

L 8 U 1468/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 772/15
Datum
13.04.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 1468/16
Datum
14.12.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 13.04.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Kosten der im Berufungsverfahren gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten von Prof. Dr. Li. vom 31.03.2017 und Prof. Dr. Hu. vom 25.09.2018 sowie die damit jeweils in Zusammenhang stehenden baren Auslagen des Klägers werden nicht auf die Staatskasse übernommen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist zuletzt noch streitig, ob dem Kläger gegen die Beklagte ein Anspruch auf Verletztenrente wegen eines am 13.03.2013 erlittenen Arbeitsunfalles zusteht.

Der 1960 geborene Kläger stürzte am 13.03.2013 als Beschäftigter eines Mitgliedsunternehmens der Beklagten aus ca. 3 Meter Höhe in eine Baugrube (Unfallanzeige vom 02.04.2013). Dabei zog sich der Kläger ein Schädel-Hirn-Trauma mit Subduralhämatom links temporal, eine Os temporale Fraktur links, eine Orbitabodenfraktur links, eine Jochbeinfraktur links, eine Kopfplatzwunde frontal und occipital, eine Hyposphagma der Bindehaut linkes Auge sowie Prellungen an Schulter und Thorax links zu (Zwischenbericht Klinikum L. vom 29.03.2013). Der Kläger befand sich im Klinikum L. vom 13.03.2013 bis 20.03.2013 in stationärer Behandlung (Entlassungsanzeige vom 09.04.2013). Nach einer Belastungserprobung ab 06.05.2013 war der Kläger seit 31.07.2013 wieder arbeitsfähig.

Die Beklagte leitete ein Feststellungsverfahren ein. Sie nahm medizinische Unterlagen zum Heilungsverlauf sowie zu Vorbefunden zu den Akten. Außerdem zog die Beklagte von der B. die Leistungsgesamtauskunft vom 15.02.2014 bei.

Im Juni 2014 wurde der Kläger mit einem Cochlea Implantat rechts versorgt (Gesprächsnotiz vom 26.08.2014). Mit Schreiben vom 16.04.2014 beantragte der Kläger bei der Beklagten, die Übernahme entstandener Zusatzkosten für ein Hörgerät i.H.v. 1212,21 EUR.

Die Beklagte holte das HNO-fachärztliche Gutachten der Prof. Dr. P. vom 22.05.2014 ein. Prof. Dr. P. gelangte in ihrem Gutachten zu der Beurteilung, der prozentuale Hörverlust aus dem Tonaudiogramme betrage rechts 100 %. Der Hörverlust nach dem Gesamtwortverstehen links betrage 70 %. Bereits das Tonaudiogrammen 11/2010 des Diakonissenkrankenhauses Karlsruhe zeige, dass eine praktische Taubheit rechts vorgelegen habe. Links zeige sich ebenfalls ein Hörverlust von 76 %. Ebenfalls sei 11/2010 eine Tinnitus rechts vorgeschrieben, der sich nun weiter verstärkt habe. Es sei zu einem weiteren Absinken der Hörschwelle um 20 dB rechts gekommen. Die Prüfung der Gleichgewichtsorgane zeigten regelrechte Befunde. Prof. Dr. P. diagnostizierte als wahrscheinliche Unfallfolgen ein Absinken vorhandener Hörreste rechts um 20 dB und eine Entfernung der Stapesprothese mit Abdichtung der Rundfenstermembran rechts. Unter Zugrundelegung eines Hörverlustes rechts von 100 % und links von 70 % sowie eines störenden Tinnitus rechts schätzte Prof. Dr. P. die MdE auf 55 v.H. ein.

Die Beklagte holte zum Gutachten von Prof. Dr. P. die beratungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. Ha. und Dr. Be. ein. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ha. gelangte in seiner Stellungnahme vom 20.08.2014 zu der Beurteilung, die Fraktur des Os temporale, des Orbitabodens und des Jochbeins links seien folgenlos ausgeheilt. Ein subdurales Hämatom links-temporal habe sich zurückgebildet. Es verbliebe die Angabe von Kopfschmerzen vom Spannungs-Typ, die unspezifisch und ohne adäquates organisches Korrelat seien und sich nicht dem Ereignis vom 13.03.2013 zuordnen ließen. Eine unfallbedingte MdE ergebe sich nicht. Dr. Be. gelangte in seiner Stellungnahme vom 30.07.2014 und 10.09.2014 zu den Ergebnissen, ein Zusammenhang zwischen dem Unfall und der Verschlechterung des

Hörvermögens bestehe nicht und eine unfallbedingte MdE liege auf HNO-Fachgebiet nicht vor.

Mit Bescheid vom 25.09.2014 anerkannte die Beklagte den Unfall vom 13.03.2013 als Arbeitsunfall an. Als Folgen des Arbeitsunfalles wurden anerkannt links: Belastungsabhängige Beschwerden nach Brüchen des 3. bis 7. Rippenköpfchens, des Schläfenbeins, des Augenhöhlenbodens und des Jochbeins; ein schmales subdurales Hämatom (Einblutung), die Kopfplatzwunde, die Schulter- und Brustkorbprellung sowie die Bindehautblutung des Auges seien folgenlos ausgeheilt. Keine Folgen des Arbeitsunfalles seien Kopfschmerzen mit Schwindelbeschwerden, eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit links sowie eine Ertaubung des rechten Ohrs und Tinnitus nach mehrmaliger erfolgter Stapesplastik und nachfolgender Implantation eines Cochlea Implantats. Ein Anspruch auf Rente und auf eine Hörgeräteversorgung bestehe nicht.

