



Fall-Nr.: MV 2017/1
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: MV - Militärversicherung
Publikationsdatum: 25.05.2018
Entscheiddatum: 25.05.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 25.05.2018

Art. 5 ff. MVG. Tinnitus. Hörverminderung. Knalltrauma. Kein Leistungsanspruch bei einem objektiv nicht nachweisbaren Tinnitus (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Mai 2018, MV 2017/1).

Entscheid vom 25. Mai 2018

Besetzung

Versicherungsrichterrinnen Miriam Lendfers (Vorsitz) und Christiane Gallati Schneider,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

MV 2017/1

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

Suva Militärversicherung, Laupenstrasse 11, Postfach 8715, 3001 Bern,



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ absolvierte zu Beginn des Jahres 2009 einen Teil der Rekrutenschule (vgl. MV-act. 22). Am 9. Januar 2009 verrichtete er zusammen mit Dienstkameraden befohlene Arbeiten in einem zentralen Materialmagazin (MV-act. 19). Einer seiner Kameraden fand bei der Raumreinigung eine Markierpatrone 90. Er setzte diese in ein offenes Schnittmodell eines Sturmgewehrs 90 ein und führte eine Ladebewegung durch. Mit der geladenen Waffe näherte er sich dem Versicherten und einem weiteren Kameraden von hinten. Nach eigenen Angaben stolperte er. Dabei löste sich der Schuss aus dem (angeblich) gegen den Boden gerichteten Gewehr. Alle drei Beteiligten gaben ein unmittelbar nach der Schussabgabe aufgetretenes Pfeifen im Ohr an. Der Versicherte wurde deswegen am 13. Januar 2009 von Dr. med. B.____ untersucht (MV-act. 43.7). Im Februar 2009 suchte er den Truppenarzt auf (die beiden anderen Beteiligten gaben im Strafverfahren an, das Pfeifen habe bei ihnen nach zwei respektive drei Tagen aufgehört). Dieser überwies ihn an den Oto-Rhino-Laryngologen Dr. med. C.____, der den Versicherten am 4. März 2009 untersuchte (MV-act. 21). In seinem Bericht führte Dr. C.____ aus, die beiden Gehörgänge seien bland und frei. Beide Trommelfelle seien intakt, reizlos und gut differenziert. Im Reintonaudiogramm sei eine beidseits gut in der Norm liegende Hörschwelle festgestellt worden. Bei 6000 Hz sei eine Senke angedeutet. Dort – 10 dB über der Hörschwelle – befinde sich auch der vom Versicherten angegebene, trotz einer initialen Therapie mit Trentan 400 persistierende Tinnitus. Dieser scheine regredient zu sein. Er empfehle eine Verlaufskontrolle in sechs Monaten. Die Militärversicherung teilte Dr. C.____ am 19. März 2009 mit, dass sie die Kosten der Heilbehandlung übernehmen werde (MV-act. 3). Am 2. November 2009 berichtete der Oto-Rhino-Laryngologe Dr. med. D.____ (MV-act. 17), der Versicherte leide immer noch unter einem Ohrgeräusch rechts. Der Status sei



bland. Ein Reintonaudiogramm habe eine leichte Hochtoninnenoarschwerhörigkeit gezeigt. Er empfehle eine audiometrische Abklärung und ein „Counseling“. Dem Versicherten habe er eine psychologische Therapie nahegelegt. Am 25. Januar 2010 berichtete der Psychiater med. pract. E.____ (MV-act. 14), er habe beim Versicherten weder ein psychisches Leiden noch spezielle Verhaltensfaktoren wie zum Beispiel eine Aufmerksamkeitsfokussierung, einen sozialen Rückzug oder ein Vermeidungsverhalten feststellen können, die zur Aufrechterhaltung des chronischen Tinnitus beitragen würden. Der Versicherte habe Einschlafschwierigkeiten aufgrund des Ohrgeräuschs angegeben, das er bei Ruhe verstärkt wahrnehme. Er werde seine Tätigkeit in einer Papierfabrik aufgeben und im Sommer 2010 eine Umschulung in eine weniger lärm- und stressbelastete Tätigkeit im Bereich Informatik beginnen.

