichtung der Beklagten, den auf Â§ 45 SGB X gestÃ¼tzten RÃ¼cknahmebescheid vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 gemÃ¤Ã Â§ 44 SGB X zurÃ¼ckzunehmen, also den Zustand wiederherzustellen, wie er dem Bescheid vom 11.08.2004 entspricht.

(Streit-)Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Argumentation des KlÃ¤gers folgend â nachrangig gegenÃ¼ber dem ÃberprÃ¼fungsantrag â weiter der Neufeststellungsbescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.09.2014. Vorliegend erschÃ¶pft sich der Hauptantrag des KlÃ¤gers in der Aufhebung der ablehnenden Entscheidung, was insofern logisch ist, wenn mit dem KlÃ¤ger davon ausgegangen wird, dass er bereits im Verfahren des ÃberprÃ¼fungsantrags Erfolg hat und ihm daher Rente (nach einer MdE von 30

vH) infolge des Bescheids vom 11.08.2004 zusteht und daher der Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.09.2014 wegen entgegenstehender Rechtskraft des Bescheids vom 11.08.2004 aufzuheben ist. Lediglich hilfsweise, nÃ¤mlich fÃ¼r den Fall eines Verlierens des KlÃ¤gers im Verfahren betreffend den Ãberprüfungsbescheid, ist der Verpflichtungsantrag auf Verurteilung der Beklagten auf Rentenzahlung gestellt, da dieser Antrag obsolet wird, wenn der KlÃ¤ger im Verfahren des Ãberprüfungsantrags obsiegt.

3. Die Berufung des KlÃ¤gers erweist sich in der Sache im Wesentlichen als begrÃ¼ndet, sodass das Urteil des SG vom 22.01.2019 aufzuheben war.

Der streitgegenstÃ¤ndliche Ãberprüfungsbescheid vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 ist weitgehend rechtswidrig, weil der (mittelbar streitgegenstÃ¤ndliche) RÃ¼cknahmebescheid der Beklagten vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 â mit Ausnahme der RÃ¼cknahme der im Bescheid vom 11.08.2004 festgestellten Unfallfolge âhÃ¶rschwellennahes hochfrequentes OhrgerÃ¤uschâ â rechtswidrig ist, und verletzt den KlÃ¤ger insoweit in seinen Rechten. Die Beklagte war daher zu verpflichten, auf den Ãberprüfungsantrag des KlÃ¤gers hin die vorgenannten Bescheide mit Ausnahme der RÃ¼cknahme der im Bescheid vom 11.08.2004 vorstehend bezeichneten Unfallfolge aufzuheben (dazu 3.1).

Die die Verletztenrente ablehnende BehÃ¶rdenentscheidung (Bescheid der Beklagten vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchbescheids vom 29.09.2014) erweist sich ebenfalls als rechtswidrig. Sie verletzt den KlÃ¤ger in seinen Rechten und wird aufgehoben (dazu im Folgenden 3.2).

3.1 Das SG hat im rechtlichen Ausgangspunkt zutreffend zugrunde gelegt, dass Â§ 44
SGB X unter bestimmten Voraussetzungen eine ausnahmsweise Abweichung von der Bindungswirkung (Bestandskraft) unanfechtbarer und damit fÃ¼r die Beteiligten bindend gewordener sozialrechtlicher Verwaltungsakte (Â§ 77 SGG) ermÃ¶glicht, um damit materielle RechtmÃ¤Ãigkeit herzustellen. Sinn und Zweck des Â§ 44 SGB X ist nicht, die Fristenregelungen im Zusammenhang mit der Frage der Bestandskraft von Entscheidungen der Verwaltung oder auch der Gerichte auszuhebeln und die mit der Bestandskraft bezweckte Rechtssicherheit und den Rechtsfrieden in das Belieben der Beteiligten zu stellen. Wegen des Ausnahmecharakters dieser Vorschrift ist eine Durchbrechung der Bestandskraft nur unter ganz eingeschrÃ¤nkten Voraussetzungen mÃ¶glich. GemÃ¤Ã Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X muss bei der bestandskrÃ¤ftig gewordenen Entscheidung entweder das Recht unrichtig angewandt worden sein (1. Alternative) oder die BehÃ¶rde muss bei Erlass des bestandskrÃ¤ftig gewordenen Verwaltungsaktes von einem Sachverhalt ausgegangen sein, der sich nachtrÃ¤glich aufgrund des Bekanntwerdens neuer Tatsachen als unrichtig erwiesen hat (2. Alternative).

