

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00212 vom 10. Januar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-01-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00212

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00212 du 10 janvier 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00212 del 10 gennaio 2011

Erwägungen

E. 3

3.1 Gestützt auf die medizinische Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit einer Latenz von 10 bis 14 Tagen seit dem zweiten Unfall vom 10. Juli 2004 an einem subjektiven, d.h. nur von ihr wahrnehmbaren, Tinnitus unklarer Ätiologie leidet. Dieser war zwar zwischenzeitlich, nämlich im November 2004 (vgl. Urk. 11/38), offenbar verschwunden, in der Folge persistierte jedoch ein deutlich belastungsabhängiges Ohrenrauschen (Urk. 11/47, Urk. 11/51, Urk. 11/57-58, Urk. 10/23, Urk. 9/23, Urk. 9/66, Urk. 9/68). Die fachärztlichen Abklärungen erbrachten keine Hinweise für periphere oder zentrale vestibuläre Störungen (Urk. 11/38), keine Hyperakusis, bei symmetrischer Hörschwelle bis 12 kHz im Normbereich (Urk. 11/18 und Urk. 11/59). Sämtliche Ärzte schilderten einen nicht dekompensierten Tinnitus (Urk. 11/18, Urk. 11/59, Urk. 11/62, Urk. 10/23).

Auch Prof. C. ___ berichtete am 15. September 2005 (Urk. 11/59) von einem Audiogramm mit Schwellenkurven beidseits bis 12 kHz im Normbereich, fand indes beidseits kleinste Senken bei 6 kHz und qualifizierte diese Senken als nachweisbarer "kleinster" Innenohrschaden. Dieser Umstand sowie die Tatsache, dass die Tinnitusmessung plausible Werte ergeben hatten, liessen ihn zur Überzeugung kommen, dass der Tinnitus existiere.

Daran ist - auch angesichts der übrigen ärztlichen Stellungnahmen - nicht zu zweifeln. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kann indes damit nicht bereits von objektiv organisch ausgewiesenen Unfallfolgen im Sinne der in Erwägung 1.2 zitierten Rechtsprechung ausgegangen werden. Wohl hat das Bundesgericht (bzw. das frühere Eidgenössische Versicherungsgericht) den Tinnitus in einzelnen, vor allem mit einem Knalltrauma verbundenen Fällen, als körperliches Leiden, dessen eigentliche Ursache in einem kleineren oder grösseren Innenohrschaden zu suchen sei, bezeichnet (RKUV 2004 Nr. U 505 S. 246 Erw. 2.1 mit Hinweis; Urteile vom 27. März 2003 in Sachen D., U 71/02, Erw. 6.1, und vom 16. April 2010 in Sachen N., 8C_1048/2009, Erw. 6; vgl. auch Urteil vom 18. August 2010 in Sachen L., 8C_451/2009, Erw. 5.1.). Damit wird über die (natürliche) Kausalität des Tinnitus bzw. eines Hochtonabfalls, welcher seinerseits auf eine Schädigung des Innenohrs hindeutet, indes nichts ausgesagt, denn ein solch (vermuteter) organischer Schaden kann auch krankheitsbedingt auftreten bzw. seine Ursache in einer früheren akustischen Belastung haben. Kann der Tinnitus oder die Hörschädigung keiner organisch objektiv ausgewiesenen Folge des Unfalles zugeordnet werden, so wird dessen Adäquanz zum Unfall - zusammen mit den übrigen "typischen" Schleudertrauma-Symptomen, welche ärztlicherseits als natürlich kausal anerkannt sind - praxisgemäss nach den von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien

geprüft (Urteile vom 2. Februar 2009 in Sachen K., 8C_666/2008, Erw. 4.2.3.3, vom 14. Dezember 2009 in Sachen J., 8C_357/2009, Erw. 7.4 und 7.5, vom 29. Januar 2009 in Sachen P., 8C_847/2008, Erw. 3; vgl. auch Urteil vom 14. Juni 2005 in Sachen M., U 95/05, Erw. 2, in Bezug auf die Härtschädigung).

