

SO_GERICHTE VSGES.2022.1 vom 27. Mai 2022

SO Obergericht, 2022-05-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSGES.2022.1

FR: SO_GERICHTE VSGES.2022.1 du 27 mai 2022

IT: SO_GERICHTE VSGES.2022.1 del 27 maggio 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1956 geborene A.____ (nachfolgend: der Versicherte) wandte sich am 22. Dezember 2010 an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) und verlangte Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung. Er machte geltend, er leide an einer Hörverminderung und einem Ohrensausen im rechten Ohr. Diese seien darauf zurückzuführen, dass er bei der Arbeit in der Schweiz Lärmbelastungen ausgesetzt gewesen sei. Er sei deswegen im Jahr 1980 im Spital C.____ am rechten Ohr operiert worden (Akten der Suva [Suva-Nr.] 1).

1.2 Eine Nachfrage der Suva beim Spital C.____ ergab, dass keine Akten über eine Operation im Jahr 1980 vorhanden seien. Für «stationäre Akten» gelte eine Aufbewahrungsfrist von 20 Jahren (Suva-Nr. 3 S. 2). Auf eine entsprechende Aufforderung hin liess der Versicherte Berichte von Ärzten aus dem [...] einreichen (Suva-Nr. 6). Die Suva holte daraufhin eine ärztliche Beurteilung von Dr. med. D.____, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie und Arbeitsmedizin FMH, vom 14. Juli 2011 ein (Suva-Nr. 7). Anschliessend lehnte sie es mit Verfügung vom 21. Juli 2011 ab, Leistungen zu erbringen (Suva-Nr. 8). Die dagegen erhobene Einsprache (Suva-Nr. 9) wurde mit Einspracheentscheid vom 8. September 2011 abgewiesen (Suva-Nr. 12).

1.3 Auf die dagegen am 21. September 2011 beim Verwaltungsgericht Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, erhobene Beschwerde (Suva-Nr. 13) trat dieses mit Urteil vom 18. Oktober 2011 nicht ein und überwies die Beschwerde zur weiteren Behandlung ans Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht, Suva-Nr. 17). Dieses wies die Beschwerde mit Urteil VSBES.2011.315 vom 22. August 2012 ab (Suva-Nr. 23). Auf die dagegen am 6. September 2012 erhobene Beschwerde (Suva-Nr. 25) trat das Bundesgericht mangels hinreichender Begründung mit Urteil 8C_692/2012 vom 18. Oktober 2012 nicht ein (Suva-Nr. 27).

2. Am 4. Februar 2014 meldete sich der Versicherte bei der Suva erneut zum Leistungsbezug an. Er reichte neuere ärztliche Berichte aus dem [...] ein (Suva-Nr. 29). Die Suva sandte ihm die Akten zurück (Suva-Nr. 30).

E. 3

3.1 Mit dem Urteil des Versicherungsgerichts vom 22. August 2012 wurde ein Anspruch des Gesuchstellers auf Leistungen der Suva sowohl unter dem Aspekt eines Unfalls als auch unter demjenigen einer Berufskrankheit verneint. Der Entscheid wurde rechtskräftig, als das Bundesgericht mit Urteil 8C_692/2012 vom 18. Oktober 2012 nicht auf die dagegen erhobene Beschwerde eintrat (Suva-Nr. 27).

3.2 Das Urteil des Versicherungsgerichts betraf das Leistungsgesuch, das der Gesuchsteller am 22. Dezember 2010 gestellt hatte (Suva-Nr. 1). Dem Gericht lagen insbesondere die folgenden Unterlagen vor: das Leistungsgesuch mit Angaben des Gesuchstellers vom 22. Dezember 2010 (Suva-Nr. 1); die weiteren Schreiben des Gesuchstellers vom 11. Mai und 4. Juni 2011 (Suva-Nrn. 5 f.); Berichte von Prof. Dr. med. K.____ und Dr. med. L.____, Fachärzte für Oto-Rhino-Laryngologie, [...], vom 28. Mai und 1. Juni 2011 mit Audiogrammen (Suva-Nr. 6); die ärztliche Beurteilung des Suva-Arztes Dr. med. D.____ vom 14. Juli 2011 (Suva-Nr. 7); die Einspracheschrift vom 1. August 2011 (Suva-Nr. 9) sowie die Beschwerdeschrift an das Versicherungsgericht vom 21. September 2011 mit einem weiteren Arztbericht von Dr. med. K.____ vom 10. September 2011 (Suva-Nr. 13). Inhaltlich folgten die Suva und das Versicherungsgericht der Beurteilung von Dr. med. D.____.