Hiergegen legte der Kläger am 06.10.2014 Widerspruch ein. Er machte zur Begründung geltend, er gehe nicht konform damit, dass Kopfschmerzen mit Schwindelbeschwerden, eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit links und Ertaubung des rechten Ohrs mit Tinnitus nicht Folgen des Arbeitsunfalles seien. Auch bezüglich des linken Ohres sei nach dem Arbeitsunfall eine entsprechende Verschlechterung des Hörvermögens eingetreten. Der Schwindel sei im Alltag einschränkend. Es bestehe ein Anspruch auf Unfallrente und eine Hörgeräteversorgung. Der Kläger berief sich auf das Gutachten von Prof. Dr. P ...

Mit Widerspruchsbescheid vom 04.03.2015 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 25.09.2014 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 09.03.2015 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG), mit dem Ziel, ihm Verletztenrente und eine Hörgeräteversorgung zu gewähren. Der Kläger wiederholte zur Begründung sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren.

Das SG holte von Amts wegen das HNO-fachärztliche Gutachten von Dr. Re. vom 15.06.2015 ein. Dr. Re. gelangte zu der Beurteilung, ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen am 13.03.2013 und der Hörverlustentwicklung bis zur Taubheit rechts bestehe ebenso wenig wie auf dem linken Hörorgan. Sofern sich der Tinnitus seit dem Revisionseingriff vom 09.06.2013 verstärkt haben sollte, sei auch hierbei kein medizinischer Zusammenhang zwischen Unfall und Symptomverstärkung zu erkennen. Es lägen keine Gesundheitsstörungen vor, die man theoretisch in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 13.03.2013 bringen könne. Allein die körpereigenen Bedingungen seien für die Hörstörungen auf beiden Seiten verantwortlich. Die Hörstörungen in ihrer Gesamtheit seien mit großer Wahrscheinlichkeit nicht ursächlich im Sinne der Entstehung oder nicht nur vorübergehenden Verschlimmerung auf den Unfall vom 13.03.2013 zurückzuführen. Eine MdE sei nicht zu beziffern.

Der Kläger erhob Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. Re., das alles andere als schlüssig sei (Schriftsätze vom 28.07.2015 und 13.08.2015). Hierzu hat das SG die ergänzende Stellungnahme des Dr. Re. vom 10.08.2015 eingeholt, in der sich Dr. Re. zu den Einwendungen des Klägers äußerte und an seinen Bewertungen Gutachten vom 15.07.2015 festhielt. Die Stellungnahme des Dr. Re. vom 10.08.2015 wurde dem Kläger mit richterlicher Verfügung vom 19.08.2015 übersandt. Anschließend hat der Kläger Dr. Re. wegen Besorgnis der Befangenheit abgelehnt (Schriftsatz vom 25.08.2015). Zum Befangenheitsantrag äußerte sich Dr. Re. mit Stellungnahme vom 28.09.2015. Der Kläger hielt an seinem Befangenheitsantrag fest (Schriftsatz vom 06.10.2015). Mit Beschluss vom 22.10.2015 lehnte das SG den Befangenheitsantrag des Klägers gegen Dr. Re. ab. Eine hiergegen beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegte Beschwerde (L 6 U 4736/15 B) nahm der Kläger auf ein richterliches Hinweisschreiben vom 11.01.2016 zurück (Schriftsatz vom 13.01.2016).

Im weiteren Verlauf des Klageverfahrens legte der Kläger das an die XXX Versicherung AG erstattete HNO-ärztliche Gutachten des Prof. Dr. De. vom 27.05.2015 vor, der den Invaliditätsgrad der Unfallfolgen (Taubheit rechts 100 %, mittelgradige Schwerhörigkeit links mit Hörverlust 60 %, zentral nahezu komplett kompensierter Vestibularisausfall rechts) auf 20 % einschätzte. Zum Gutachten des Dr. De. holte das SG die Stellungnahme des Dr. Re. vom 21.02.2016 ein, in der er an seinen Bewertungen im Gutachten vom 15.06.2015 weiter festhielt. Hierzu äußerte sich der Kläger mit Schriftsatz vom 07.03.2016.

Mit Gerichtsbescheid vom 13.04.2016 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung, gestützt auf das Gutachten von Dr. Re., aus, der Kläger habe weder einen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente noch Anspruch auf die Übernahme der Kosten für die Hörgeräteversorgung durch die Beklagte. Die Voraussetzungen für ein MdE von mindestens 20 v.H. ließen sich nicht nachweisen. Ein kausaler Zusammenhang der vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen Kopfschmerzen bei Schwindelbeschwerden, hochgradig kombinierte Schwerhörigkeit links und Ertaubung des rechten Ohrs mit Tinnitus mit dem Ereignis vom 13.03.2013 lasse sich nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit feststellen. Die Ausführungen im vorgelegten Gutachten des Prof. Dr. De. vermögen nicht zu überzeugen. Die Beklagte sei auch nicht zur Übernahme der Kosten für eine Hörgeräteversorgung verpflichtet.