Ob die von Prof. C. am 25. September 2005, noch nicht jedoch von Dr. D. am 27. September 2004 vorgefundene, "kleinste" C5-Senkung beidseits und der damit von ihm als nachgewiesen bezeichnete, kleinste Innenohrschaden eine natürlich kausale Organschädigung durch einen der drei Auffahrunfälle darstellt, kann aufgrund der vorliegenden Akten nicht abschliessend beurteilt werden. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin bei keinem der versicherten Unfälle ein akustisches Trauma erlitt, welches zur typischen C5-Senke mit Tinnitus zu führen vermag (vgl. Alexander Berghaus, Gerhard Rettinger, Gerhard Böhme, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Stuttgart 1996, S. 177) und dass von einer relevanten Härtschädigung bei kleinster C5-Senkung und ansonsten altersentsprechendem Audiogramm nicht gesprochen werden kann. Andererseits bleibt zu vermerken, dass die fachärztlichen Abklärungen vorliegend keine krankheitsbedingte Härtschädigung feststellen konnten und Prof. C. eine familiäre oder frühere Lärmbelastung anamnestisch ausschloss, weshalb er - auch gestützt auf die zeitliche Konnexität und des Umstandes, dass das Auftreten eines Tinnitus zum typischen Post-Whiplash-Symptomenkomplex zu zählen ist (vgl. D. Marincic, Funktionsstörungen des posturalen Kontrollsystems nach HWS-Beschleunigungstrauma und das "Late Whiplash Injury"-Syndrom, in: Graf/Grill/Wedig, Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule, Stuttgart 2008, S. 111 ff.) - von einer natürlichen Unfallkausalität ausging.

Ob bei der Beschwerdeführerin ein organischer Schaden, d.h. eine Schädigung des Innenohrs vorliegt und dieser Schaden auf einen der versicherten Unfälle zurückzuführen ist, kann jedoch gestützt auf die nachfolgenden Erwägungen offenbleiben. Weitere Abklärungen sind daher nicht angebracht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2009 in Sachen D., 8C_725/2008, Erw. 4).

Die Beschwerdegegnerin hat die Behandlung und Folgen des Tinnitus als unfallkausal anerkannt und hierfür auch bis zum 31. Oktober 2008 Leistungen gesprochen. Massgebend ist, dass die Behandlung nunmehr abgeschlossen ist. So erfolgten nach Ende Februar 2007 keine einer Behandlung dienenden Konsultationen bei Dr. E. mehr (Urk. 9/68 und Urk. 9/85). Die von Prof. C. im September 2005 als noch möglich erachteten Therapien würden kaum mehr zu einer wesentlichen Verbesserung der Symptomatik oder Arbeitsfähigkeit führen, sondern dienten bereits damals nach seinen eigenen Ausführungen ausschliesslich der Prävention. Auch der Facharzt Dr. B. und der Kreisarzt Dr. A. erachteten eine Weiterführung ärztlicher Behandlung als nicht mehr zweckmässig. Ferner ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin spätestens seit Abschluss der ärztlichen Behandlung bzw. seit der kreisärztlichen Untersuchung vom 16. Mai 2007 in ihrer angestammten Tätigkeit wieder vollzeitlich arbeitsfähig war bzw. wäre. Es sind keine anderslautenden medizinischen Stellungnahmen aktenkundig.

Wenn die Beschwerdeführerin festgestellt haben will, dass der Tinnitus unfallkausal sei und sie Anspruch auf Leistungen für Spät- und Rückfallfolgen habe, so kommt dies einem Feststellungsbegehren gleich, dessen Voraussetzungen, nämlich in

erster Linie ein aktuelles Rechtsschutzinteresse, nicht gegeben sind. Dem Begehren um Erlass einer Feststellungsverfügung ist zu entsprechen, wenn die gesuchstellende Person ein schätzenswertes Interesse glaubhaft macht (Art. 49 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erforderlich ist ein rechtliches oder tatsächliches und aktuelles Interesse an der sofortigen Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses, dem keine erheblichen öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen und welches nicht durch eine rechtsgestaltende Verfügung gewahrt werden kann (BGE 130 V 391 Erw. 2.4, 129 V 290 Erw. 2.1, je mit Hinweisen). Das virtuelle Interesse an der Zusicherung von Leistungen bei einem allenfalls zukünftig eintretenden Rückfall oder von Spätfolgen reicht nicht aus, zumal zum gegebenen Zeitpunkt nebst der Unfallkausalität (inkl. Adäquanz) weitere Voraussetzungen der Leistungspflicht zu prüfen wären (vgl. auch Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], Bern 2000, N 8 zu Art. 98, mit Hinweis).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diesbezüglich ist auf die Beschwerde daher nicht einzutreten.