A.b Im November 2011 wurde der Versicherte von Dipl. med. F.____ erneut zum Leistungsbezug angemeldet (MV-act. 5). Diese berichtete am 29. November 2011 (MV-act. 7), sie habe dem Versicherten versuchsweise ein Schlafmedikament verabreicht. Dieses habe eine gute Wirkung gezeigt. Ein Tonaudiogramm vom 28. November 2011 zeige eine verminderte Hörleistung der rechten Seite. Klinisch sei der Gehörgang beidseits frei. Bereits am 24. November 2011 hatte der Psychiater E.____ über einen unveränderten Zustand berichtet (MV-act. 23). Der Kreisarzt Dr. med. G.____ notierte am 8. Dezember 2011 (MV-act. 10), die Abgabe des Schlafmittels stehe überwiegend wahrscheinlich in einem Zusammenhang mit dem persistierenden Tinnitus. Für die Verminderung des Hörvermögens sei die Militärversicherung vermutlich nicht haftbar; gegebenenfalls müsste die medizinische Situation diesbezüglich fachärztlich dokumentiert und überprüft werden. Am 12. Dezember 2011 teilte die Militärversicherung dem Versicherten mit (MV-act. 11), dass sie die Kosten des Schlafmittels und der Konsultation bei Dipl. med. F.____ vorerst ohne die Anerkennung einer Rechtspflicht für die Zukunft vergüten werde. Bei weitergehenden Forderungen infolge einer Hörverminderung werde die Militärversicherung ihre Leistungspflicht prüfen.

A.c Am 9. Januar 2012 liess der nun anwaltlich vertretene Versicherte „die Abklärung der Höhe der Integritätsentschädigung, die Prüfung der Zahlung von Taggeldern infolge der ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich, die Übernahme der Ausbildungskosten der notwendig gewordenen beruflichen



Zweitausbildung, Entschädigungen für die Verzögerung der Berufsausbildung, die Ausrichtung einer Genugtuung, die grundsätzliche Anerkennung der Haftpflicht der Schweizerischen Eidgenossenschaft“ sowie die „Prüfung weiterer Leistungen“ beantragten (MV-act. 24). Sein Rechtsvertreter führte aus, der Versicherte habe die angestammte Tätigkeit als Papiertechnologe aufgeben müssen. Seit Mai 2011 absolviere er ein Praktikum im Rahmen einer Ausbildung zum Informatiker. Diese werde er voraussichtlich im Jahr 2014 abschliessen. Die Militärversicherung antwortete am 12. Januar 2012, dass sie ihre Leistungspflicht für den beidseitigen Tinnitus am 12. Dezember 2011 anerkannt und sich gleichzeitig die Prüfung einer Leistungspflicht infolge einer Hörverminderung vorbehalten habe (MV-act. 25). Am 22. März 2012 berichtete ein Aussendienstmitarbeiter der Militärversicherung über eine persönliche Befragung des Versicherten (MV-act. 30). Er führte aus, dieser habe angegeben, dass er eine Berufslehre zum Papiertechnologen absolviert habe. Nach dem Abschluss der Ausbildung habe er bis im Frühjahr 2010 im Lehrbetrieb weitergearbeitet. Danach habe er zwei Sprachaufenthalte absolviert und anschliessend ein Praktikum als Informatiker begonnen. Im Anschluss an das Praktikum sei er vom Betrieb in einem Pensum von 85 Prozent angestellt worden. Vor der Rekrutenschule habe er keine Probleme mit dem Gehör gehabt. Die Rekrutenschule habe er nach dem Vorfall normal beendet. Danach habe er weiter im ehemaligen Lehrbetrieb gearbeitet. Die Tätigkeit sei anstrengend gewesen und habe bei hohen Temperaturen und an grossen, lauten Maschinen verrichtet werden müssen. Wegen der Schlafproblematik sei das Risiko bei der Arbeit an und in der Umgebung von gefährlichen Maschinen gestiegen. Zuerst habe man versucht, betriebsintern eine Lösung zu finden. Das sei aber nicht möglich gewesen. Der Versicherte habe dann gekündigt und sich beruflich beraten lassen. Ihm sei eine Ausbildung zum Informatiker empfohlen worden. Die infolge des Berufswechsels eingetretenen Einkommenseinbussen habe er mit der Unterstützung der Eltern überbrücken können. Eine Hörverminderung liege wohl doch nicht vor. Die neuste Messung habe ein unvermindertes Gehör ergeben. Vermutlich sei bei einer früheren Messung ein Fehler passiert.