Gegen den dem Kläger am 18.04.2016 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die vom Kläger am 19.04.2016 eingelegte Berufung, mit der er sein Begehren auf Verletztenrente und Hörgeräteversorgung zunächst weiterverfolgt hat. Der Kläger hat zur Begründung im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt. Ergänzend hat er unter Berufung auf das Gutachten von Prof. Dr. P. vorgetragen, einzig und allein Dr. Re. sehe dies anders, wobei die fachliche Reputation und insbesondere auch die Fähigkeit des Dr. Re., Gutachten zu erstellen, stark in Zweifel zu ziehen sei. Es erscheine mehr als geboten, dass von Amts wegen ein weiteres HNO-ärztliches Gutachten eingeholt werde. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass das SG in der angefochtenen Entscheidung den rechtlichen Umstand verkenne und unberücksichtigt lasse, dass bei der unfallbedingten Schädigung das Unfallereignis stets ohne Rücksicht auf den Vorschaden zu berücksichtigen sei, wenn das äußere Ereignis - hier der Sturz - geeignet gewesen sei, in gleicher Weise einen gesunden Körper zu schädigen. Der Kläger hat sich auf sozialgerichtliche Rechtsprechung und die Kommentarliteratur berufen. Zu diesem entscheidungserheblichen Komplex habe sich Dr. Re. nicht geäußert.

Der Kläger hat zuletzt beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 13.04.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 25.09.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.03.2015 zu verurteilen, ihm Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. seit 31.07.2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Begründung auf den Inhalt vorgelegten Akten, den Vortrag erster Instanz und die Entscheidungsgründe des

angegriffenen Gerichtsbescheides verwiesen.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) das HNO-ärztliche Gutachten des Prof. Dr. Li. vom 31.03.2017 eingeholt. Prof. Dr. Li. gelangte in seinem Gutachten zu der Beurteilung, der prozentuale Hörverlust betrage rechts 100 % und links 60 %. Das Ergebnis des ausgewerteten Tinnitus-Fragebogens entspreche formal einem kompensierten Tinnitus mit Schweregrad II. Das Ergebnis der Vestibularisprüfung ergebe einen Ausfall auf der rechten Seite, der nahezu komplett zentral kompensiert sei. Unter Berücksichtigung des Hörverlustes rechts von 100 % und links von 60 %, eines störenden Tinnitus rechts und einem rezidivierenden Drehschwindels bei Vestibularisausfall rechts und nahezu komplett zentraler Kompensation schätzte Prof. Dr. Li. auf HNO-ärztlichem Gebiet die MdE auf 50 v.H. ein. Eine Cochleaimplantatversorgung rechts sei wahrscheinlich aufgrund der Folgen des Unfalls vom 13.03.2013 erforderlich gewesen.

Die Beklagte trat dem Gutachten von Prof. Dr. Li. entgegen (Schriftsatz vom 26.04.2017).

Anschließend hat der Senat von Amts wegen das HNO-ärztliche Gutachten von Prof. Dr. Ze. vom 05.10.2017 eingeholt. Prof. Dr. Ze. gelangte zu der Würdigung, als Folgen des Arbeitsunfalles vom 13.03.2013 leide der Kläger bis heute an einer Gleichgewichtsfunktionsstörung mit Schwindel (Teil-MdE 5 v.H.), einer Verschlimmerung des vorbestehenden hochgradigen Hörverlustes rechts bis zur vollständigen Taubheit rechts (Teil-MdE 0 v.H.), einer Verschlimmerung des vorbestehenden Tinnitus rechts (Teil-MdE 10 v.H.) sowie an einer mit Kopfschmerzen verbundenen Trigenimusneuralgie beidseits (Teil-MdE 20 v.H.). Die Notwendigkeit der lebenslangen CI-Versorgung rechts sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vollständig auf den Unfall zurückzuführen. Aufgrund der Folgen des Unfalls vom 13.03.2013 sei keine Hörgeräteversorgung, aber eine CI-Versorgung erforderlich. Unter integrierender Würdigung schätzte Prof. Dr. Ze. die Gesamt-MdE auf 30 v.H. ein.

Die Beklagte trat dem Gutachten von Prof. Dr. Ze. entgegen (Schriftsatz vom 06.11.2017). Der Kläger hat das Gutachten verteidigt (Schriftsatz vom 13.11.2017).

Der Rechtsstreit ist durch den Berichterstatter mit den Beteiligten in der nichtöffentlichen Sitzung am 25.05.2018 erörtert worden. Im Termin hat der Kläger zur Niederschrift erklärt, dass das Begehren auf Versorgung mit einem Hörgerät nicht weiterverfolgt wird. Auf die Niederschrift vom 25.05.2018 wird Bezug genommen.

