

L 17 U 46/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 6 U 148/99

Datum

11.12.2001

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 46/02

Datum

14.01.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg 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 gewähren. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger 2/3 der außergerichtlichen Kosten beider Instanzen zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Der 39-jährige Kläger, der von Beruf selbstständiger Drucker war, erlitt am 13.12.1996 einen Arbeitsunfall. Beim Transport von Papier trat er auf dem Bürgersteig auf eine Glasscherbe und rutschte dabei weg. Er stürzte - mit dem Papier (ca 20 - 25 kg Gewicht) - zuerst auf das Gesäß, dann auf den rechten Hinterkopf und verdrehte sich dabei den Rücken und den rechten Knöchel. Er erlitt eine Schädelprellung 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 Ohrengeräusche rechts geltend. Vom 27.12. bis 30.12.1996 hielt er sich stationär in der chirurgischen Klinik II des Klinikums der Stadt F. wegen eines unfallunabhängigen akuten Lumbago bei diskretem Bandscheibenprolaps L5 bis S1 auf. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit 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. Außerdem zog sie die Unterlagen der E.-Klinik F. , insbesondere den Arztbericht des Chirurgen Dr.R. vom 31.01.1997 bei. Anschließend 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 Störungen. Es sei von einer Schädelprellung auszugehen. Hinweise für eine Gehirnerschütterung oder hirnkontusionelle Schädigung hätten sich nicht ergeben. Im HNO-ärztlichen Bereich konnte Prof. Dr.T. außer einer reinen Innenohrschwerhörigkeit 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 geschädigt waren (beidseitige Schwerhörigkeit, rechtsseitiger Tinnitus). Der HNO-Arzt Dr.N. diagnostizierte in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 28.03.1998 ebenfalls eine Schwerhörigkeit beidseits, Ohrgeräusche und Schwindel. Da ein Vorschaden an beiden Ohren eindeutig belegt sei, spreche mehr dafür, dass das geringe Schädeltrauma, das nur zu einer Prellmarke am Hinterhaupt geführt habe, keine Schäden 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 Schädelprellung und Zerrung des rechten oberen Sprunggelenkes an, die folgenlos ausgeheilt seien. Die darüber hinaus bestehenden Beschwerden seien nicht Folge des Arbeitsunfalles, sondern auf unfallfremd bereits vorbestehende bzw degenerative Erkrankungen zurückzuführen. Dies gelte insbesondere für die Hörminderung beidseits und die Ohrgeräusche rechts (bestätigt durch Widerspruchbescheid vom 05.05.1999).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Nürnberg erhoben und beantragt, ihm Verletztenrente zu bewilligen.

Das SG hat Gutachten des Arbeitsmediziners Dr.Z. vom 11.11.1999, der Nervenärztin Dr.W. nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) vom 12.01.2001 und des Dr.L. vom 11.12.2001 eingeholt. Dr.Z. hat ausgeführt, dass der Arbeitsunfall nur zu einer Schädelprellung mit Prellmarke am Hinterkopf und zu einer Zerrung des rechten oberen Sprunggelenkes geführt habe. Hiervon seien keine Folgen zurückgeblieben. Ein Gehörschaden habe beim Kläger 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, könne die Entstehung eines Bandscheibenvorfalles ausgeschlossen werden. Auch Dr.W. hat dargestellt, dass sich eine kausale Verknüpfung zwischen dem Sturzereignis, der erlittenen Prellung und dem Bandscheibenvorfall L5/S1 nicht herstellen lasse. Dr.L. hat ebenfalls einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Bandscheibenvorfall und dem Arbeitsunfall abgelehnt. Eine MdE bestehe unfallbedingt nicht.

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

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, das Unfallereignis sei kausal für den vorliegenden Bandscheibenvorfall gewesen. Vorher sei eine derartige Gesundheitsstörung nicht festgestellt worden.