3.3 Dr. med. D.____, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie und Arbeitsmedizin FMH, hielt in seiner ärztlichen Beurteilung vom 14. Juli 2011 (Suva-Nr. 7) fest, die eingereichten drei Audiogramme zeigten für die linke Seite ein altersentsprechend normales Gehör ohne relevante Schalleitungskomponente. Auf der rechten Seite finde sich eine mässiggradige, praktisch ausschliessliche Schalleitungsschwerhörigkeit, welche dann im zweiten Audiogramm, rund zehn Tage später, plötzlich sowohl bezüglich der Knochenleitungsschwelle als auch und insbesondere bezüglich der Luftleitungsschwelle deutlich schlechter sei. Was die Ursache dieser kurzfristigen Verschlechterung sei, werde aus den Unterlagen nicht klar, offenbar sei der Gesuchsteller hospitalisiert gewesen. Vor diesem Hintergrund lasse sich festhalten, dass mit praktischer Sicherheit keine lärmbedingte Hörminderung vorliege, weil eine solche für beide Seiten in etwa gleich ausgeprägt wäre und einer typischen Hochton-Innenohrschwerhörigkeit entsprechen müsste. Dies sei vorliegend absolut nicht der Fall, sodass eine Berufslärmschwerhörigkeit nicht infrage komme. Bei Unfallfolgen wäre es grundsätzlich möglich, dass diese nur die rechte Seite betreffen. Allerdings sei der Suva ein entsprechender Schadenfall nicht gemeldet worden. Deshalb sei auch nicht davon auszugehen, dass im Jahr 1980 Unfallfolgen operativ behandelt worden seien. Vielmehr dürfte es sich damals um eine typische chronische Mittelohrentzündung (Otitis media chronica) gehandelt haben, welche einer operativen Intervention (vermutlich Tympanoplastik) bedurft habe. Im Rahmen der aktuellen Hospitalisation sei der Gesuchsteller offensichtlich wegen eines akuten Schubes (suppurativa) der chronischen Otitis media behandelt worden. Mithin handle es sich ebenfalls nicht um Unfallfolgen und schon gar nicht um eine Lärmschädigung. Zusammenfassend ergäben die aktuell zur Verfügung stehenden Unterlagen bezüglich der rechtsseitigen Hörstörung des Gesuchstellers keinen Hinweis auf eine Berufskrankheit oder auf Unfallfolgen.

4. Im Verfahren, das durch das Revisionsgesuch vom 3. Februar 2021 ausgelöst wurde, gelangten insbesondere die folgenden zusätzlichen Stellungnahmen und Informationen zu den Akten:

4.1 Der mit dem Revisionsgesuch eingereichte Bericht von Dr. med. F.____, Facharzt für HNO-Heilkunde, vom 2. Februar 2021 (Suva-Nr. 31 S. 6) nennt als Diagnosen einen Status nach einer Operation (Tympanoplastik) rechts sowie eine Hypoakusis (Schwerhörigkeit) rechts. Im zweiten Bericht vom 22. April 2021 (Suva-Nrn. 37 S. 5, 38 S. 3; übersetzte Fassung Suva-Nr. 39 S. 3) diagnostiziert derselbe Arzt zusätzlich eine Otitis media ch. (chronische Mittelohrentzündung) rechts. Weiter wird ausgeführt, der Gesuchsteller sei

1980 in der Schweiz operiert worden, jedoch erfolglos. Von Zeit zu Zeit gebe es aus dem Ohr häufig Ausfluss, der Gesuchsteller habe ein Rauschen im Ohr und höre mit dem rechten Ohr überhaupt nichts. Bei der Osteopathie falle eine Perforation des Trommelfells mit Eiter auf.