Im Anschluss an den Erörterungstermin hatte der Senat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) das neurologische Gutachten von Prof. Dr. Hu. vom 25.09.2018 eingeholt. Prof. Dr. Hu. gelangte zu der Bewertung, auf neurologischem Gebiet seien Spannungskopfschmerzen in stirnbetonter Ausprägung zu diagnostizieren. Ein ursächlicher Zusammenhang mit dem Unfall könne nicht wahrscheinlich gemacht werden. Aus neurologischer Sicht bestehe keine unfallbedingte MdE.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie zwei Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Nicht mehr Gegenstand des Berufungsverfahrens ist, ob der Kläger gegen die Beklagte Ansprüche wegen einer Hörgeräteversorgung hat, nachdem der Kläger durch seine Erklärung in der nichtöffentlichen Sitzung am 25.05.2018, das Begehren auf Versorgung mit einem Hörgerät nicht weiter zu verfolgen, die Berufung insoweit (konkulent) zurückgenommen hat. Dem entspricht auch der vom Kläger (im Termin am 25.05.2018) gestellte Berufungsantrag.

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, jedoch nicht begründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 25.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.03.2015 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente seit dem 31.07.2013 anlässlich des Unfallereignisses vom 13.03.2013. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hu.ert gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern ([§ 56 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Während der ersten drei Jahre nach dem Versicherungsfall soll der Unfallversicherungsträger die Rente als vorläufige Entschädigung festsetzen, wenn der Umfang der MdE noch nicht abschließend festgestellt werden kann ([§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Spätestens mit Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall wird die vorläufige Entschädigung als Rente auf unbestimmte Zeit geleistet. Bei der erstmaligen Feststellung der Rente nach der vorläufigen Entschädigung kann der Vomhundertsatz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben ([§ 62 Abs. 2 SGB VII](#)).

Die bei der Bewertung der MdE zu berücksichtigenden Unfallfolgen sind nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung festzustellen. Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12.04.2005 B [2 U 27/04 R BSGE 94, 269](#) = SozR 4 2700 § 8 Nr. 15, jeweils RdNr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72, 76](#)).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt,

Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v. § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = SozR 2200 § 548 Nr. 91) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweg gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006, a.a.O.).

Die Bemessung der MdE wird vom BSG in ständiger Rechtsprechung als Tatsachenfeststellung gewertet, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft. Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG [SozR 4-2700 § 56 Nr. 2](#); BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#), S 36 m.w.N.). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#), 23; [BSGE 82, 212](#) = [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#)). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind deshalb bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG a.a.O.; BSG Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R](#) - [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)). Die Erfahrungswerte bilden in der Regel die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet, die aber nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 23](#) und 27; [BSGE 82, 212](#) = [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#); BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#); BSG Urteil vom 18. März 2003 - [B 2 U 31/02 R](#) -; [BSGE 93, 63](#) = [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#); Burchardt in: Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, SGB VII, Stand 2005, § 56 RdNr 71). Die Feststellung der Höhe der MdE als tatsächliche Feststellung erfordert stets die Würdigung der hierfür notwendigen Beweismittel im Rahmen freier richterlicher Beweiswürdigung gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) (BSG, Urteil vom 13.09.2005 - [B 2 U 4/04 R](#) - veröffentlicht in juris m. H. auf BSG, [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#); Urteil vom 18. März 2003 [a.a.O.](#)).

Neben diesen auf tatsächlichem Gebiet liegenden Umständen für die Bemessung der MdE sind aus der gesetzlichen Definition der MdE sowie den Grundsätzen der gesetzlichen Unfallversicherung fließende rechtliche Vorgaben zu beachten ([SozR 4-2700 § 56 Nr. 2](#)). Bestanden bei dem Versicherten vor dem Versicherungsfall bereits gesundheitliche, auch altersbedingte Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit (sog Vorschäden), werden diese nach der ständigen Rechtsprechung des BSG und der einhelligen Auffassung in der Literatur für die Bemessung der MdE berücksichtigt, wenn die Folgen des Versicherungsfalles durch die Vorschäden beeinflusst werden. Denn Versicherte unterliegen mit ihrem individuellen Gesundheitszustand vor Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung (BSG, a.a.O. m.H.a.: [BSGE 63, 207](#), 211, 212 = SozR 2200 § 581 Nr. 28; Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, Stand: 2006, § 56 RdNr 10.5; Kranig in Hauck/Noftz, SGB VII, Stand: 2006, K § 56 RdNr 42 m.w.N.). Dies verlangt [§ 56 Abs. 2 Satz 1](#) i.V.m. Abs. 1 Satz 1 SGB VII, wonach die "Infolge" des Versicherungsfalles eingetretene Beeinträchtigung des Leistungsvermögens und die dadurch verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens maßgeblich sind.

Hiervon ausgehend ist beim Kläger ein Anspruch auf Verletztenrente nicht festzustellen. Zwar hat der Kläger am 13.03.2013 unstreitig einen Arbeitsunfall erlitten, was die Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid vom 25.09.2014 ausdrücklich anerkannt hat. Beim Kläger sind jedoch keine Unfallfolgen mit einer MdE in rentenberechtigendem Ausmaß festzustellen, wie das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend entschieden hat.