A.d Im Auftrag der Militärversicherung (vgl. MV-act. 32) erstattete die ORL-Klinik des Universitätsspitals Zürich am 3. Juli 2012 ein audiologisches Gutachten (MV-act. 37). Die Sachverständigen hielten fest, mikroskopisch seien beide äusseren Gehörgänge unauffällig gewesen. Die Trommelfelle seien reizlos differenziert und intakt. Ein



Reintonaudiogramm habe eine Normakusis beidseits mit einer leichten Asymmetrie rechts zu links ergeben. Rechts sei bei 4'470 Hz ein kontinuierlicher Sinuston mit 15 dB angegeben worden; links bei 4'220 Hz ein kontinuierlicher Sinuston mit 20 dB. Der im Sprachaudiogramm festgestellte Sprachhörverlust habe gemäss dem Sozialindex rechts fünf und links null Prozent betragen, was einem Suva-Integritätsschaden von null Prozent entspreche. Das Tinnitus Handicap Inventory habe einen milden Tinnitus ergeben (24 von 100 Punkten). Nach dem Tinnitus-Fragebogen liege der Schweregrad bei eins, womit eine leichte Form vorliege (Score 25). Diagnostisch handle es sich um einen beidseitigen, leichtgradigen und kompensierten Tinnitus aurium. Angesichts der Umstände scheine die Tätigkeit als Papiertechnologe im angestammten Betrieb schwierig durchführbar, auch wenn eine Arbeitsfähigkeit in diesem Beruf bei geeigneten Arbeitsbedingungen eigentlich gegeben wäre. Sicherlich die Hälfte der Arbeitsstunden müsse in ruhigen Räumen geleistet werden können. Schichtarbeit müsse eher vermieden werden. Am 14. August 2012 notierte der Kreisarzt Dr. G.____ (MV-act. 39), die Beurteilung der Sachverständigen der ORL-Klinik des Universitätsspitals Zürich sei überzeugend. Am konkreten Arbeitsplatz sei der Versicherte folglich auf eine Veränderung der beruflichen Situation angewiesen gewesen. Bezüglich des Integritätsschadens sei auf ein kürzlich ergangenes Bundesgerichtsurteil zu verweisen.

A.e Mit einem Vorbescheid vom 1. Mai 2013 teilte die Militärversicherung dem Versicherten mit (MV-act. 45), dass sie die Abweisung des Leistungsbegehrens für die Zeit ab dem 1. April 2012 vorsehe. Zur Begründung führte sie an, es liege kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 9. Januar 2009 und den geltend gemachten Gesundheitsbeeinträchtigungen vor. Dabei verwies sie auf ein Bundesgerichtsurteil vom 3. Mai 2012 (BGE 138 V 248). Dagegen liess der Versicherte am 21. Mai 2013 einwenden (MV-act. 46), der Vorfall vom 9. Januar 2009 habe sich entgegen der offenbar von der Militärversicherung vertretenen Ansicht ausserhalb eines Schiessanlasses und in einem geschlossenen Raum ereignet. Zudem habe es sich bei der Waffe um ein offenes Schnittmodell gehandelt. Rund zwei Monate nach dem Vorfall sei der Tinnitus objektiviert worden. Dr. C.____ habe nämlich eine Senke bei 6000 Hz festgestellt. Die Adäquanzkriterien seien vorliegend erfüllt. Die Kosten im Zusammenhang mit der Umschulung seien schliesslich mehrheitlich in der Zeit vor Ende März 2012 angefallen. Unabhängig von der nicht nachvollziehbaren Begrenzung