Bei der ersten Alternative handelt es sich um eine rein rechtliche Ãberprüfung der RechtmÃ¤Ãigkeit der bestandskrÃ¤ftig gewordenen Entscheidung, bei der es auf den Vortrag neuer Tatsachen nicht ankommt und die von Amts wegen zu

erfolgen hat (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006 â□□ B 2 U 24/05 R, BSGE 97, 54 = BeckRS 2007, 40679). Eine Ã□berprÃ¼fung in diesem Sinn bedeutet jedoch nicht, dass eine vollstÃ¤ndige Ã□berprÃ¼fung des Sachverhalts mittels neuer Ermittlung des Sachverhalts und neu einzuholender Gutachten durchzufÃ¼hren wÃ¤re. Vielmehr ist lediglich aus rein rechtlicher Sicht zu wÃ¼rdigen, ob der der bestandskrÃ¤ftig gewordenen Entscheidung zu Grunde liegende Sachverhalt rechtlich zutreffend beurteilt und in nicht zu beanstandender Weise bewertet worden ist.

FÃ¼r die zweite Alternative kommt es â□□ im Gegensatz zur ersten Alternative â□□ auf die Benennung neuer Tatsachen bzw. Beweismittel und ein abgestuftes Verfahren an (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006, a.a.O.). Ergibt sich bei diesem Verfahren nichts, was fÃ¼r die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen kÃ¶nnte, darf sich die Verwaltung ohne jede SachprÃ¼fung auf die Bindungswirkung berufen. Werden zwar neue Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen und neue Beweismittel benannt, ergibt aber die PrÃ¼fung, dass die vorgebrachten Gesichtspunkte tatsÃ¤chlich nicht vorliegen oder fÃ¼r die frÃ¼here Entscheidung nicht erheblich waren, darf sich die BehÃ¶rde ebenfalls auf die Bindungswirkung stÃ¼tzen (Bayer. LSG, Urteil vom 19.11.2014 â□□ L 15 VS 4/13, BeckRS 2015, 71345).

Hat eine BehÃ¶rde unter zutreffender Anwendung des Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 SGB X eine erneute SachprÃ¼fung und Sachentscheidung zurecht abgelehnt, kann sich das Gericht Ã¼ber diese Entscheidung nicht hinwegsetzen und den gesamten Sachverhalt einer wiederholten PrÃ¼fung insbesondere durch Einholung neuer Gutachten unterziehen. Denn Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X gibt nur der Verwaltung selbst, nicht aber dem Gericht die MÃ¶glichkeit, sich Ã¼ber eine frÃ¼here negative Entscheidung zugunsten des Antragstellers hinwegzusetzen und den gesamten Sachverhalt einer erneuten PrÃ¼fung zu unterziehen (zuletzt Bayer. LSG, Urteil vom 07.11.2019 â□□ L 20 KR 323/19, unter Hinweis auf die st. Rspr. des 15. Senats seit dem Urteil vom 18.02.2014 â□□ L 15 VK 3/12, BeckRS 2014, 127052; ebenso Bayer. LSG, Urteil vom 18.12.2017 â□□ L 2 U 386/15; und Beschluss vom 31.03.2022 â□□ L 2 U 258/17; jeweils juris).

Zum rechtlichen Ausgangspunkt zÃ¤hlt im vorliegenden Fall â□□ neben Â§ 44 SGB X , auf den die streitgegenstÃ¤ndliche Entscheidung der Beklagten vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 gestÃ¼tzt worden ist â□□ die Vorschrift des Â§ 45 SGB X, auf den der mit dem streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 Ã¼berprÃ¼fte Verwaltungsakt der Beklagten vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 gestÃ¼tzt worden ist. Nach Â§ 45 Abs. 1 SGB X darf ein rechtswidriger Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begrÃ¼ndet oder bestÃ¤tigt (begÃ¼nstigender Verwaltungsakt), auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, nur unter den EinschrÃ¤nkungen der AbsÃ¤tze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft oder fÃ¼r die Vergangenheit zurÃ¼ckgenommen werden, was nach dem ausdrÃ¼cklichen Wortlaut der Vorschrift auch (nur) teilweise erfolgen kann (â□□Soweitâ□¦â□□). GemÃ¤Ã□ Â§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB X darf ein rechtswidriger