Die Schwerhörigkeit des Klägers rechtfertigt keine MdE (MdE 0 v.H.).

Der Kläger leidet seit Jahren an den Folgen einer beidseitigen Otosklerose (knöchernen Substanzvermehrung im Mittelohr im Bereich der runden Fensternische, die vorwiegend zu einer progredienten Schalleitungsstörung führt aber auch Innenohrschäden bewirken kann - Gutachten Dr. Re. Seite 7 -), was zwischen den Beteiligten unstreitig ist. Beim Kläger besteht - nach dem Gutachten von Prof. Dr. Ze. eine auf die Otosklerose, eine schicksalshafte Krankheit, zurückzuführende - unfallunabhängig vordokumentierte Schwerhörigkeit (audiometrische Befunde des Diakonissenkrankenhauses Karlsruhe vom 13.03.2003, 19.01.2005, 10.03.2005 und 22.11.2010), weshalb der Kläger bereits vor dem Arbeitsunfall mit einer Stapesplastik rechts und mit einem Hörgerät links versorgt war. Nach den im Gutachten von Dr. Re. vom 15.07.2015 beschriebenen Vorbefunden verschlechterte sich im Zeitraum von 2005 und 2010 der Hörverlust rechts von 74 % auf 97 % und damit auf eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit, wovon auch Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Ze. in ihren Gutachten übereinstimmend ausgehen. Nach dem Gutachten von Prof. Dr. P. vom 22.05.2014 betrug der Hörverlust rechts nach dem Arbeitsunfall nach Röser (73) und Röser 1980 jeweils 100 %; für das linke Ohr betrug er Hörverlust nach dem einfachen und gewichteten Gesamtwortverstehen 70 % und ist im Vergleich zu den Vorbefunden kaum verändert. Dem entsprechen im Wesentlichen auch die von Dr.

Re., Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Ze. in ihren Gutachten übereinstimmend beschriebenen Befunde der prozentuale Hörverluste rechts und links. Danach ist festzustellen, dass der Kläger nach der Tabelle Feldmann 1995 zur Ermittlung der MdE aus den Schwerhörigkeitsgraden beider Ohren (abgedruckt in Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., Seite 364 Abbildung 11) sowohl vor dem Unfall, als auch nach dem Unfall, in seiner Erwerbsfähigkeit um 50 v.H. gemindert war, wovon auch die Gutachter Prof. Dr. P., Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Ze. ausgehen. Damit ergibt sich durch die geringfügige Verschlechterung des Hörvermögens des rechten Ohrs um 3 % Hörverlust (97 % vor und 100 % nach dem Unfall), bei im Wesentlichen unverändertem Hörverlust des linken Ohrs von 70 % keine mit einer MdE zu berücksichtigende - abgrenzbare - Verschlimmerung der vorbestehenden Schwerhörigkeit. Eine MdE-relevante Differenz zwischen dem gegenwärtig und vor dem Unfallereignis am 13.03.2013 bestehenden Hörverlust des Klägers als Maß der MdE besteht nicht. Für die Schwerhörigkeit des Klägers ist daher die MdE mit 0 zu bewerten, wie auch Prof. Dr. Ze. in seinem Gutachten zutreffend ausgeführt hat. Damit kommt es auf die unterschiedlichen Zusammenhangsbewertungen der Gutachter hinsichtlich der Verschlechterung des Hörvermögens rechts (um 3 %) vor und nach dem Arbeitsunfall nicht entscheidungserheblich an, weshalb es hierzu durch den Senat keiner Erwägungen bedarf.

Den abweichenden Bewertungen der MdE von Prof. Dr. P. im Gutachten vom 22.05.2014 und Prof. Dr. Li. im Gutachten vom 31.03.2017 kann nicht gefolgt werden. Prof. Dr. P. und Prof. Dr. Li. legen ihrer MdE-Bewertung den beim Kläger aktuell bestehenden Hörverlust zu Grunde und verkennen, dass der aktuell bestehenden Hörverlust wegen des bereits unfallunabhängig vorbestehenden Hörverlustes nicht zur Grundlage der MdE-Bewertung gemacht werden darf. Außerdem lassen sie unberücksichtigt, dass durch die von ihnen angenommene - unwesentliche - unfallbedingte Verschlechterung des Hörvermögens rechts keine Verschlimmerung eingetreten ist, die mit einer MdE zu bewerten ist. Im Übrigen unterstellt Prof. Dr. De. in seinem vom Kläger vorgelegten Gutachten vom 27.05.2015, wohl in Unkenntnis des bereits im Jahr 2010 audiometrisch festgestellten Hörverlustes insbesondere rechts von 97 %, einen vorbestehenden beidseitigen Hörverlust von nur 60 %, und geht damit von unzutreffenden Tatsachen aus.