der Leistungspflicht müsse die Militärversicherung folglich ihre Haftung prüfen. Mit einer Verfügung vom 5. Juni 2013 wies die Militärversicherung das Leistungsbegehren für die Zeit ab dem 1. April 2012 ab (MV-act. 47). Bezugnehmend auf die Einwände des Versicherten führte sie aus, dessen Rechtsvertreter habe offenbar übersehen, dass vorliegend zwei Gesundheitsbeeinträchtigungen zur Diskussion stünden, nämlich eine Hörverminderung und ein Tinnitus. In zeitlicher Hinsicht könne keine Leistungspflicht der Militärversicherung begründet werden. Die Umschulung sei auf eigene Initiative des Versicherten begonnen worden. Ein Umschulungsanspruch setze zudem eine Haftung der Militärversicherung von mindestens 20 Prozent und eine Erwerbseinbusse von mindestens 20 Prozent voraus.

B.

B.a Dagegen liess der Versicherte am 8. Juli 2013 eine Einsprache erheben (MV-act. 48). Sein Rechtsvertreter beantragte die Zusprache von Leistungen der Militärversicherung über den 1. April 2012 hinaus. Zur Begründung führte er an, der Tinnitus sei von sämtlichen Fachärzten objektiviert worden. Auch die Adäquanzkriterien seien erfüllt. Die Weiterführung der Tätigkeit im angestammten Betrieb sei nicht mehr möglich gewesen. Deshalb sei der Versicherte wegen der Folgen des erlittenen Knalltraumas gezwungen gewesen, eine Umschulung in Angriff zu nehmen. Am 15. September 2015 berichtete Dr. D.____ (MV-act. 54.1), der Versicherte leide nach wie vor an einem beidseitigen hochfrequenten Pfeifen, das mit einem Rauschtinnitus auf beiden Ohren verbunden sei. Diesbezüglich befinde er sich mehr oder weniger kontinuierlich in einer psychotherapeutischen Behandlung. Der klinische Befund sei beidseits unauffällig; die Gehörgänge seien frei. Eine Impedanzaudiometrie habe beidseits spitzgipfelige Kurven vom Typ A und normal auslösbare Stapediusreflexe gezeigt. Die Messung der Hörfähigkeit habe eine leichte Innenohrschwerhörigkeit beidseits ergeben. Der Tinnitus werde beidseits bei 6000 Hz etwa 10 dB über der Hörschwelle vertäubar. Wegen des chronischen Tinnitus Grad III mit einer dauerhaften Beeinträchtigung sowohl im privaten als auch im beruflichen Bereich sei der Versicherte aus fachärztlicher Sicht für einen weiteren Militärdienst untauglich.

B.b Mit einem Entscheid vom 12. Januar 2017 wies die Militärversicherung die Einsprache ab (MV-act. 55). Zur Begründung führte sie aus, gestützt auf die



medizinischen Akten stehe fest, dass der Versicherte beim Vorfall vom 9. Januar 2009 keinen traumatischen Hörverlust erlitten habe. Der Tinnitus habe nicht mit apparativen respektive bildgebenden Abklärungen bestätigt werden können. In den Berichten der behandelnden und untersuchenden Fachärzte gebe es keinen Anhaltspunkt für eine organische Ursache in Form etwa einer Missbildung, eines Tumors oder einer muskulären Veränderung. Daran ändere der Umstand, dass der Tinnitus am 13. Januar 2009 bei 6000 Hz lokalisiert worden sei, nichts, denn diese Lokalisation habe einzig auf den subjektiven Angaben des Versicherten beruht. Hier liege somit ein subjektiver Tinnitus im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vor, für den die Militärversicherung nur eine Leistungspflicht treffen würde, wenn die besonderen Adäquanzkriterien im Sinne des BGE 138 V 248 erfüllt wären. Das sei aber nicht der Fall. Die Haftung für den minimalen Hörverlust beidseits und für den Tinnitus beidseits sei deshalb abzulehnen.

C.