begÃ¼nstigender Verwaltungsakt nicht zurÃ¼ckgenommen werden, soweit der BegÃ¼nstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter AbwÃ¤gung mit dem Ã¶ffentlichen Interesse an einer RÃ¼cknahme schutzwÃ¼rdig ist. Nach Satz 3 des Absatzes 2 kann sich der BegÃ¼nstigte nicht auf Vertrauen berufen, soweit der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der BegÃ¼nstigte vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollstÃ¤ndig gemacht hat (Nr. 2). In den FÃ¤llen des Ausschlusses des Vertrauenstatbestands nach der Nr. 2 (und der Nr. 3) kann ein rechtswidriger begÃ¼nstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung in Abweichung von Â§ 45 Abs. 3 Satz 1 SGB X bis zum Ablauf von 10 Jahren zurÃ¼ckgenommen werden (Â§ 45 Abs. 3 Satz 3 SGB X). Â§ 45 Abs. 4 Satz 1 SGB X sieht fÃ¼r den Fall des Ausschlusses des Vertrauenstatbestands zudem vor, dass der Verwaltungsakt mit Wirkung fÃ¼r die Vergangenheit zurÃ¼ckgenommen wird. Nach Â§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X muss die BehÃ¶rde dies allerdings innerhalb eines Jahres seit Kenntnis der Tatsachen tun, welche die RÃ¼cknahme eines rechtswidrigen begÃ¼nstigenden Verwaltungsaktes fÃ¼r die Vergangenheit rechtfertigen.

Das Vorliegen der Voraussetzungen fÃ¼r die RÃ¼cknahme eines begÃ¼nstigenden Verwaltungsakts hat die zurÃ¼cknehmende BehÃ¶rde von Amts wegen zu ermitteln (Â§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB X); auch im eventuell folgenden Verfahren vor den Sozialgerichten gilt der Amtsermittlungsgrundsatz (Â§ 103 Satz 1 SGG). Die Rechtswidrigkeit der begÃ¼nstigenden Entscheidung muss feststehen, wobei dafÃ¼r der Zeitpunkt ihres Erlasses maÃgebend ist. Von einer Rechtswidrigkeit in diesem Sinne ist aber auch dann auszugehen, wenn die in dem zurÃ¼ckzunehmenden Bescheid eingerÃ¤umte begÃ¼nstigende Rechtsposition erst auf der Grundlage spÃ¤ter zu Tage getretener Erkenntnisse bereits aus damaliger Sicht rechtsfehlerhaft war (LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 19.11.2020 â L 8 U 63/17, juris, Rn. 23 des Urteils, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 02.05.2009 â B 2 U 25/07 R, juris, Rn. 17 des Urteils, jeweils m.w.N.).

Der Umstand, dass die Rechtswidrigkeit einer (bestandskrÃ¤ftig gewordenen) Verwaltungsentscheidung im Rahmen eines RÃ¼cknahmebescheids nach Â§ 45 SGB X zu prÃ¼fen ist, bewirkt keine Ãnderung des BeweismaÃstabs bei der Beurteilung der ursprÃ¼nglich getroffenen Entscheidung. Vielmehr ist derselbe BeweismaÃstab anzulegen, wie er bei einer originÃ¤ren PrÃ¼fung dieser Entscheidung zu beachten gewesen wÃ¤re (vgl. BSG, Urteile vom 02.11.1999 â B 2 U 47/98 R, und vom 20.03.2007 â B 2 U 27/06 R; beide juris). Dies bedeutet, dass eine Anerkennung von Unfallfolgen nach Â§ 45 SGB X nur zurÃ¼ckgenommen werden kann, wenn sich bei erneuter PrÃ¼fung herausstellt, dass die anerkannte Unfallfolge nicht hinreichend wahrscheinlich auf den Unfall zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist â denn die Anerkennung von Unfallfolgen setzt einen im Sinne des BeweismaÃstabs der hinreichenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesenen Zusammenhang voraus. Eine Entziehung oder Herabsetzung der Verletztenrente setzt â bei Anwendung der aufgezeigten GrundsÃ¤tze â voraus, dass die bislang der RentengewÃ¤hrung zugrunde gelegte MdE nicht im Vollbeweis nachgewiesen ist â denn die einer Verletztenrente zugrunde gelegte MdE muss im Vollbeweis nachgewiesen sein.