Die vom Kläger auf sozialgerichtliche Rechtsprechung und Literatur gestützte Ansicht, dass bei der unfallbedingten Schädigung das Unfallereignis stets ohne Rücksicht auf den Vorschaden zu berücksichtigen sei, wenn das äußere Ereignis geeignet gewesen sei, in gleicher Weise einen gesunden Körper zu schädigen, rechtfertigt keine andere Bewertung. Die Ansicht des Klägers betrifft die Rechtsfrage, ob nach der Theorie der wesentlichen Bedingung bei einem festgestellten Vorschaden, bei dem die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (Gelegenheitsursache), aufgrund der Schwere des Unfallereignisses, das geeignet war, sogar einen gesunden, nicht vorgeschädigten Körper in der konkreten eingetretenen Weise zu schädigen, als wesentliche Mitursache und damit als Unfallfolge anzusehen ist. Eine solche Fallgestaltung liegt hinsichtlich der bereits vor dem Unfall bestehenden (Gesundheitsstörung) Schwerhörigkeit des Klägers jedoch nicht vor. Außerdem entspricht die Ansicht des Klägers nicht der Senatsrechtsprechung (vgl. Urt. vom 30.06.2017 -L 8 U 2553/15-, veröff. in sozialgerichtsbarkeit.de und juris), worauf es vorliegend jedoch nicht entscheidungserheblich ankommt. Die Ansicht des Klägers würde bedeuten, dass abgrenzbare unfallunabhängige Vorschäden zu entschädigen wären, weshalb ihr nicht gefolgt werden kann.

Hinsichtlich der Gleichgewichtsfunktionsstörung des Klägers ist eine MdE von wenigstens 10 v.H. nicht erreicht. Prof. Dr. P. geht in ihrem Gutachten davon aus, dass der Kläger durch die Schwindelerscheinungen nicht MdE-relevant eingeschränkt ist. Nach dem vom Kläger vorgelegten Gutachten des Prof. Dr. De. vom 27.05.2015 ist ein funktioneller Gleichgewichtsausfall rechts nahezu komplett zentral kompensiert, was dazu führt, dass der Kläger in der Lage ist, vestibulär anspruchsvolle Tätigkeiten auszuführen, etwa Fahrradfahren, Autofahren, Walking. Dr. Re. hat nach seinen Beschreibungen im Gutachten bei der orientierenden Vestibularisprüfung keinen Anhalt für einen Spontan- oder Lagerungsnystagmus feststellen können. Einen Anhalt für eine periphere oder zentrale Vestibularisstörung hat Dr. Re. nicht feststellen können. Auch eine von Prof. Dr. Li. durchgeführte Gleichgewichtstestung zeigte nach den von ihm im Gutachten beschriebenen Befunden kein Spontan-, Kopfschüttel- oder Lagerungsnystagmus. Bei der kalorischen Vestibularisprüfung zeigte sich eine normale Erregbarkeit des peripheren Vestibularisorgans links, bei Ausfall auf der rechten Seite. Es zeigten sich weder Spontan- noch Provokationsnystagmen und ein Blickrichtungsnystagmus lag nicht vor. Mit dem Balance-Master zeigte sich beim sensorischen Organisationstest kein Defizit. Auch Prof. Dr. Li. geht in seinem Gutachten von einem nahezu komplett zentral kompensierten Drehschwindel (bei Vestibularisausfall rechts) aus. Danach sind Unfallfolgen am gleichgewichtsregulierenden System als sehr geringgradig einzustufen, die keine MdE von wenigstens 10 v.H. rechtfertigen. Soweit der Kläger bei der Begutachtung durch Prof. Dr. Ze. in Abweichung früherer Angaben angegeben hat, Fahrrad- sowie Motorradfahren gehe nicht mehr, werden von Prof. Dr. Ze. in seinem Gutachten keine objektiv medizinische Befunde beschrieben, die das Vorbringen des Klägers plausibel erscheinen lässt. Prof. Dr. P. und Prof. Dr. Li. gehen in ihren Gutachten wegen der Gleichgewichtsfunktionsstörung von keiner eigenständig zu berücksichtigenden MdE aus. Auch Prof. Dr. Ze. bewertet die Gleichgewichtsfunktionsstörung des Klägers mit einer MdE unter 10 v.H. (MdE 5 v.H.).