C.a Am 13. Februar 2017 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 12. Januar 2017 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides und die Zusprache der gesetzlichen Leistungen über den 1. April 2012 hinaus. Zur Begründung führte er aus, gestützt auf den Bericht von Dr. C.____ vom 4. März 2009 stehe fest, dass der Tinnitus habe objektiviert werden können. Die damit zusammenhängende Problematik sei von Dr. D.____ bestätigt worden. Erwiesen sei auch, dass der Beschwerdeführer aufgrund des Dienstunfalls an einer leichten Halbtoninnenohrschwerhörigkeit leide. Die Adäquanzkriterien im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung seien erfüllt.

C.b Die Militärversicherung (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 14. Juni 2017 die Abweisung der Beschwerde, soweit überhaupt auf diese eingetreten werden könne (act. G 9). Zur Begründung führte sie aus, konkrete Leistungsbegehren hätten nicht Gegenstand des mit dem angefochtenen Entscheid abgeschlossenen Einspracheverfahrens gebildet, weshalb auf die entsprechenden Beschwerdeanträge nicht eingetreten werden könne. Bezüglich des Hörverlustes sei darauf hinzuweisen, dass die ersten fachärztlichen Abklärungen während der Rekrutenschule keinen



signifikanten Hörverlust ergeben hätten. Zudem habe auch keine für ein Knalltrauma charakteristische c5-Senke festgestellt werden können. Für den diagnostizierten Tinnitus des Beschwerdeführers seien keine organisch objektivierbaren Ursachen ausgewiesen. Die Lokalisation des Tinnitus basiere allein auf den Angaben des Beschwerdeführers zur Lautstärke und zur Frequenzhöhe des von ihm wahrgenommenen Pfeiftons. Es handle sich folglich um einen subjektiven Tinnitus, für den die Militärversicherung nur unter den im BGE 138 V 248 erwähnten Voraussetzungen eine Leistungspflicht treffen könne, die aber vorliegend nicht erfüllt seien.

C.c Der Beschwerdeführer liess am 12. September 2017 an seinen Anträgen festhalten (act. G 13). Zur Begründung führte er an, er habe bereits in seiner Einsprache die Zusprache der gesetzlichen Leistungen beantragt. Seine Leistungsbegehren hätten deshalb zum Einspracheverfahren gehört. Folglich gehörten sie auch zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin habe der Beschwerdeführer ein Knalltrauma erlitten. Eine sogenannte c5-Senke liege bei den meisten Personen bei etwa 4000 Hz. Die genaue Frequenz könne aber individuell stark variieren. Auch Frequenzen zwischen 3000 und 6000 Hz seien denkbar. Nach einem Knalltrauma liege häufig auch ein Tinnitus vor. Die Fachärzte hätten die entsprechenden Befunde objektiviert und zudem festgehalten, dass eine Umschulung geboten gewesen sei. Die von der Beschwerdegegnerin angeführte Rechtsprechung sei nicht massgebend, da den erwähnten Entscheiden Unfälle zugrunde gelegen hätten, bei denen ein Tinnitus – anders als bei einem Schiessunfall – keine gewöhnliche Unfallfolge sei.

C.d Die Beschwerdegegnerin machte am 13. Oktober 2017 geltend (act. G 15), hinsichtlich der konkreten Leistungsbegehren liege kein Anfechtungsgegenstand vor. Aktenmässig sei zweifelsfrei erstellt, dass nach der Schussabgabe kein signifikanter Hörverlust und damit auch keine für ein Knalltrauma charakteristische c5-Senke dokumentiert worden sei. Auch im weiteren Verlauf sei das Gehör als normal beurteilt worden. Die gegenteiligen Behauptungen des Beschwerdeführers seien aktenwidrig. Zudem unterscheide dieser offenbar immer noch nicht zwischen dem Hörverlust und dem Tinnitus. Hinsichtlich der Adäquanzprüfung gehe er von einem falschen Sachverhalt aus.



Erwägungen

1.