Der Berichterstatter hat Befundberichte des Allgemeinarztes Dr.O. vom 17.04.2002 und des Orthopäden Dr.H. vom 15.04.2002, die Unterlagen des Radiologen Dr.I. vom 08.07.2002 sowie die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen. Sodann hat er ein Gutachten des Orthopäden Dr.W. vom 13.10.2002 veranlasst. Dieser konnte keine durch den Arbeitsunfall verursachten Gesundheitsstörungen, insbesondere im Bereich des Schädels, der Wirbelsäule und des rechten Sprunggelenkes feststellen. Dr.H. hat in seinem Gutachten vom 11.10.2002 ausgeführt, durch die zahlreichen Auseinandersetzungen des Klägers mit der Krankenkasse und anderen Stellen sei es zu einer traumatisierenden Entwicklung gekommen, die als somatoforme Schmerzstörung anzusehen sei. Die Schmerzstörung habe deutlichen Krankheitswert und begründe seit der Bandscheibenoperation eine MdE von 40 vH. In einem HNO-ärztlichen Gutachten hat Dr.D. am 19.01.2003 einen dauerhaften, hochtonigen Tinnitus als Unfallfolge diagnostiziert. Hierfür hat er eine MdE von 10 vH vorgeschlagen. Nicht Unfallfolge seien die anfallsweise auftretenden zusätzlichen Ohrgeräusche, die Schwindelerscheinungen und die vor dem Unfall festgestellte Schwerhörigkeit.

Abschließend hat der Nervenarzt Dr.K. in seinem Gutachten vom 31.03.2003 eine somatoforme Schmerzstörung vor dem Hintergrund lumboschialgieiformer Beschwerden bei L5/S1 rechts bestätigt. Da die körperliche Ursache des Schmerzgeschehens nicht unfallbedingt sei, können 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) zurückzuführen. Dabei sei unfallbedingt von einer MdE von 20 vH auszugehen. Die Beklagte hat dem mit Schriftsatz vom 07.04.2003 widersprochen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg 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 gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.12.2001 als unbegründet zurückzuweisen.

In der mündlichen Verhandlung am 14.01.2004 haben sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt, dass der Berichterstatter in der Sache als Einzelrichter entscheidet.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig und zum Teil auch begründet.

Entgegen der Auffassung des SG Bayreuth hat der Kläger Anspruch auf Anerkennung eines hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 sowie Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab 27.12.1996 (§§ 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, [§ 212](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch -SGB VII-).

Verletztenrente ist gemäß § 581 Abs 1 Nr 2 RVO dann zu gewähren, wenn die Erwerbsfähigkeit des Verletzten infolge des Arbeitsunfalles um wenigstens 20 vH gemindert ist. Eine Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles ist u.a. dann anzuerkennen, wenn zwischen dem Unfall und der Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Ein solcher liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsbegriff 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 § 548 RVO](#)).

Aufgrund der Ausführungen der Sachverständigen Dr.D., zum Teil auch Prof. Dr.T., Dr.K. und Dr.W. steht zur Überzeugung des Berichterstatters fest, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch die Folgen des Arbeitsunfalles im rentenberechtigenden Grade gemindert ist. Der Berichterstatter geht davon aus, dass der Kläger 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 Kläger eine schädigungsbedingte Schwerhörigkeit nicht vorliegt. Diese war bereits vor dem Unfall 1995 als entzündlich bedingte Innenohrstörung links festgestellt worden. In der Zeit zwischen 1995 und Januar bzw. März 1997, also direkt nach dem Arbeitsunfall, nahm die Schwerhörigkeit nicht zu. In der Zwischenzeit gab es erhebliche Anhaltspunkte für ein schädigungsfremdes Menière-Syndrom. Bereits 1997 gab Prof.H. einen Morbus Menière als wahrscheinlichste Diagnose für die Gehörstörung

des Klägers 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 Hörstörung ausgeschlossen haben. Als Unfallfolge scheidet sie daher aus, unabhängig von der Tatsache, dass - wie Dr.D. überzeugend ausführt - die gesamte Schwerhörigkeit beidseits - unabhängig von der Ursache - mit einer MdE von unter 10 vH zu bewerten ist.

Der vom Kläger geklagte Tinnitus dagegen ist glaubhaft und ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Ein Tinnitus kann äußerst selten vorgetäuscht werden, da er nicht demonstrierbar ist. Nach den überzeugenden Angaben des Klägers sind Ohrengeräusche 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. schwelennah maskierbar. Von Anfang an wurde der Tinnitus als hochtonig beschrieben. Demnach war der Unfallmechanismus mit Schädelprellung in der Lage, in dem hier relativ geringen Ausmaß eine vorübergehende zusätzliche Hochtonsenke und einen hochtonigen Tinnitus zu verursachen. Auch Prof. Dr.T. hat empfohlen, zumindest den hochtonigen Tinnitus als Unfallfolge anzuerkennen. Dem widerspricht grundsätzlich nicht das Gutachten des Dr.N. , der darauf verweist, dass ein unfallbedingter Tinnitus erstmals bei der Untersuchung durch Dr.K. am 07.01.1997 erwähnt wurde. Nach Auffassung des Berichterstatters ist aber von den überzeugenden und nachvollziehbaren Angaben des Klägers in der Unfallanzeige auszugehen, d.h. dass unmittelbar nach dem Arbeitsunfall bereits entsprechende Ohrengeräusche rechts auftraten.