Wenn sich nach AusschÃ¶pfung aller ErmittlungsmÃ¶glichkeiten und unter BerÃ¼cksichtigung des im gerichtlichen Verfahren nach Â§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG geltenden Grundsatzes der freien richterlichen BeweiswÃ¼rdigung die entscheidungserheblichen Tatsachen nicht feststellen lassen, gilt auch im Sozialverfahrensrecht und Sozialgerichtsprozess der Grundsatz der objektiven Beweislast. Die Nichterweislichkeit einer Tatsache geht dann zu Lasten desjenigen, der aus ihr eine bestimmte, fÃ¼r ihn gÃ¼nstige Rechtsfolge herleitet. Das ist im Fall des Â§ 45 SGB X die BehÃ¶rde, die sich darauf beruft, dass ein Verwaltungsakt rechtswidrig war und dass ein Vertrauen des Betroffenen nicht besteht bzw. nicht schutzwÃ¼rdig ist (zur Beweislastverteilung bei RÃ¼cknahmeentscheidungen nach Â§ 45 SGB X siehe PadÃ©, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl., Stand: 10.08.2022, Â§ 45 SGB X Rn. 118 f.; LSG Schleswig-Holstein, a.a.O., Rn. 26 des Urteils; BSG, Beschluss vom 20.07.2017 â B 8 SO 12/17 BH, BeckRS 2017, 122090, Rn. 7 des Beschlusses; jeweils m.w.N.). Der Umstand, dass eine (bestandskrÃ¤ftig gewordene) Verwaltungsentscheidung Gegenstand eines Verfahrens nach Â§ 45 SGB X wird, bedeutet somit fÃ¼r die Beurteilung der ursprÃ¼nglichen Entscheidung keine Änderung der zu beachtenden BeweismaÃstÃ¤be, sehr wohl aber eine Umkehr der objektiven Beweislast bei Nichterweislichkeit der Tatsache.

FÃ¼r das vorliegende Verfahren bedeutet dies Folgendes:

Der streitgegenstÃ¤ndliche (ÃberprÃ¼fungs-)Bescheid vom 17.12.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.01.2015 ist an den MaÃstÃ¤ben der 1. Alternative des Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X zu messen. Denn der KlÃ¤ger hat keine neuen Tatsachen vorgetragen und die Beklagte hat eine ÃberprÃ¼fung unter Hinweis auf die Bestandskraft des RÃ¼cknahmebescheids abgelehnt, ist also nicht aus eigener Initiative wieder in eine volle SachprÃ¼fung eingestiegen. Der Senat hat daher (nur) zu prÃ¼fen, ob der bestandskrÃ¤ftig gewordene und auf Â§ 45 SGB X gestÃ¼tzte (RÃ¼cknahme-)Bescheid vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 unter Zugrundelegung der damals bekannten UmstÃ¤nde rechtswidrig war oder nicht. Dabei kommt der Senat zu der EinschÃ¤tzung, dass der RÃ¼cknahmebescheid nur insofern rechtmÃ¤Ãig war, als mit ihm die Anerkennung der Unfallfolge âhÃ¶rschwellennahes hochfrequentes OhrgerÃ¤uschâ zurÃ¼ckgenommen worden ist. Im Ãbrigen erweist sich der RÃ¼cknahmebescheid als rechtswidrig.

Gemessen an den zu Â§ 45 SGB X aufgezeigten GrundsÃ¤tzen steht im vorliegenden Fall zur Ãberzeugung des Senats fest, dass der KlÃ¤ger Ã¼ber die (Vor-)Erkrankung seines linken Ohres im Vorfeld des (Ausgangs-)Bescheides vom 11.08.2004 vorsÃ¤tzlich, zumindest aber grob fahrlÃ¤ssig Angaben gemacht hat, die in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollstÃ¤ndig (gewesen) sind, und der Bescheid vom 11.08.2004 auch auf diesen Angaben beruht. So hat der KlÃ¤ger im Rahmen der Anamnese zum Gutachten der HNO-Klinik P vom 17.07.2002 angegeben, dass ihm noch in der Klinik eine Minderung der HÃ¶rfÃ¤higkeit links sowie ein OhrgerÃ¤usch aufgefallen sei, das sich seither nicht verÃ¤ndert habe, wobei sein GehÃ¶r vorher gÃ¤nzlich normal gewesen sei. Seit dem Unfall leide er u.a. an einem linksseitigen OhrgerÃ¤usch, das sich auch bei geringer

LÃ¤rmexposition erheblich verstÃ¤rke. In der Begutachtungssituation durch O/L (Gutachten vom 05.08.2003) hat der KlÃ¤ger gemÃ¤Ã â€Medizinische Vorgeschichteâ€ angegeben, dass keine wesentlichen Vorerkrankungen bekannt seien und er wesentliche Verletzungen bislang nicht gehabt habe. Sodann hat er bei S (Gutachten vom 29.10.2003) im Rahmen der Anamnese angegeben, dass er bis auf die jetzigen GesundheitsstÃ¶rungen frÃ¼her im Wesentlichen gesund gewesen sei. Bei der Untersuchung und Begutachtung in der Klinik R in P1 (Bericht vom 14.06.2004) hat der KlÃ¤ger bei seiner Aufnahme berichtet, dass seit dem Unfallereignis am 23.03.2001 ein OhrgerÃ¤usch links bestehe. In dem Punkt â€Eigenanamneseâ€ wurde sodann festgehalten: â€Neben den oben beschriebenen, seit dem Unfall bestehenden Erkrankungen mit Tinnitus aurium links und Hyperakusis sowie wiederholtem Schmerz bei Gebrauch der oberen ExtremitÃ¤ten und wiederholten Kopfschmerzen berichtet Herr A Ã¼ber keine weiteren Vorerkrankungen von kÃ¶rperlicher Seiteâ€. Diese Angaben des KlÃ¤gers waren letztlich der Grund dafÃ¼r, dass die OhrgerÃ¤usche mit Bescheid vom 11.08.2004 als Unfallfolge anerkannt worden sind.

