

L 31 U 365/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
31
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 777/02
Datum
20.12.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 31 U 365/08
Datum
25.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 20. Dezember 2006 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 2301 (Lärmschwerhörigkeit und Tinnitus) der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV; im weiteren Text: BK Nr. 2301).

Der 1943 geborene Kläger war nach einer Ausbildung zum Maschinenschlosser in diesem Beruf bei verschiedenen Arbeitgebern, zuletzt seit 1980 als Montageschlosser, tätig, die Tätigkeit übte er seit 1973 in Deutschland aus.

Eine Auskunft des Technischen Dienstes der Beklagten vom 19. Februar 1997 und 01. Juli 2002 ergaben, dass der Kläger bei seinen Tätigkeiten als Schlosser von 1973 bis 30. November 2001 durchschnittlichen Lärmbelastungen von mehr als 85 dB (A) ausgesetzt gewesen sei.

Aufgrund einer ärztlichen Anzeige über eine Berufskrankheit des Dr. J vom 26. Juni 1996 wegen einer Lärmschwerhörigkeit zog die Beklagte Audiogramme sowie Auskünfte der Arbeitgeber bei und veranlasste die Begutachtung des Klägers durch Dr. O. Dieser führte unter dem 30. November 1997 unter anderem aus, ein kausaler Zusammenhang zwischen der Lärmexposition seit 1973 und der eingetretenen Hörstörung liege mit hinreichender Wahrscheinlichkeit vor. Die MdE für den berufsbedingten Hörverlust bewertete er mit 30 v. H. ... Nachdem die Gewerbeärztin N in einer Stellungnahme vom 28. Januar 1998 ausgeführt hatte, eine Berufskrankheit nach Nr. 2301 sei allenfalls ab 1981 als Versicherungsfall und ab 1997 - falls man dem Gutachten folgen wolle - als Leistungsfall mit einer MdE von 20 v. H. anzuerkennen, holte die Beklagte eine fachärztliche Stellungnahme des Hals-Nasen-Ohrenarztes Dr. B vom 20. Februar 1998 ein. Dieser schlug unter anderem vor, eine BK Nr. 2301 mit einer MdE von 15 v. H. anzuerkennen, alternativ eine erneute Begutachtung des Klägers durchzuführen. Die Beklagte veranlasste daraufhin eine weitere Begutachtung des Klägers durch den Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten Dr. H. Dieser führte unter dem 11. Mai 1998 unter anderem aus, zwar sei die Lärmbelastung des Klägers als sicher einzuschätzen, es müsse aber kritisch vermerkt werden, dass der Beweis einer cochleären Hörstörung nicht erbracht werden könne. Die MdE für den berufsbedingten Hörverlust schätzte er mit 20 v. H. ein. In einer erneuten fachärztlichen Stellungnahme vom 17. Juni 1998 führte der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr. B unter anderem aus, ohne den Nachweis einer cochleären Hörstörung könne ein Anerkenntnis der Schwerhörigkeit als Lärmschwerhörigkeit nicht empfohlen werden. Mit Bescheid vom 27. August 1998 lehnte die Beklagte daraufhin die Anerkennung einer BK Nr. 2301 ab. Zur Begründung führte sie u. a. aus, zwar sei nach den Feststellungen des technischen Aufsichtsdienstes die seit 1973 ausgeübte berufliche Tätigkeit als Schlosser grundsätzlich geeignet, einen Hörschaden im Sinne einer Lärmschwerhörigkeit zu verursachen, jedoch würden die medizinischen Untersuchungsergebnisse nicht für eine durch berufliche Lärmeinwirkung bedingte Innenohrschädigung sprechen. Seinen hiergegen am 2. November 1998 eingelegten Widerspruch nahm der Kläger zurück, nachdem ihm zugesagt worden war, dass ein Überprüfungsverfahren durchgeführt werde.

Der mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte Direktor der Klinik für Audiologie und Phoniatrie Prof. Dr. G führte in seinem im Überprüfungsverfahren veranlassten Gutachten vom 27. Juni 1999 unter anderem aus, bei dem Kläger liege eine geringgradige Mittelohrschwerhörigkeit mit einem Hörverlust von 30 % beiderseits sowie eine geringgradige Innenohrschwerhörigkeit vor. Die Hörstörung im Hochtonbereich sei ursächlich auf die berufliche Lärmbelastung zurückzuführen. Die Hörminderung im Tieftonbereich sei dadurch nicht hinreichend erklärbar. Die medizinischen Voraussetzungen einer BK Nr. 2301 seien erfüllt. Es bestehe seit dem 28. März 1999 eine MdE von 15 v. H.; am 26. Juni 1996 habe wahrscheinlich eine MdE von 10 v. H. bestanden.