Dass beim Kläger bei dem Unfallereignis am 13.03.2013 eine richtungsgebende Verschlimmerung des vorbestehenden Tinnitus rechts eingetreten ist, die eine MdE um 10 v.H. rechtfertigt, wie Prof. Dr. Ze. in seinem Gutachten annimmt, kann nicht festgestellt werden. Ein Tinnitus ist nach Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage, Seite 367, bei der Bildung der MdE integrierend mit einer MdE um bis zu 10 v.H. zu berücksichtigen. Beim Kläger ist nach den Ausführungen von Prof. Dr. P. in ihrem Gutachten das Bestehen eines Tinnitus rechts bereits vor dem Unfallereignis vorbeschrieben, was der Kläger nicht in Abrede stellt. Dass beim Kläger durch das Unfallereignis vom 13.03.2013 dieser Tinnitus verstärkt worden ist, nehmen zwar Prof. Dr. P. und Prof. Dr. Ze. in ihren Zusammenhangsbewertungen in den Gutachten an. Dagegen erachtet Prof. Dr. Li. in seinem Gutachten eine subjektive Verschlechterung des Tinnitus rechts lediglich für möglich, jedoch schwer nachweisbar. Auch wenn entgegen der Ansicht der Beklagten zu Gunsten des Klägers davon ausgegangen wird, dass sich durch das Unfallereignis am 13.03.2013 der vorbeschriebene Tinnitus rechts verschlechtert hat, sind keine Auswirkungen festzustellen, die eine MdE um 10 v.H. rechtfertigen. Nach den im Gutachten von Prof. Dr. Li. vom 31.03.2017 beschriebenen Angaben des Klägers bestehen wegen der Ohrgeräusche keine Ein- und Durchschlafstörungen. Eine gezielte Tinnitustherapie ist nicht durchgeführt worden und wird vom Kläger auch nicht dezidiert eingefordert. Dass der Tinnitus rechts dekomensiert ist, ist nicht festzustellen. Insbesondere sind psychische Beeinträchtigungen durch den Tinnitus nicht dokumentiert und werden vom Kläger im Übrigen auch nicht substantiiert dargetan. Auch Prof. Dr. P. wertet in ihrem Gutachten den Tinnitus rechts des Klägers lediglich als störend, jedoch nicht als dekomensiert. Auch Prof. Dr. Li. beschreibt in seinem Gutachten den Tinnitus des Klägers rechts als störend und kompensiert. Danach erachtet der Senat es nicht für gerechtfertigt, wegen des Tinnitus rechts den vorgegebenen MdE-Rahmen nach oben auf 10 auszuschöpfen. Der davon abweichenden Ansicht von Prof. Dr. Ze. vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Dem entspricht im Übrigen auch die (rechtlich nicht zutreffende MdE- Bewertung des Prof. Dr. Li., siehe dazu unten), der allein wegen eines Hörverlustes von 100 %

rechts und 60 % links, was nach dem oben ausgeführten eine MdE um 50 v.H. rechtfertigt, unter Einbeziehung des rezidivierenden Drehschwindels bei Vestibularisausfall rechts sowie des Tinnitus auf seinem Fachgebiet die MdE auf 50 eingeschätzt hat. Gesichtspunkte, die die von Prof. Dr. Ze. vorgenommene Ausschöpfung des MdE-Rahmens auf 10 rechtfertigen, legt Prof. Dr. Ze. in seinem Gutachten nicht nachvollziehbar dar.

Sonst zu berücksichtigende Unfallfolgen sind nicht festzustellen.

Dass die vom Kläger geklagten Kopfschmerzen Folgen des Unfalles vom 13.03.2013 sind, ist nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit festzustellen. Nach der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. Ha. vom 20.08.2014 sind die angegebenen Kopfschmerzen vom Spannungs-Typ völlig unspezifisch. Nach den Ausführungen von Dr. Ha. sind Kopfschmerzen als einzige Verletzungsfolge nach Schädelhirntraumen ohne Hirnhautnarbe selten und lassen sich auch nicht belegen. Beim Kläger ist es zu keiner substantiellen Hirnschädigung gekommen, auch nicht zu einer relevanten Schädigung der Halswirbelsäule, weshalb es nach der Bewertung von Dr. Ha. keinen Beleg dafür gibt, dass die geklagten Kopfschmerzen tatsächlich unfallbedingt sind. Es bleibt bei einem unspezifischen Spannungskopfschmerz ohne adäquates organisches Korrelat. Die Bewertung von Dr. Ha. wird auch durch das auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten des Prof. Dr. Hu. vom 25.09.2018 bestätigt. Auch Prof. Dr. Hu. hat Spannungskopfschmerzen stirnbetonter Ausprägung diagnostiziert. Einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall hat Prof. Dr. Hu. nicht hinreichend wahrscheinlich machen können, da außer dem vom Kläger angegebenen zeitlichen Zusammenhang keine Hinweise auf eine Hirnschädigung vorliegen. Soweit einzig Prof. Dr. Ze. (fachfremd) Kopfschmerzen verbunden mit einer Trigenimusneuralgie beidseits als Folge des Arbeitsunfalles bewertet hat, wird seine Bewertung durch die zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen, die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. Ha. sowie auch durch das Gutachten von Prof. Dr. Hu. nicht bestätigt. Insbesondere hat Prof. Dr. Hu. in seinem Gutachten - in Übereinstimmung mit der bereits aktenkundigen medizinischen Befundlage - eine Schädigung des Nervus trigeminus sowie des Nervus facialis, wie auch sonst keine bedeutsamen auffälligen neurologischen Befunde beschreiben können. Auch den zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen finden sich keine Anknüpfungspunkte für das Vorliegen einer Trigenimusneuralgie. Der Ansicht von Prof. Dr. Ze., beim Kläger liege unfallbedingt eine Trigenimusneuralgie vor, kann deshalb nicht gefolgt werden.

Auch verbliebene Unfallfolgen auf unfallchirurgischem Gebiet sind nicht festzustellen. Nach der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. Ha. vom 20.08.2014 ist die Fraktur des Os temporale, des Orbitabodens und des Jochbeins links folgenlos ausgeheilt. Das schmale subdurale Hämatom links-temporale hat sich zurückgebildet. Verbliebene Unfallfolgen auf unfallchirurgischem Gebiet hat der Kläger im Übrigen im Verlauf des Rechtsstreites, insbesondere des Berufungsverfahrens, nicht geltend gemacht.