Mit all diesen Angaben hat der KlÃ¤ger zur vollen Ãberzeugung des Senats bewusst verschwiegen, wenigstens aber die erforderliche Sorgfalt bei seinen Angaben in besonders schwerem MaÃe verletzt, dass er bereits vor dem Arbeitsunfall am 23.03.2001 an einer (Vor-)Erkrankung am linken Ohr litt, weil er bei der Bundeswehr am 24.04.1989 einen Tinnitus links mit HÃ¶rminderung nach einem Knalltrauma erlitten hatte und â€ wie sich aus dem Reha-Entlassungsbericht der (damaligen) LVA Oberbayern vom 27.04.1998 ergibt â€ in der Folge ein pfeifendes GerÃ¤usch unterschiedlicher IntensitÃ¤t gehÃ¶rt hat und mehrere stationÃ¤re Aufenthalte mit Infusionsbehandlungen erfolgt waren. Die Einlassungen des KlÃ¤gers nach der AnhÃ¶rung zur beabsichtigten RÃ¼cknahme nach Â§ 45 SGB X (Schreiben der Beklagten vom 06.07.2005), die im Wesentlichen davon geprÃ¤gt waren, dass das Ereignis schon viele Jahre zurÃ¼ckliege und aus den Ã¤rztlichen Stellungnahmen nicht ersichtlich sei, dass der KlÃ¤ger Ã¼ber Beschwerden, die schon so lange Zeit zurÃ¼cklÃ¤gen, irgendwann jemals gefragt worden sei (Stellungnahme der damaligen BevollmÃ¤chtigten vom 27.07.2005), wertet der Senat als nicht glaubhafte Schutzbehauptungen. Angesichts des Umstands, dass es sich bei dem Vorfall vom 24.04.1989 bei der Bundeswehr immerhin um ein solch einschneidendes Ereignis gehandelt hat, dass in dessen Folge der KlÃ¤ger wegen der Tinnitus-Probleme umfassend medizinisch behandelt wurde (mehrfache stationÃ¤re Aufenthalte, Reha-Aufenthalt) und das sogar zu einem sozialgerichtlichen/soldaten-versorgungsrechtlichen Verfahren (SG MÃ¼nchen zum Az. S 39 V 363/89.SVG) fÃ¼hrte, sprechen die oben wiedergegebenen Angaben des KlÃ¤gers anlÃ¤sslich der Ã¤rztlichen Untersuchungen/Begutachtungen sehr stark gegen die Behauptung, wegen des Zeitablaufs nicht mehr an die (Vor-)Erkrankung des linken Ohres gedacht zu haben. FÃ¼r diese Wertung des Senats spricht schlieÃlich auch, dass der KlÃ¤ger in der Folge aufgrund der Hauptverhandlung vom 06.03.2007 vom Amtsgericht B wegen versuchten Betrugs zu Lasten der Beklagten (zu einer Geldstrafe) verurteilt worden ist (Az.: 1 Ds 13 Js 23020/05), obgleich er sich ausweislich des Sitzungsprotokolls dahingehend eingelassen hatte, dass er das Knalltrauma nicht angegeben habe, weil er â€nicht mehr daran gedachtâ€ habe und der Tinnitus vor dem Unfall â€jedenfalls vÃ¶llig wegâ€

gewesen sei, was das Amtsgericht nicht gehindert hat, von einer vorsÃ¤tzlichen Tatbegehung auszugehen.

Weiter steht fÃ¼r den Senat fest, dass das â□□hÃ¶rschwellennahe hochfrequente OhrgerÃ¤uschâ□□ keine Unfallfolge darstellt, da es nicht hinreichend wahrscheinlich auf den Arbeitsunfall vom 23.03.2001 zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. Dabei stÃ¼tzt sich der Senat auf die Hinweise des von der Beklagten gehÃ¶rten M (Stellungahme vom 12.06.2005) und den Umstand, dass die Anerkennung des Tinnitus als Unfallfolge wesentlich auf die Annahme zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist, dass vor dem Unfall keine OhrgerÃ¤usche vorgelegen haben, was aber nachweislich falsch ist.