Mit Bescheid vom 9. September 1999 erkannte die Beklagte eine Lärmschwerhörigkeit als BK Nr. 2301, die ursächlich auf die versicherte Tätigkeit als Schlosser ab 1973 zurückzuführen sei, an. Als Folge der Berufskrankheit erkannte sie eine geringgradige Innenohrschwerhörigkeit beiderseits an. Die MdE bewertete sie mit 15 v. H. ... Die Zahlung einer Rente lehnte sie ab, weil die MdE nicht wenigstens 20 v. H. betrage und auch kein Stützrententatbestand vorliege.

Im September 2001 veranlasste die Beklagte die Nachuntersuchung des Klägers durch den Arzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Privatdozent Dr. A, der in seinem Gutachten vom 11. Februar 2002 u. a. ausführte, der Kläger klage über eine Schwerhörigkeit beiderseits sowie beiderseitige Ohrgeräusche in Form von Pfeifen. Er leide an einer an Taubheit grenzenden Schallempfindungsschwerhörigkeit beiderseits mit positivem Recruitment, was auf eine Innenohrschädigung zurückzuführen sei, sowie unter einem Tinnitus beiderseits in Form eines Pfeiftones im Frequenzbereich von 1500 Hz. Auf die berufliche Lärmbelastung sei eine gering- bis mittelgradige Schwerhörigkeit zurückzuführen. Bei dem Kläger liege ein Innenohrschaden vor, der einer Einwirkung gehörschädigenden Lärms entspreche. Es sei jedoch nicht das gesamte Ausmaß der Schwerhörigkeit ursächlich auf Lärmeinwirkung zurückzuführen. Bei der letzten Begutachtung im Juni 1999 sei eine erhebliche Verschlechterung eingetreten. Diese erhebliche Verschlechterung, besonders im Tieftonbereich, sei durch Lärmeinwirkung bei konsequenter Anwendung von individuellem Gehörschutz nicht zu erklären. Demnach müssten andere Faktoren eine wesentliche Rolle spielen. Dies treffe seines Erachtens auch für die Ohrgeräusche zu, deren Frequenz nicht im Hauptschädigungsbereich liege. Aus seiner Sicht liege ab 1. Januar 2001 eine beruflich bedingte MdE in Höhe von 20 v. H. vor. Nachdem Dr. B in einer Stellungnahme vom 2. April 2002 die beruflich bedingte MdE in Höhe von 20 v. H. infrage gestellt hatte, führte der Sachverständige Privatdozent Dr. A in einer ergänzenden Stellungnahme vom 30. April 2002 unter anderem aus, eine klare medizinische Trennung zwischen schicksalsbedingter Krankheit und Berufskrankheit sei eigentlich nicht möglich. Er könne sich der Stellungnahme von Dr. B, dass die MdE unverändert 15 v. H. betrage, jedoch anschließen. Mit Bescheid vom 11. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. November 2002 lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente ab und führte zur Begründung unter anderem aus, die MdE betrage weiterhin 15 v. H. ... Eine rentenberechtigende MdE sei damit nicht erreicht.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Berlin hat Prof. Dr. G in einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 17. Mai 2004 unter anderem ausgeführt, weitere Untersuchungen hätten ergeben, dass die mit Abstand häufigste Ursache einer genetisch bedingten Hörstörung bei dem Kläger nicht nachweisbar sei. Damit steige die Wahrscheinlichkeit, dass in dem vorliegenden Fall die bestehende Hörstörung eher durch externe Ursachen bedingt sei. Die Minderung der berufsbedingten Lärmschwerhörigkeit entspreche seiner früheren Einschätzung einer MdE von 15 v. H. seit dem 28. März 1999; es sei wahrscheinlich, dass am 26. Juni 1996 eine MdE in Höhe von 10 v. H. bestanden habe.