4.2 Dem Bericht von Dr. med. H.____, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, vom 20. April 2021 (Suva-Nr. 37 S. 4; übersetzte Fassung Suva-Nr. 39 S. 2) ist zu entnehmen, der Gesuchsteller komme zur Untersuchung des rechten Ohrs, das am 6. September 1980 in der Schweiz operiert worden sei. Hauptbeschwerden seien ein Rauschen im rechten Ohr, ein Hörverlust rechts und zeitweise Schmerzen im rechten Ohr. Als Diagnosen genannt werden ebenfalls eine Otitis media chr. lat. dex., ein Status nach der erwähnten Operation (Tympano-plastik) sowie eine Schwerhörigkeit rechts (gemischt) und links (sensineural). Mit dem Bericht wurden Audiogramme eingereicht.

4.3 Die Suva-Ärztin Dr. med. G.____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie und Arbeitsmedizin, Bereich Facharztleistungen Arbeitsmedizin, empfahl am 11. August 2021 das Einholen von ergänzenden Informationen zur Lärmbelastung bei der Arbeit (Suva-Nr. 41 S. 1). Gestützt auf die ergänzend eingeholten Angaben des Gesuchstellers (Suva-Nr. 44) sowie den früheren Fragebogen vom 22. Dezember 2010 (Suva-Nr. 1) gelangte die Suva zum Ergebnis, während der Berufstätigkeit von 49 Jahren sei der Arbeitsplatz-Grenzwert für Lärm während zwei Jahren überschritten worden. Die durchschnittliche Lärmexposition entspreche einem Lärmexpositionsspiegel LEX von 87 dB (A) über zwei Jahre. Während der übrigen Berufstätigkeit sei die Lärmbelastung LEX unter 85 db (A) gelegen (Suva-Nr. 46 S. 2).

4.4 Dr. med. G.____ stützte sich bei ihrer ärztlichen Beurteilung vom 25. Oktober 2021 (Suva-Nr. 49) auf die früheren und neuen Akten. Zu den mit dem Bericht vom 20. April 2021 eingereichten Tonaudiogrammen hielt sie fest, diese zeigten einen Hörverlust rechts von 73,1 % und links von 23,2 %. Rechts handle es sich um eine gemischte Mittelohr- / Innenohr-Schwerhörigkeit mit maximaler Schalleitungskomponente, links um eine minimal beginnende, knapp über dem Altersdurchschnitt liegende Hörminderung, die insbesondere im lärmvulnerablen Hochton-Frequenzbereich keine berufslärmbedingte oder unfallbedingte Absenkung der Hörschwelle aufweise. Eine Berufslärmschwerhörigkeit könne aufgrund der ermittelten beruflichen Lärmexposition und der Form der Tonaudiogramme ausgeschlossen werden. Es finde sich audiometrisch weder eine C5-Senke noch ein Hochtoninnenohrsteilabfall, der für eine Berufslärmschwerhörigkeit typisch wäre. Das erhebliche Ausmass der Hörstörung rechts korreliere mit einer chronischen Mittelohrentzündung mit zentraler Trommelfellperforation und gelegentlicher behandlungsbedürftiger Superinfektion, einer berufsfremden Erkrankung, während das Hörvermögen des gesunden linken Ohrs keinerlei Zeichen einer beruflichen Beeinflussung zeige. Für die Anerkennung einer Berufsschwerhörigkeit würden drei Kriterien verlangt: Erstens wesentlich höhere Lärmbelastungspegel während der überwiegenden Zahl der Berufsjahre; zweitens eine symmetrische Absenkung der Innenohr-Hörschwellen im Hochtonbereich bei normalem Gehör im Tief- und Mitteltonbereich (C5-Senke / Hochtonsteilabfall); sowie drittens das Fehlen einer Mittelohrschwerhörigkeit bzw. von berufsfremden Ohrerkrankungen, die das Gesamtausmass der Hörstörung (wie in diesem Fall) massgeblich beeinflussten. Diese Kriterien seien hier gesamthaft nicht ausgewiesen. Es ergäben sich gegenüber der Beurteilung durch Dr. med. D.____ keine neuen Aspekte. Bei der chronischen Otitis media simplex rechts mit einem Hörverlust von 73 %

handle es sich um eine berufs- und unfallfremde Erkrankung.