Nachdem die Beklagte im Bescheid vom 11.08.2004 u.a. das â□□hÃ¶rschwellennahe hochfrequente OhrgerÃ¤uschâ□□ ausdrÃ¼cklich als Unfallfolge anerkannt hat, obwohl nach den vorstehenden AusfÃ¼hrungen ein hinreichend wahrscheinlicher Zusammenhang nicht nachgewiesen ist, ist die unrichtige bzw. unvollstÃ¤ndige Angabe des KlÃ¤gers fÃ¼r die Rechtswidrigkeit des Bescheids vom 11.08.2004 auch ursÃ¤chlich geworden (vgl. zum Erfordernis der UrsÃ¤chlichkeit PadÃ©, a.a.O., Â§ 45 SGB X Rn. 85).

Die Beklagte war damit zwar dem Grunde nach berechtigt, den Bescheid vom 11.08.2004 gemÃ¤Ã□ Â§ 45 Abs. 1 SGB X mit Wirkung fÃ¼r die Vergangenheit (Â§ 45 Abs. 4 Satz 1 SGB X) zurÃ¼ckzunehmen, ohne dass sich der KlÃ¤ger auf Vertrauensschutz hÃ¤tte berufen kÃ¶nnen (Â§ 45 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. Satz 3 Nr. 2 SGB X). Nach erstmaliger Kenntnis des stattgefundenen stationÃ¤ren Aufenthalts (Aktennotiz vom 21.04.2005) und Kenntnis des Grundes der stationÃ¤ren Behandlung des KlÃ¤gers (Eingang des Reha-Entlassungsberichts der LVA Oberbayern vom 27.04.1998 bei der Beklagten am 12.05.2005) hat die Beklagte den RÃ¼cknahmebescheid am 26.08.2005 auch so zeitnah erlassen, dass die Jahresfrist nach Â§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X eingehalten worden ist (zu den zeitlichen Grenzen der RÃ¼cknahme fÃ¼r die Vergangenheit auch im Falle des Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X siehe PadÃ©, a.a.O., Â§ 45 SGB X Rn. 110).

Der RÃ¼cknahmebescheid vom 26.08.2005 erweist sich jedoch deshalb als insoweit rechtswidrig, weil die Beklagte den Bescheid vom 11.08.2004 und die darin festgesetzte Verletztenrente zu Unrecht vollstÃ¤ndig, d.h. so zurÃ¼ckgenommen hat, dass keinerlei Unfallfolgen und damit keine MdE in rentenberechtigender HÃ¶he bestanden haben. Ausweislich der BescheidsbegrÃ¼ndung ist die Beklagte davon ausgegangen, dass der Bescheid vom 11.08.2004 rechtswidrig (gewesen) sei, weil zu Unrecht von einer MdE von 30 vH ausgegangen worden sei. Nachdem der Tinnitus und die HÃ¶rminderung links bereits vor dem Unfallereignis bestanden hÃ¤tten, habe die Auswertung der medizinischen Unterlagen ergeben, dass auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet keine Unfallfolgen vorgelegen hÃ¤tten. Der Unfall habe zu keinen Verletzungen zentral- oder peripher-neuronaler Strukturen, also des Gehirns, des RÃ¼ckenmarks, von RÃ¼ckenmarknervenwurzeln und Nervengeflechten oder peripherer Nerven gefÃ¼hrt. Auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet bestehe somit keine MdE. Die Fraktur des 4. Mittelhandknochens links sowie des os. trapezium links seien ohne wesentliche Folgen ausgeheilt. Es wÃ¼rden lediglich die Folgen der distalen Radiusfraktur

rechts verbleiben und diese wÃ¼rden eine MdE von 10 vH rechtfertigen.