Der gemäß [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) als Sachverständiger bestellte Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. M hat in seinem Gutachten vom 6. November 2004 unter anderem ausgeführt, es bestünde jetzt eine symmetrische, hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beidseits. Die Hochtonschwerhörigkeit mit positivem Recruitment sei auf die berufliche Lärmexposition zurückzuführen. Gehe man davon aus, dass die Lärmexposition von März 1999 bis November 2001 nicht geeignet gewesen sei, die Verschlechterung des Hörvermögens im Tief- und Mitteltonbereich hervorzurufen, seien die medizinischen Voraussetzungen einer BK Nr. 2301 zwar erfüllt, es liege aber nur eine geringgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit mit positivem Recruitment vor. Die Hörstörung im Hochtonbereich sei auf die berufliche Lärmexposition zurückzuführen und werde mit einer MdE von 15 v. H. bemessen. Die Verschlechterung des Hörvermögens im Tief- und Mitteltonbereich sei berufsunabhängig. Der technische Aufsichtsdienst habe von 1973 bis zum 30. November 2001 eine Exposition von berufskrankheitsrelevantem Lärm mit einem Beurteilungspegel von mehr als 85 dB (A) anerkannt. Der Verlauf im Tonschwellenaudiogramm zeige einen ausgeprägten Hochtonsteilabfall ab 1 kHz mit ausgeprägter C5-Senke. Der sich später entwickelnde Tief- und Mitteltonverlust sei für eine Lärmschwerhörigkeit nicht typisch. Es liege ein Haarzellenschaden vor. Es handele sich um eine geringgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit, die mit einer MdE von 15 v. H. bewertet werden könne. 1999 sei eine geringgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit mit positivem Recruitment als Berufskrankheit anerkannt und mit einer MdE von 15 v. H. bewertet worden. Die berufsbedingte Minderung der MdE schreite nicht fort. Er weiche weder von der Beurteilung des Prof. G noch des Dr. B ab. Die von Dr. A vorgeschlagene MdE von 20 v. H. treffe seines Erachtens nicht zu und sei von diesem auch in einer ergänzenden Stellungnahme auf 15 v. H. korrigiert worden.

Der gemäß [§ 109 SGG](#) als Sachverständiger bestellte Professor Dr. E hat in seinem Gutachten vom 24. Juni 2005 unter anderem ausgeführt, es bestehe eine symmetrische, hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit mit Aggravationstendenz. Auch er gehe davon aus, dass nur ein Teil der Schwerhörigkeit durch Lärm bedingt sei. Die MdE für den Hörverlust müsse jedoch wegen eines Tinnitus, der bei dem Kläger zeitweise vorgelegen habe, um jeweils 5 v. H. erhöht werden. Am 26. Juni 1996 habe damit eine MdE von 15 v. H. (10 v. H. für die Hörminderung, 5 v. H. für den Tinnitus) vorgelegen; im Oktober 1998 werde eine MdE von 20 v. H. erreicht. 1999 sei das Ohrgeräusch durch die degenerative Innenohrerkrankung anderer Genese wieder verloren gegangen. Lärmbedingte Ohrgeräusche entstünden in den äußeren Haarzellen, wenn diese durch eine weitere Krankheit völlig zerstört würden, könne sich das Ohrgeräusch deshalb wieder verlieren.

Die Beklagte wandte gegen eine Anerkennung eines Tinnitus in den Jahren 1996 bis 1999 ein, der Kläger sei im Verwaltungsverfahren mehrfach entsprechend begutachtet worden, in den Gutachten vom 30. November 1997 und 27. Juni 1999 sei das Vorliegen von Ohrgeräuschen verneint worden. In der Berufskrankheitenanzeige vom 26. Juni 1996 fände sich ebenso wenig ein Hinweis auf Ohrgeräusche wie in den Angaben des Klägers vom 10. September 1996 oder in der aktenkundigen Dokumentation der Vorsorgeuntersuchungen. Erstmalig werde in der Begutachtung durch Herrn Dr. A am 11. Januar 2002 über Ohrgeräusche berichtet. Dr. A habe diese jedoch nicht der beruflichen Einwirkung zugeordnet. Aus diesem Grund seien sie auch nicht mit Bescheid vom 11. Juli 2002 als Folge der Berufskrankheit anerkannt worden. Sofern die Ohrgeräusche also erst nach dem Gutachten von 1999 entstanden seien, sei es ohnehin wahrscheinlicher, dass sie mit der massiven, nicht berufsbedingten Verschlechterung des Hörvermögens zusammenhängen würden. Es sei aus dem Akteninhalt also nicht ersichtlich, wie der Sachverständige Prof. Dr. E zu dem Schluss komme, dass Ohrgeräusche bereits 1996 vorgelegen hätten. Denkbar sei allenfalls, dass der Kläger entsprechende Angaben gemacht habe, die aber im Widerspruch zu den anamnestischen Einlassungen in den Vorgutachten stünden.

