

## **BGer 8C\_847/2008 vom 29. Januar 2009**

Bundesgericht, 2009-01-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_847\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_847_2008)

FR: TF 8C\_847/2008 du 29 janvier 2009

IT: TF 8C\_847/2008 del 29 gennaio 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

#### **E. 2**

Die SUVA hat dem Beschwerdeführer bis 31. Januar 2007 die gesetzlichen Leistungen aus obligatorischer Unfallversicherung erbracht.

Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest bzw. ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 E. 4b, je mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweisen) nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht

bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9 E. 2.2 [8C\_354/2007]; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 2, 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 E. 4b). Der Beweis des Wegfalls des Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteile 8C\_126/2008 vom 11. November 2008, E. 2.3, und U 143/02 vom 25. Oktober 2002, E. 3.2).

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin, die ihre Leistungspflicht im Anschluss an das Unfallereignis vom 8. März 1999 anerkannte, einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den über den 31. Januar 2007 hinaus bestehenden Beschwerden zu Recht verneint hat.

### **E. 3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er an einem sehr schweren Tinnitus leide und gemäss Rechtsprechung in einem solchen Fall ohne weiteres vom Bestehen der Adäquanz zwischen Unfall und Dekompensation auszugehen sei. Für die Unterscheidung, ob ein leichter, ein geringfügiger, ein schwerer oder ein sehr schwerer Tinnitus vorliegt, muss jedoch auf die Angaben des Beschwerdeführers selber abgestellt werden. Es ist nämlich nicht möglich, einen Tinnitus - bis auf seltene Ausnahmen - objektivierbar zu erfassen. Daher ist der Arzt für die Bestimmung des Schweregrades auf die subjektive Mitarbeit des Patienten angewiesen (vgl. Tabelle 13 der SUVA Integritätsschaden bei Tinnitus, 13.2). So ermittelte auch Dr. med. S. \_\_\_\_\_ aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers selber einen dekompensierten Tinnitus Schweregrad 4 (Bericht vom 29. März 2005). Ein organischer Schaden des Ohres konnte jedoch nicht festgestellt werden. Gerade wenn auch die Fragen im "Tinnitus-Fragebogen" (TF) im Anhang zu diesem Bericht konsultiert werden, so ist es doch ohne weiteres möglich, dass ein Patient, wenn er selber sein Leiden allenfalls auch durch psychische Dekompensation als sehr schwer empfindet, auch entsprechende Antworten gibt, die dann auf einen Tinnitus erhöhten Schweregrades hinweisen. Von einer objektivierbaren Auswertung des Fragebogens kann bei solchen Voraussetzungen nicht die Rede sein. Gemäss dem Bericht des SUVA-Kreisarztes Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 1999 wie auch gemäss dem Gutachten des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 10. Mai 2006 ist kein organischer Ohrschaden ausgewiesen. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ wies darauf hin, dass das Audiogramm aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers unglaubwürdig und als Referenz für eine Hörverlust- und Integritäts-Abschätzung ungeeignet sei. Die objektive Audiometrie ergebe beidseits otoakustische Emissionen (cochleäre Echos) von guter Reproduzierbarkeit mit einem Antwortspektrum, das rechts bis über 5 kHz, links bis 4 kHz reiche. Effektiv fand am 8. März 1999 eine kurze Schallbelastung durch das aus drei Meter Höhe herabfallende sechs Meter lange 2"-Metallrohr statt (Bericht des C. \_\_\_\_\_, Maschinen-Ing. HTL, vom 2. Februar 2000). Dabei nahm der Beschwerdeführer das Herabfallen des Rohres nicht einmal selber visuell wahr, da er gemäss den Angaben seines behandelnden Psychiaters Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. Dezember 2006 mit dem Kopf an der Wand war und das Heizungsrohr beim Herabfallen gar nicht sah. Damit liegen letztlich lediglich subjektive Angaben des Beschwerdeführers über seine Hörbeeinträchtigung vor. Dies entspricht auch der aktuellen Erkenntnis der Medizin,

wonach Tinnitus auch mit den modernsten Methoden nicht routinemässig nachweisbar sei (vgl. die Ausführungen von Prof. Dr. med. Kellerhals, Basel, in "Grundprobleme der Tinnitushilfe aus medizinischer Sicht" S. 2, herausgegeben von der Schweizerischen Tinnitus-Liga; [www.tinnitus-liga.ch](http://www.tinnitus-liga.ch)).