Die Anmeldungen des Beschwerdeführers zum Leistungsbezug haben offenkundig auf konkrete Leistungen der Beschwerdegegnerin und nicht nur auf eine blosser Feststellung im Sinne des Art. 49 Abs. 2 ATSG abgezielt. Das bedeutet, dass die durch diese Anmeldungen eingeleiteten Verwaltungsverfahren (respektive das sämtlichen Begehren Rechnung tragende Verwaltungsverfahren) nur mit einer rechtsgestaltenden Verfügung haben abgeschlossen werden können. Die Beschwerdegegnerin hat sich zwar nur auf ein Tatbestandselement (die „Haftung“; vgl. dazu E. 2) beschränkt, was an sich typisch für eine Feststellung wäre. Aber das bedeutet nicht, dass sie eine blosser Feststellungsverfügung hätte erlassen wollen. Vielmehr ist sie überzeugt gewesen, dieses Tatbestandselement sei nicht erfüllt, weshalb die Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ohne Weiteres abgewiesen werden könnten. Die – rechtsgestaltende – Abweisung eines Leistungsbegehrens ist nämlich immer schon dann möglich, wenn eines der für einen Leistungsanspruch kumulativ zu erfüllenden Tatbestandselemente nicht erfüllt ist. Sie setzt deshalb (anders als eine Gutheissung) keine umfassende Prüfung sämtlicher Tatbestandselemente voraus; ist eines jener Elemente nicht erfüllt, kann so oder anders nur eine Abweisung resultieren. Dass sich die Beschwerdegegnerin auf die Prüfung des einen Tatbestandselementes („Haftung“) beschränken konnte, liegt also in deren Ergebnis – der Verneinung – begründet. Die Prüfung der weiteren Tatbestandselemente ist mit anderen Worten nur aus verwaltungsökonomischen Gründen unterblieben. Dadurch ist der Entscheid jedoch nicht zu einer Feststellungsentscheid im juristischen Sinn geworden. Das wäre schon deshalb nicht möglich gewesen, weil der Gegenstand des Verwaltungsverfahrens durch die Leistungsbegehren und nicht durch die verfahrensabschliessende Verfügung definiert worden ist. Dasselbe gilt sinngemäss auch für das Einspracheverfahren: Der Beschwerdeführer hat neben der Aufhebung der angefochtenen Verfügung die Zusprache der gesetzlichen Leistungen beantragt. Wiederum hat die Beschwerdegegnerin zwar das Verfahren mit der Begründung beendet, es liege keine „Haftung“ vor. Aber dadurch hat sich der Gegenstand des Einspracheverfahrens nicht etwa (gewissermassen nachträglich) auf eine entsprechende, blosser Feststellung reduziert. Da der Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens jenem des mit dem



angefochtenen Entscheid abgeschlossenen Einspracheverfahrens entsprechen muss, umfasst er sämtliche Leistungsbegehren, die mit dem angefochtenen Einspracheentscheid abgewiesen worden sind. Entgegen der von der Beschwerdegegnerin vertretenen Auffassung sind sämtliche Beschwerdeanträge des Beschwerdeführers von diesem Gegenstand erfasst, weshalb vollumfänglich auf die Beschwerde einzutreten ist.

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Abweisung der Leistungsbegehren mit dem Fehlen einer Haftung der Militärversicherung für die Folgen des Tinnitus und der Hörverminderung begründet. Das wirft in Bezug auf die Hörverminderung keine verfahrensrechtlichen Fragen auf, denn die Beschwerdegegnerin hatte dafür nie eine Haftung anerkannt. Allerdings lässt sich nicht nachvollziehen, weshalb die Beschwerdegegnerin ihre Haftung (nur) für die Zeit ab dem 1. April 2012 verneint hat, denn für eine bestimmte Gesundheitsschädigung kann die Militärversicherung nur entweder haftbar oder nicht haftbar sein. Der Gedanke, dass es eine zeitlich beschränkte Haftung gebe respektive dass eine einmal bestandene Haftung irgendwann dahinfallen könne, lässt sich mit den Art. 5–7 MVG nicht vereinbaren. Selbst wenn das möglich wäre, liesse sich vorliegend nicht nachvollziehen, weshalb die Haftung genau per Ende März 2012 dahingefallen sein sollte, denn in den Akten findet sich kein Hinweis auf eine massgebende Sachverhaltsveränderung in jenem Zeitpunkt. Insofern erweist sich also zwar der Wortlaut des Dispositivs der angefochtenen Verfügung respektive des diese ersetzenden Einspracheentscheides als falsch, aber das schadet nicht, weil das Dispositiv nicht nur nach seinem Wortlaut, sondern umfassend auszulegen ist und weil sich der Begründung der Verfügung beziehungsweise des Einspracheentscheides entnehmen lässt, dass die Beschwerdegegnerin ihre (nie anerkannte) Haftung für die Hörverminderung vollständig hat verneinen wollen.