Die auf die Falschangaben des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzufÃ¼hrende Rechtswidrigkeit des Bescheids vom 11.08.2004 rechtfertigt jedoch bei weitem nicht die von der Beklagten mit Bescheid vom 26.08.2005 ausgesprochene (umfassende) RÃ¼cknahme. Mit Bescheid vom 26.08.2005 hat die Beklagte den Bescheid vom 11.08.2004 betreffend die Anerkennung von Unfallfolgen und die GewÃ¤hrung von Rente vollstÃ¤ndig aufgehoben, obwohl ursprÃ¼nglich nur eine einzige von mehreren Unfallfolgen rechtswidrig anerkannt worden war und diese eine rechtwidrig anerkannte Unfallfolge auch keine Auswirkung auf die der Rente zugrunde gelegte MdE hat. FÃ¼r eine RÃ¼cknahme des Bescheids vom 11.08.2004 alle Unfallfolgen betreffend ist aber kein Rechtsgrund ersichtlich; eine umfassende RÃ¼cknahme ist durch die Falschangaben des KlÃ¤gers zum Tinnitus nicht zu rechtfertigen. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass die Anerkennung von psychiatrischen Unfallfolgen in keinerlei Zusammenhang mit der Anerkennung des Tinnitus als Unfallfolge steht. Keiner der von der Beklagten vor der Anerkennung von Unfallfolgen gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen oder BeratungsÃ¤rzte hat die auf psychiatrischem Fachgebiet mit Bescheid vom 11.08.2004 unter Ziff. 2 anerkannten Unfallfolgen nur deshalb in einem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 23.03.2001 gesehen, weil er diese Unfallfolgen als durch einen unfallbedingten Tinnitus verursacht gesehen hat. Insofern ist kein Grund ersichtlich, warum falsche Angaben des KlÃ¤gers zum Tinnitus die RÃ¼cknahme anderer anerkannter Unfallfolgen rechtfertigen kÃ¶nnte. Eine RÃ¼cknahme sÃ¤mtlicher anerkannter Unfallfolgen, weil zu einer einzigen Unfallfolge vom KlÃ¤ger falsche Angaben gemacht worden sind, wÃ¼rde eine Sanktionierung von Falschangaben mit Strafcharakter darstellen, fÃ¼r die das SGB X keine Rechtsgrundlage enthÃ¤lt. Auch eine Entziehung der Verletztenrente wird vorliegend nicht von Â§ 45 SGB X getragen. Denn der Umstand, dass der Tinnitus keine Unfallfolge ist, hat fÃ¼r die HÃ¶he der MdE keine Bedeutung. Eine Einzel-MdE von unter 10 vH, wie sie fÃ¼r die OhrgerÃ¤usche bei der RentengewÃ¤hrung zugrunde gelegt worden ist, ist regelmÃ¤Ãig fÃ¼r die HÃ¶he der Gesamt-MdE ohne Bedeutung. Auch ist nichts dafÃ¼r ersichtlich, dass im vorliegenden Fall ausnahmsweise aufgrund besonderer UmstÃ¤nde die Einzel-MdE von unter 10 vH fÃ¼r die Bemessung der Gesamt-MdE von Bedeutung sein kÃ¶nnte; auch die Beklagte hat insofern nichts vorgetragen.

Vorliegend basierte die GewÃ¤hrung der Rente auf unbestimmte Zeit ab 05.11.2001 nach einer Gesamt-MdE in HÃ¶he von 30 vH auf der Grundlage der Stellungnahme von V vom 24.11.2003, der die Unfallfolgen auf unfallchirurgischem Fachgebiet mit 10 vH, auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet mit unter 10 vH und auf neuropsychiatrischem Fachgebiet mit 20 vH bewertet hatte. VorsÃ¤tzlich, mindestens aber grob fahrlÃ¤ssig hat der KlÃ¤ger jedoch nur hinsichtlich der (Vor-)Erkrankung am linken Ohr nachweislich falsche Angaben gemacht, so dass die gewÃ¤hrte Verletztenrente nur um den Anteil der Unfallfolgen auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet zurÃ¼ckgenommen werden konnte. Nachdem die Beklagte diesen Anteil selbst nur mit unter 10 vH bewertet hatte, vermag der Senat nicht zu erkennen, dass die MdE nach dem Entfall der Unfallfolge auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet nur noch 20 vH oder gar 10 vH hÃ¤tte betragen sollen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass bei einem Entfall einer Teil-MdE von unter 10 vH die

Gesamt-MdE weiterhin 30 vH betragen hat.