4.5 Dem Bericht von Dr. med. H.____ vom 21. Oktober 2021 mit neuem Audiogramm (Suva-Nrn. 52 f.; übersetzte Fassung Suva-Nr. 57) lassen sich die bereits zuvor genannten Diagnosen entnehmen. Hauptsächliche Beschwerden seien ein vermindertes Hörvermögen im rechten Ohr, das vor 41 Jahren erfolglos operiert worden sei. Die Otoskopie habe rechts einen Zentraldefekt im unteren hinteren Quadranten ergeben, das Ohr sei feucht; links hätten sich keine pathologischen Auffälligkeiten gezeigt. Die Suva holte daraufhin die ergänzende ärztliche Beurteilung von Dr. med. I.____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, und Dr. med. J.____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie, Suva Abteilung Arbeitsmedizin, vom 31. März / 4. April 2022 ein (Suva-Nr. 62). Diese führte zum Ergebnis, dass sich an der Grundsituation aus medizinischer Sicht und mit den neu vorliegenden Unterlagen nichts geändert habe. Es lägen keine neuen medizinischen Tatsachen vor. Die ausführliche Beurteilung von Dr. med. G.____ vom 25. Oktober 2021 sei weiterhin gültig. In Berücksichtigung aller eingereichten medizinischen Unterlagen seien sowohl Unfallfolgen als auch das Vorliegen einer Berufskrankheit weiterhin auszuschliessen. Aufgrund der klaren Sachlage seien keine weiteren Abklärungen angezeigt

5. Wie dargelegt, wäre eine Revision des Urteils vom 22. August 2012 dann geboten, wenn anzunehmen ist, die neu aufgelegten Beweismittel hätten zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht resp. die Verwaltung im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen, und die seinerzeitige Einschätzung muss im Lichte der neuen Beweismittel als gravierende oder unvertretbare Fehlbeurteilung erscheinen (vgl. E. II. 2.2 und 2.3 hiervor). Konkret müsste aufgrund der nun vorliegenden Beweismittel feststehen, dass die damals zu beurteilenden Beschwerden die Folge eines bei der Suva versicherten Unfalls oder einer bei der Suva versicherten Berufskrankheit bilden. Aus den vorstehend zusammengefassten medizinischen Berichten und Stellungnahmen wird deutlich, dass diese Konstellation nicht vorliegt: Die Hörminderung am linken Ohr entspricht ungefähr einem altersentsprechenden Ausmass, während die erhebliche Hörminderung am rechten Ohr auch von den behandelnden Ärzten mit einer chronischen Mittelohrentzündung in Zusammenhang gebracht wird. Ein Zusammenhang mit der beruflichen Lärmexposition oder einem Arbeitsunfall ist unwahrscheinlich. Deshalb lassen sich die Annahmen, welche dem Einspracheentscheid vom 8. September 2011 und dem diesen bestätigenden Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2011.315 vom 22. August 2012 zugrunde lagen (Suva-Nrn. 12, 23), nicht als klar fehlerhaft bezeichnen, wie es für die Revision eines Gerichtsurteils voraussetzen wäre. Dies führt zur Abweisung des Revisionsgesuchs.

E. 6

6.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

6.2 Die Frage, ob in einem Revisionsverfahren Gerichtskosten erhoben werden, richtet sich nach kantonalem Recht; die Art. 61 lit. a ATSG und Art. 69 Abs. 1bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sind nicht anwendbar (Susanne Bollinger in: Ghislaine Frésard-Fellay et al. [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, Art. 61 ATSG N 17 und 101). Gemäss § 7 Abs. 1

Verordnung des Kantonsrates über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen (VVV, BGS 125.922) ist das Verfahren grundsätzlich kostenlos. Dies muss mangels einer entsprechenden Ausnahmebestimmung auch für Revisionsverfahren gelten.

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Küng

Auf die gegen den vorliegenden Entscheid erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil 8C_416/2022 vom 5. Juli 2022 nicht ein.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.