Danach kann nicht festgestellt werden, dass beim Kläger wegen des Unfallereignisses am 13.03.2013 eine rentenberechtigende MdE besteht. Die vom Kläger als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsstörungen rechtfertigen nach dem oben Ausgeführten bei integrierender Bewertung keine MdE von wenigstens 10 v.H. Es kommt deshalb auch nicht entscheidungserheblich auf die zwischen den Beteiligten streitigen Zusammenhangsbewertungen an. Ein Stützrententatbestand ist im Übrigen nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht geltend gemacht.

Die Berufung des Klägers war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Die Kosten des gemäß [§ 109 SGG](#) im Berufungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachtens des Prof. Dr. Li. vom 31.03.2017 und Prof. Dr. Hu. vom 25.09.2018, über die der Senat als Gerichtskosten in Ausübung des ihm nach [§ 109 Absatz 1 Satz 2 SGG](#) zustehenden Ermessens von Amts wegen auch in der Kostenentscheidung im Urteil entscheiden kann (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 16.08.2006 - [L 1 U 3854/06 KO-B](#) -, juris; Urteil des Senats vom 23.11.2012 - [L 8 U 3868/11](#) -, unveröffentlicht), werden nicht auf die Staatskasse übernommen. Diese hat der Kläger jeweils endgültig selbst zu tragen.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats können die Kosten eines nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens dann auf die Staatskasse übernommen werden, wenn dieses Gutachten für die gerichtliche Entscheidung von wesentlicher Bedeutung war und zu seiner Erledigung beigetragen bzw. zusätzliche, für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht hat. Es muss sich, gemessen an dem Prozessziel des Klägers, um einen wesentlichen Beitrag gehandelt haben und dementsprechend die Entscheidung des Rechtsstreits (oder die sonstige Erledigung) maßgeblich gefördert haben. Durch die Anbindung an das Prozessziel wird verdeutlicht, dass es nicht genügt, wenn eine für die Entscheidung unmaßgebliche Abklärung eines medizinischen Sachverhalts durch das Gutachten nach [§ 109 SGG](#) vorangetrieben worden ist. Vielmehr muss sich die Förderung der Sachaufklärung auf den Streitgegenstand beziehen (Kühl in: Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2.Auflage, § 109 RdNr. 11).

Diese Voraussetzungen liegen für die genannten Gutachten nicht vor. Das Gutachten von Prof. Dr. Li. vom 31.03.2017 hat keine zusätzliche für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht und die Sachaufklärung damit nicht maßgeblich gefördert. Neue noch nicht bekannte entscheidungsrelevante Befunde hat das Gutachten nicht aufgezeigt und seiner Bewertung der MdE kann nicht gefolgt werden, wie sich aus dem oben Ausgeführten ergibt. Dass der Senat im Anschluss an das Gutachten des Prof. Dr. Li. von Amts wegen das Gutachten des Prof. Dr. Ze. eingeholt hat, rechtfertigt die Übernahme der Kosten der Begutachtung des Prof. Dr. Li. auf die Staatskasse nicht. Eine Übernahme der Kosten auf die Staatskasse ist dann abzulehnen, wenn das nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten das Gericht zwar zu einer weiteren Beweiserhebung nach [§ 103 SGG](#) veranlasst, diese aber nur dem Zweck dient, die durch das Gutachten nach [§ 109 SGG](#) entstandenen Zweifel oder Unsicherheiten zu beseitigen (Udsching, Besonderheiten des Sachverständigenbeweises im sozialgerichtlichen Verfahren, in: NZS 1992, 50; LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 27.04.2012 - [L 6 U 36/12 B](#), juris; Senatsbeschluss vom 21.07.2017 - [L 8 SB 1250/17 B](#) -, nicht veröffentlicht). Dies trifft vorliegend zu. Die Einholung des Gutachtens von Prof. Dr. Ze. erfolgte vorrangig zur weiteren Abklärung des zu diesem Zeitpunkt noch streitgegenständlichen Begehrens des Klägers wegen einer Hörgeräteversorgung. Prof. Dr. Hu. hat in seinem Gutachten vom 25.09.2018 die Auffassung der Beklagten bestätigt. Damit haben die Gutachten von Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Hu., gemessen am Prozessziel des Klägers, keine zusätzlichen für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht, das Prozessziel des Klägers also nicht objektiv gefördert, haben keine Sachverhaltsermittlung von Amts wegen ersetzt und waren auch objektiv für den Ausgang des Rechtsstreites nicht von wesentlicher Bedeutung. Es ist deshalb nicht gerechtfertigt, die Kosten der Begutachtung durch Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Hu. auf die Staatskasse zu übernehmen. Der Kläger hat vielmehr die Kosten der Begutachtungen durch Prof. Dr. Li. und Prof. Dr. Hu. sowie seine hierbei angefallenen baren Auslagen endgültig selbst zu tragen.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-01-15