Der Senat kann sich den â□□Ã¼berschieÃ□endenâ□□ RÃ¼cknahmebescheid nur mit der subjektiven VerÃ¤rgerung der Beklagten Ã¼ber die TÃ¤uschung/falschen Angaben des KlÃ¤gers erklÃ¤ren. Auch mag es sein, dass sich die Beklagte durch die AusfÃ¼hrungen des M (Stellungnahme vom 12.06.2005), der angesichts der bewusst falschen Angaben des KlÃ¤gers zur Ursache des Tinnitus Zweifel an der Richtigkeit der Ã¼brigen von ihm geltend gemachten Unfallfolgen geÃ¤uÃ□ert und Unfallfolgen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet verneint hatte, weil auch insoweit der â□□dringende Verdacht (im Falle des Tinnitus wohl erwiesen) zweckgerichteten BemÃ¼hensâ□□ des KlÃ¤gers bestehe, veranlasst gesehen hat, die Verletztenrente vollstÃ¤ndig zurÃ¼ckzunehmen. Dieses BemÃ¼hen spiegelt sich auch in der oben zitierten BescheidsbegrÃ¼ndung wider, wonach die Beklagte vom Vorbestehen des Tinnitus und der HÃ¶rminderung darauf geschlossen hat, dass auch auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet keine Unfallfolgen vorliegen. Einer rechtlichen Ã□berprÃ¼fung hÃ¤lt dies jedoch â□□ wie aufgezeigt â□□ nicht Stand. Auch hat die Beklagte selbst, was sich aus der weiteren BescheidsbegrÃ¼ndung ergibt, die RÃ¼cknahme der Unfallfolgen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet nicht auf unrichtige bzw. unvollstÃ¤ndige Angaben des KlÃ¤gers gestÃ¼tzt, sondern darauf, dass die vom KlÃ¤ger geltend gemachten Unfallfolgen nicht objektiviert werden kÃ¶nnten und sich ausschlieÃ□lich auf seine Beschwerdeschilderung stÃ¼tzen wÃ¼rden. Insofern lagen aber keine (vorsÃ¤tzlichen oder grob fahrlÃ¤ssigen) Falschangaben des KlÃ¤gers vor, die eine RÃ¼cknahme ermÃ¶glichen wÃ¼rden.

Selbst wenn es zutreffend wÃ¤re, dass die Anerkennung von Unfallfolgen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet allein deshalb erfolgt wÃ¤re, weil sich die damalige (sachverstÃ¤ndige) EinschÃ¤tzung weitgehend nur auf die Angaben des KlÃ¤gers gestÃ¼tzt hÃ¤tte, tatsÃ¤chlich aber keine Objektivierung dieser Angaben mÃ¶glich wÃ¤re, wÃ¤re eine RÃ¼cknahme nach Â§ 45 SGB X nicht mÃ¶glich, weil dem ein schutzwÃ¼rdiges Vertrauen des KlÃ¤gers gemÃ¤Ã□ Â§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB X entgegenstÃ¼nde. Was die psychiatrischen Unfallfolgen betrifft, kÃ¶nnte auch nicht von einem Entfallen des Vertrauensschutzes nach Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 SGB X ausgegangen werden. Denn weder hat die Beklagte im RÃ¼cknahmebescheid vom 26.08.2005 dem KlÃ¤ger auch Falschangaben zu seinen psychischen Beschwerden â□□ anders als zu den OhrgerÃ¤uschen â□□ unterstellt noch sind Anhaltspunkte dafÃ¼r ersichtlich, dass der KlÃ¤ger auch zu den psychiatrischen Unfallfolgen vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig falsche Angaben gemacht hÃ¤tte.

Nach alledem erweist sich der RÃ¼cknahmebescheid der Beklagten vom 26.08.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.01.2006 â□□ mit Ausnahme der im Bescheid vom 11.08.2004 festgestellten Unfallfolge â□□hÃ¶rschwellennahes hochfrequentes OhrgerÃ¤uschâ□□ â□□ als rechtswidrig und war die Beklagte zu verpflichten, die vorgenannten Bescheide mit Ausnahme der RÃ¼cknahme der vorstehend genannten Unfallfolge aufzuheben. Im Ã□brigen war die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen.

3.2 Der Bescheid vom 09.04.2014 in Gestalt des Widerspruchbescheids vom 29.09.2014, mit dem die Beklagte die vom KlÃ¤ger beantragte Neufeststellung der Verletztenrente abgelehnt hat, ist rechtswidrig. Er steht im Widerspruch zum nunmehr bestandskrÃ¤ftig gewordenen Bescheid vom 11.08.2004, nach dem der KlÃ¤ger Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 30 vH erhÃ¤lt, und war daher aufzuheben.

4. Aus den vorstehend dargelegten GrÃ¼nden folgt weiter, dass die Berufung der Beklagten (BerufungsklÃ¤gerin) zwar zulÃ¤ssig, aber in der Sache unbegrÃ¼ndet ist. Sie war daher zurÃ¼ckzuweisen.

5. Die Entscheidung, dass die Beklagte dem KlÃ¤ger sieben Achtel seiner notwendigen auÃergerichtlichen Kosten zu erstatten hat, beruht auf Â§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 SGG und berÃ¼cksichtigt, dass der KlÃ¤ger nahezu vollstÃ¤ndig obsiegt hat.

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

Â

Erstellt am: 16.02.2023

Zuletzt verändert am: 22.12.2024