#### **E. 4.1**

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (seit 1. Januar 2007 Bundesgericht) hat bei einem Tinnitus (acouphène), der Ursache für eine psychische Dekompensation war, die Adäquanz des psychischen Leidens nur bei Erfüllung der Adäquanzkriterien gemäss BGE 115 V 133 (sog. Psycho-Praxis) als gegeben betrachtet (Urteil U 382/05 vom 19. Oktober 2006, E. 3.2). Der Beschwerdeführer behauptet, dieser Entscheid könne auf seine Angelegenheit nicht angewendet werden. Er macht vielmehr geltend, bei einem schweren respektive sehr schweren Tinnitus sei das Entstehen eines psychischen Leidens auch ohne die Erfüllung von Zusatzkriterien mit eingeschlossen und beruft sich dabei insbesondere auch auf RKUV 2004 Nr. U 505 S. 246 (U 116/2003).

Wie dargelegt, resultiert die Qualifikation, welcher Schweregrad eines Tinnitus vorliegt, auf subjektiven Angaben des Patienten. Dabei wurde der von Dr. med. S. \_\_\_\_\_ im Rahmen seines Berichts vom 29. März 2005 beantwortete Fragebogen erst nach der psychischen Dekompensation erstellt, nachdem der Beschwerdeführer offensichtlich durch die Anstellung von neuem Personal in seinem Lehrbetrieb unter Druck geriet (vgl. die Angaben seines damaligen Arbeitgebers vom 24. März 2005). In dieser Situation machte der Beschwerdeführer dann geltend, der Tinnitus werde immer stärker und quäle ihn dauernd. Der psychiatrische Gutachter Dr. med. A. \_\_\_\_\_ stellte dabei eine überfordernde Situation für den Beschwerdeführer privat und am Arbeitsplatz fest. Gleichzeitig eskalierten gemäss den Feststellungen dieses Gutachters förmlich medizinische Abklärungen, ärztliche Behandlungen und Hilfeleistungen verschiedener Art durch das Versorgungssystem. Offensichtlich resultierte daraus auch für den Beschwerdeführer ein Krankheitsgewinn, denn gemäss den Feststellungen des psychiatrischen Gutachters Dr. med. A. \_\_\_\_\_ arrangierten sich darauf alle mit der Krankheit des Beschwerdeführers (Gutachten vom 22. August 2006). Bei einem solch auffälligen Beschwerdebild, bei dem ein Tinnitus erst mit einer Latenz von fünf Jahren (8. März 1999 bis Mai 2004; erst in einem Bericht des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2004 wurden der grosse Leistungsdruck, die wechselhaften Kopfschmerzen und ziehenden Schmerzen im Nacken und die Arbeitsunfähigkeit angeführt) zu einer offensichtlich plötzlich aufgetretenen psychischen Dekompensation geführt hat, kann diese bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs nicht mit einbezogen werden. Gemäss den Feststellungen des psychiatrischen Gutachters Dr. med. A. \_\_\_\_\_ hat die Prädisposition des Exploranden eine adäquate Verarbeitung des Knalltraumas mit seinen Folgen verhindert (Gutachten vom 22. August 2006). Damit muss aber von einem eigenständigen psychischen Leiden ausgegangen werden, da der Beschwerdeführer im Zeitraum vom 8. März 1999 bis Mai 2004 normal seiner Arbeit nachgehen konnte und ihm durch Gewährung einer beruflichen Umschulung durch die IV auch ermöglicht wurde, sich beruflich in einer lärmärmeren Umgebung zu bewegen. Auffallend ist gerade auch in dieser Hinsicht, dass bis Mai 2004 keinerlei Hinweise auf eine psychische Beeinträchtigung gegeben waren. Selbst wenn keine eigene, vom durch das Aufschlagen des Metallrohres am 8. März 1999 verursachten Lärmtrauma unabhängige psychische Erkrankung angenommen wird, so rechtfertigt es sich doch, vorliegend die Adäquanz der psychischen Beeinträchtigungen mit dem Unfallereignis in Übereinstimmung

mit dem erwähnten Urteil U 382/05 nach der Psycho-Praxis ( BGE 115 V 133 ) zu beurteilen. Anders vorzugehen würde zu einer nicht nachvollziehbaren und letztlich einseitig privilegierenden Ungleichbehandlung gegenüber jenen Versicherten führen, die nach einem Unfallereignis ohne Tinnitus psychisch dekomensieren.