2.2 Leicht anders verhält es sich in Bezug auf den Tinnitus. Die Beschwerdegegnerin hat nämlich bereits mit einer Mitteilung vom 19. März 2009 die Vergütung der Heilbehandlungskosten im Zusammenhang mit dem Tinnitus zugesichert. Mit einer weiteren Mitteilung vom 12. Dezember 2011 hat sie dann erneut eine Vergütung von



Heilbehandlungskosten zugesichert, die sie allerdings explizit auf die bereits abgegebenen Medikamente und die Kosten für die bereits erfolgten Arztkonsultationen beschränkt hat. Diese beiden sich auf die Heilbehandlung beziehenden Kostengutsprachen haben für die hier streitigen Leistungen – eine Umschulung und Geldleistungen – keinen präjudizierenden Charakter, denn aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin verschiedene Heilbehandlungskosten vergütet hat, kann nicht abgeleitet werden, dass sie auch für die Zukunft und für völlig andere gesetzliche Leistungen eine Leistungspflicht anerkannt habe. Das bedeutet, dass die Beschwerdegegnerin das auf eine Umschulung und auf Geldleistungen abzielende neue Gesuch vom 9. Januar 2012 frei hat prüfen dürfen. Zu prüfen bleibt, ob die Abweisung des Leistungsbegehrens auch in materieller Hinsicht rechtmässig ist.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung der Frage nach dem Vorliegen eines Tinnitus oder einer Hörverminderung ein audiologisches Gutachten bei der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Zürich eingeholt. In diesem Gutachten hat die Sachverständige festgehalten, die objektiven klinischen Befunde seien weitgehend unauffällig gewesen. Das Reintonaudiogramm habe eine beidseitige Normakusis gezeigt, das heisst ein normales Gehör. Im Sprachaudiogramm sei ein Sprachhörverlust von 15 dB festgestellt worden. Die entsprechende Einschränkung entspreche gemäss dem Sozialindex einem Hörverlust von null Prozent links und fünf Prozent rechts. Das Gehör sei aber insgesamt normal, weshalb keine Hörverminderung vorliege, die eine Umschulung rechtfertigen könnte. Diese Schlussfolgerungen hat die Sachverständige überzeugend begründet, wobei sie dafür nicht nur die persönlich erhobenen objektiven klinischen Befunde, sondern auch die Ausführungen in den Vorakten und die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers berücksichtigt hat. Indizien, die Zweifel an den Schlussfolgerungen der Sachverständigen wecken würden, sind nicht ersichtlich. Folglich ist in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten vom 3. Juli 2012 abzustellen. Damit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer objektiv nicht an einer Hörverminderung gelitten hat, die eine Leistungspflicht der Militärversicherung hätte begründen können. Diesbezüglich erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtmässig.



3.2 Den vom Beschwerdeführer geklagten Tinnitus hat die Sachverständige der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie ebenfalls nicht objektiv klinisch feststellen können. Das Reintonaudiogramm scheint zwar einen entsprechenden „bildgebenden“ Befund ergeben zu haben. Aber dieses Audiogramm basiert ausschliesslich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers. Es bildet also nicht einen objektiven klinischen Befund, sondern vielmehr die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ab. Folglich vermag es das Vorliegen eines Tinnitus nicht objektiv zu belegen. Die Schlussfolgerungen der Sachverständigen in Bezug auf die Diagnose eines Tinnitus und in Bezug auf die daraus resultierenden Beeinträchtigungen haben also ausschliesslich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers beruht. Darin kann kein hinreichender Nachweis für das Vorliegen eines Tinnitus erblickt werden. Auch die behandelnden Ärzte haben keinen objektiven Befund angeben können, der das Vorliegen eines Tinnitus mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen könnte. Von weiteren Abklärungen kann in antizipierender Beweiswürdigung keine relevante neue Erkenntnis erwartet werden. Folglich besteht hinsichtlich des Vorliegens eines Tinnitus eine objektive Beweislosigkeit. Diese wirkt sich mangels einer spezifischeren gesetzlichen Grundlage in analoger Anwendung des Art. 8 ZGB zulasten des Beschwerdeführers aus, der mittels des Nachweises des Tinnitus einen Leistungsanspruch für sich ableiten könnte.