Dr.K. hat in seinem nervenärztlichen Gutachten die Verursachung eines Tinnitus rechts durch den Sturz des Klägers auf den Hinterkopf als geeigneten Unfallmechanismus bestätigt. Hinsichtlich der Höhe der MdE führt er aus, dass für diesen Unfallschaden die Beeinträchtigungen ausschlaggebend sind, die der Kläger subjektiv empfindet und anlässlich der Begutachtung beschrieben hat. Danach sieht sich der Kläger nachvollziehbar in seiner Konzentration gestört, hat keine Phasen der Stille, wird in seinem Schlaf beeinträchtigt und fühlt sich nervlich belastet. Der Tinnitus hat für den Kläger also nachvollziehbare psychisch belastende Folgen. Der nervenärztliche Gutachter hat insoweit zu Recht entgegen den Ausführungen des Dr.D. eine stärkere Beeinträchtigung angenommen. Zwar ist der Tinnitus grundsätzlich mit einer MdE bis zu 10 vH zu berücksichtigen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Auflage, S 442). Bei zusätzlichen psychischen Befindungsstörungen, wie beim Kläger, können sich aber bei einer neurologisch-psychiatrischen Zusatzbegutachtung im Einzelfall höhere MdE-Werte ergeben (Schönberger aaO S 442). Der Berichterstatter hält daher die von Dr.K. für den unfallbedingten Tinnitus vorgeschlagene MdE von 20 vH für vertretbar.

Im chirurgisch-orthopädischen Bereich liegen keine Unfallfolgen vor. Der am 27.12.1996 diagnostizierte Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts steht in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 13.12.1996. Dagegen spricht bereits, dass bei einem Sturz aus dem Stand eine gesunde Bandscheibe nicht derart geschädigt wird, dass es zu einem Bandscheibenvorfall kommt. Auch lag bei dem Kläger ein Vorschaaden i.S. einer Lumboischialgie nicht vor. Röntgenologisch ließ 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 wäre die Einwirkung von erheblichen Kräften auf die gebeugte Wirbelsäule sowie das Verdrehen des Rumpfes unter gleichzeitigem Heben oder Bewegen schwerer Lasten erforderlich. Zudem verursacht ein unfallbedingter Bandscheibenvorfall sofort nach dem Unfall ausgeprägte Schmerzen im Bereich der LWS, respektive Schmerzausstrahlung, und eine neurologische Symptomatik im Bein. Dies war bei dem Kläger eindeutig nicht der Fall. Röntgenologisch sind auch keine knöchernen 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 ausgeprägt vorhanden sind und mit zunehmendem Heilungsverlauf abklingen. Der Kläger zeigte jedoch einen sog. Crescendo-Verlauf, wie er typisch bei degenerativ verursachten Bandscheibenveränderungen ist.

Nicht gefolgt werden kann der Schlussfolgerung des Dr.H. , dass die somatoforme Schmerzstörung unmittelbare Auswirkung des Unfalls sei und daher eine MdE von 40 vH bedinge. Dagegen sprechen insbesondere die Ausführungen 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 körperliche Ursache des Schmerzgeschehens nicht unfallbedingt ist, so können auch die daraus resultierenden Komplikationen mit zunehmender psychischer Belastung nicht auf den Unfall bezogen werden. Sie sind mittelbare Folge der unfallunabhängigen lumboischialgieformen Beschwerden bei Bandscheibenprotrusionen.

Die Gesamtwürdigung der eingeholten Gutachten und der Vorbefunde ergibt daher, dass der Kläger Anspruch auf Anerkennung eines hochtonigen Tinnitus rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 13.12.1996 sowie auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab Ende der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit hat. Das Urteil des SG ist daher insoweit aufzuheben. Im Übrigen muss die Berufung des Klägers erfolglos bleiben. Der Berichterstatter konnte im Einverständnis mit den Beteiligten an Stelle des Senats entscheiden.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-08-25