4 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es bleibt der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu prüfen.

4.1 Ä Ä Ä Ä Die von der Medizinischen Abteilung der SUVA in Weiterentwicklung der bundesweiten Skala erarbeiteten Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraster) sehen unter der Tabelle 13 Richtwerte für die Integritätsschäden bei Tinnitus vor (zur Bedeutung bzw. Gesetzmässigkeit solcher Tabellen vgl. BGE 124 V 32 Erw. 1c, 116 V 157 Erw. 3a). Danach wird zwischen einem leichten, geringfügigen Tinnitus, einem schweren und einem sehr schweren Tinnitus unterschieden. Richtlinien für den geringfügigen Tinnitus werden umschrieben als: intermittierend oder dauernd bestehendes ein- oder doppelseitiges Ohrgeräusch von geringer subjektiver Belästigung mit leichtem Störcharakter, ohne wesentliche Beeinträchtigung der Alltags- und Berufsverrichtungen - also praktisch voll kompensiert und ohne erheblichen Persönlichkeitswert (Leidensdruck). Die Richtlinien des als schwer klassifizierten Tinnitus dagegen erfordern: ein überwiegend dauernd bestehendes ein- oder doppelseitiges Ohrgeräusch mit deutlicher subjektiver Belästigung, durch Umgebungsschall des Alltags häufig verdeckt, in Ruhe ständig empfunden, öfters am Einschlafen hindernd, Verrichtungen (Lesen, Schreiben, Zuhören usw.) sowie Konzentration erfordernde Arbeiten in ruhiger Umgebung dauernd mässig ausgeprägt oder zeitweise sehr stark beeinträchtigend - also höchstens mittelgradig kompensiert und von mittelgradigem Persönlichkeitswert (Leidensdruck). Bei diesem Tinnitus wird der Integritätsschaden mit 5 % bemessen.

4.2 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nachdem sämtliche Ärzte bei der Beschwerdeführerin von einem nicht dekompensierten Tinnitus ausgehen, erscheint die Qualifizierung durch Dr. B. ___ als mittelschwerer bis schwerer chronischer Tinnitus (Urk. 9/94/2) und die Beurteilung von Dr. A. ___, wonach keine relevante Integritätseinbusse vorliegt (Urk. 9/70/8), als zutreffend. Immerhin erfordert die Integritätsentschädigung eine gewisse Dauerhaftigkeit der Integritätseinbusse, weshalb für die endgültige Beurteilung derselben beim Tinnitus ein Zeitablauf von 2-3 Jahren gefordert wird (Tabelle 13.3; vgl. auch Maeschi/Schmidhauser, Die Abgeltung von Integritätsschäden in der Militärversicherung, Bern 1999, S. 31). Soweit Prof. Ä C. ___ in seiner Beurteilung vom 13. September 2005 von einem schweren Tinnitus ausgegangen war, widerspiegelt dies die damals noch geklagten Einschränkungen an der Arbeit und die Einschlafstörungen bei

einer Einschlafzeit von 1-2 Stunden (Urk. 11/59). Nach Angaben der Beschwerdeführerin selber (Schreiben ihres Rechtsvertreters vom 12. November 2008, Urk. 9/90) schränkt der Tinnitus, welcher zwar weiterhin vorhanden und auch spürbar ist, sie in ihrer Arbeitsleistung bei der Y. ___ nicht (mehr) ein (Urk. 9/90). Ferner fanden sich während des stationären Aufenthaltes in der Rehaklinik V. ___ (Austritt 4. Juli 2006) bloss noch leichte Einschlafschwierigkeiten (Urk. 10/23/6). Ein eigentlicher Gehörschaden konnte durch die fachärztlichen Abklärungen ebenfalls nicht erhoben werden. Eine stark beeinträchtigende Wirkung, wie sie beim entschuldigspflichtigen Tinnitus als Ausdruck der Erheblichkeit einer Integritätseinbusse gefordert wird, ist daher nicht gegeben. Wie bereits ausgeführt, bleibt kein Raum für ein Feststellungserkenntnis betreffend allfällige Rückfälle und Spätfolgen.

5. Nach diesen Erwägungen besteht der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. Mai 2009 im Ergebnis zur Recht und ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten wird.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter

- Rechtsanwältin Barbara Klett

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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