3.3 Das Bundesgericht geht davon aus, dass auch ein solcher objektiv nicht nachgewiesener, „subjektiver“ Tinnitus eine Leistungspflicht der Unfall- oder Militärversicherung begründen könne, stellt aber sehr hohe Anforderungen an die Bejahung eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem versicherten Ereignis und einem solchen „subjektiven“ Tinnitus, was in der Praxis dazu führen dürfte, dass kaum je ein „subjektiver“ Tinnitus eine Leistungspflicht der Unfall- oder Militärversicherung begründen kann (vgl. BGE 138 V 248). Diese Voraussetzungen sind jedenfalls vorliegend nicht erfüllt. Das unbeobachtete Abfeuern einer geschossfreien Patrone in einem geschlossenen, aber weitläufigen Raum kann – gerade im Rahmen eines länger dauernden Militärdienstes respektive nach wochenlangen Manipulationen am Sturmgewehr mit oder ohne „scharfe“ Munition – nicht als ein eindrückliches oder gar traumatisches Ereignis bezeichnet werden. Die beiden mitbeteiligten Rekruten (von denen einer zusätzlich noch eine leichte Verletzung im Gesicht davontrug) haben nur zwei respektive drei Tage lang über ein Pfeifen im Ohr geklagt. Daraus lässt sich zwar



nicht ableiten, dass auch der Beschwerdeführer nicht mehr als wenige Tage unter einem Tinnitus gelitten haben könnte, aber es zeigt doch, dass Vorfälle wie dieser für gewöhnlich keine schweren Beeinträchtigungen auslösen. Die Dauer der ärztlichen Behandlung kann nicht als ungewöhnlich lange bezeichnet werden. Körperliche Dauerbeschwerden sind nicht ausgewiesen. Die ärztliche Behandlung ist lege artis erfolgt, soweit dies vom Gericht beurteilt werden kann. Der Heilungsverlauf ist normal gewesen; es sind keine besonderen Komplikationen eingetreten. Von einer physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kann nicht gesprochen werden. Der Beschwerdeführer hat zwar offenbar nicht mehr am angestammten Arbeitsplatz arbeiten können, was wesentlich auf die konkreten Umstände dort zurückzuführen ist, aber er hätte problemlos uneingeschränkt an einem anderen, moderneren (vgl. diesbezüglich das Gutachten auf S. 1 unten und S. 2 unten) Arbeitsplatz als Papiertechnologe arbeiten können. Vor diesem Hintergrund steht fest, dass die Militärversicherung keine Pflicht getroffen hat, dem Beschwerdeführer eine Umschulung zu finanzieren oder Geldleistungen auszurichten.

4.

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Leistungsverweigerung als rechtmässig. Allerdings hat der Beschwerdeführer nicht erst ab dem 1. April 2012 keinen Anspruch mehr auf von der Militärversicherung finanzierte Umschulung und Geldleistungen gehabt. Das würde nämlich bedeuten, dass allenfalls ein entsprechender Leistungsanspruch für die Zeit vor dem 1. April 2012 bejaht werden müsste. Richtigerweise hat mangels einer überwiegend wahrscheinlich nachgewiesenen Gesundheitsbeeinträchtigung von Beginn weg kein Leistungsanspruch gegenüber der Militärversicherung bestanden. Die (im Ergebnis nur den „verunglückten“ Wortlaut des Dispositivs der Verfügung vom 5. Juni 2013 betreffende) minimale Korrektur des Dispositivs wirkt sich nicht zugunsten des Beschwerdeführers aus, weshalb hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen von einem vollständigen Unterliegen des Beschwerdeführers auszugehen ist. Er hat also keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Gerichtskosten sind ohnehin keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.