Dass die Voraussetzungen für einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer erst fünf Jahre nach dem Unfallereignis geltend gemachten psychischen Beschwerden mit dem Unfallereignis nach der Psycho-Praxis nicht gegeben sind, hat die Vorinstanz bereits festgehalten. Es kann diesbezüglich auf ihre überzeugenden Ausführungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden.

#### **E. 4.2**

Damit hat die Beschwerdegegnerin jedoch ihre Leistungen zu Recht per 31. Januar 2007 eingestellt. Auch rechtfertigt sich keine Erhöhung der Integritätsentschädigung, da die psychische Kompensation nicht mehr in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis stehend betrachtet werden kann.

#### **E. 5**

Der Beschwerdeführer beantragt die unentgeltliche Rechtspflege (unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung). Er verfügt jedoch entgegen seiner Darstellung in dem von ihm eingereichten Erhebungsbogen, wo von ihm keinerlei Vermögenswerte aufgeführt werden, sehr wohl über entsprechendes Vermögen. Dies ergibt sich bereits aus der Steuererklärung 2007, wo er Wertschriftenguthaben über Fr. 49'320.- per 31. Dezember 2007 auswies. Der Beschwerdeführer kann auch nicht geltend machen, der Wert seiner Liegenschaft sei tiefer als deren hypothekarische Belastung. Es ist kaum anzunehmen, dass ihm die Bank ein Hypothekendarlehen für den Erwerb seines Hauses eingeräumt hätte, das über dem Verkehrswert dieser Liegenschaft liegen würde. Im vom Beschwerdeführer aufgelegten Berechnungsblatt der Ausgleichskasse vom 31. Juli 2008 betreffend Ergänzungsleistungen (Anspruch ab 1. August 2008) ist sogar noch ein höherer Betrag an Wertpapiervermögen von Fr. 52'186.- ersichtlich. Mit diesem Wertpapiervermögen, das für den Beschwerdeführer auch ohne weiteres ganz oder teilweise liquidierbar ist, ist es ihm möglich, die Verfahrenskosten wie auch die Kosten des Beizugs seines Anwaltes zu bezahlen, selbst wenn ihm ein Vermögensfreibetrag von Fr. 20'000.- (Urteile 9C\_194/2008 vom 6. Oktober 2008, E. 4.1, und U 445/05 vom 29. August 2006, E. 6.2.2) zugestanden wird. Die unentgeltliche Rechtspflege ist dem Beschwerdeführer daher zu verweigern. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang auch, dass er gegenüber dem psychiatrischen Gutachter Dr. med. A. \_\_\_\_\_ angab, in einer 3 1/2-Zimmerwohnung zu wohnen; offensichtlich hat er erst danach ein Eigenheim bezogen. Ein solches Vorgehen deutet ebenfalls auf genügende finanzielle Mittel hin, wenn auch das Wertpapiervermögen wohl in erster Linie aus der Nachzahlung an IV-Leistungen gemäss der Verfügung der IV-Stelle vom 3. September 2007 resultieren dürfte. Seit 1. Januar 2008 bis Juli 2008 ergab sich denn auch nicht etwa ein Vermögensrückgang. Vielmehr nahm das Wertschriftenvermögen von Fr. 49'320.- noch auf Fr. 52'186.- zu. Damit braucht auch nicht weiter geprüft zu werden, ob der Beschwerdeführer aufgrund seiner laufenden Einkünfte in der Lage wäre, die Kosten des Beschwerdeverfahrens wie auch seines Anwaltes zu bezahlen.