Der Sachverständige Prof. Dr. E führte daraufhin in einer ergänzenden Stellungnahme vom 8. November 2005 aus, sicher sei, dass Ohrgeräusche zum Zeitpunkt der Untersuchung des Klägers durch Dr. A im Januar 2002 vorhanden gewesen seien. Begonnen hätten die Ohrgeräusche 1999, wie dies auch aus dem Gutachten von Dr. M hervorgehe. Die Begutachtung durch Prof. Dr. G sei im März 1999 erfolgt. Hier habe kein Ohrgeräusch vorgelegen. Dieses müsse sich also erst Mitte beziehungsweise Ende 1999 entwickelt haben. Das Vorliegen

eines Ohrgeräusches lasse sich damit vor Ende 1999 nicht nachweisen. Die MdE im Jahr 1996 habe damit 10 v. H., im Jahr 1998 15 v. H. und Ende 1999 mit Ohrgeräusch 20 v. H. betragen.

Auch in einer weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 29. Mai 2006 führte Professor Dr. E u. a. aus, nach dem Ergebnis einer mittlerweile durchgeführten CERA-Untersuchung, die auch die Entwicklung einer anders gearteten Schwerhörigkeit im Tieftonbereich belegt habe, habe sich der Verdacht auf eine Aggravation erhärtet, die ungenaue Bestimmung des Ohrgeräusches müsse daher dem Kläger angelastet werden.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 20. Dezember 2006 abgewiesen und zur Begründung unter anderem ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Anerkennung eines Tinnitus als Unfallfolge; die bestehende bereits anerkannte Lärmschwerhörigkeit sei zu Recht nur mit einer MdE von 15 v. H. bewertet worden. In Würdigung des Gesamtergebnisses der Beweisaufnahme könne nicht festgestellt werden, dass der Tinnitus Folge der Lärmexposition sei. Die Kammer könne daher dahinstehen lassen, ob die Anerkennung eines Tinnitus als Berufskrankheitenfolge nunmehr bereits daran scheitern müsse, dass dieser durch die Entwicklung einer von der Berufskrankheit unabhängigen Erkrankung, hier der Tieftonschwerhörigkeit, überdeckt werde.

Gegen dieses seinem Bevollmächtigten am 28. Januar 2007 zugegangene Urteil richtet sich die am 9. Februar 2007 eingegangene Berufung des Klägers. Zur Begründung führt er unter anderem aus, er gehe weiterhin davon aus, dass auch der Tinnitus als Folge der Berufskrankheit anerkannt werden müsse, was zu einer Bewertung der MdE mit 20 v. H. führen müsse.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 20. Dezember 2006 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 11. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. November 2002 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm als Folge einer beruflich verursachten Lärmschwerhörigkeit zusätzlich einen beidseitigen Tinnitus festzustellen und ihm ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v. H. der Vollrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten (Az. BK) verwiesen, der Gegenstand der Beratung und Entscheidung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte gemäß [§ 124 Abs. 2](#) i. V. m. [153 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, denn die Beteiligten haben sich mit Schreiben vom 9. September 2008 bzw. 16. September 2008 mit dieser Verfahrensweise einverstanden erklärt.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil der angefochtene Bescheid in der Gestalt, die er durch den Widerspruchsbescheid erhalten hat, rechtmäßig ist und den Kläger nicht beschwert. Der Kläger hat aufgrund der anerkannten BK Nr. 2301 keinen Anspruch auf Feststellung einer höheren MdE und dementsprechend keinen Anspruch auf Zahlung einer Verletztenrente.

Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch (SGB VII), Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als solche bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Zu den vom Verordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehört nach Nr. 2301 der Anlage zur BKV die Lärmschwerhörigkeit.

Die Feststellung dieser Berufskrankheit setzt voraus, dass zum einen die arbeitstechnischen (haftungsbegründenden) Voraussetzungen in Form einer adäquaten Lärmexposition gegeben sind und dass zum anderen das typische Krankheitsbild dieser Berufskrankheit, d.h. eine Innenohrschwerhörigkeit bzw. ein Tinnitus, vorliegt und dieses im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen ist (haftungsausfüllende Kausalität). Danach müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit ausreicht (siehe hierzu Nr. 4.1, der "Empfehlungen für die Begutachtung der beruflichen Lärmschwerhörigkeit" - Königsteiner Merkblatt - 4. Aufl. 1995, abgedruckt etwa bei Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung). Der Versicherungsfall ist nach Nr. 4.3.3 Abs. 2 des Königsteiner Merkblatts dann eingetreten, wenn eine lärmbedingte Hörstörung objektiv messbar ist, auch ohne dass ein messbarer Grad der MdE vorliegt.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bezeichnet den durch die körperlichen, seelischen und geistigen Folgen des Versicherungsfalles bedingten Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 SGB VII](#)). Steht die unfallbedingte Leistungseinbuße fest, so ist zu bewerten, wie sie sich im allgemeinen Erwerbsleben auswirkt (BSG, Urteil vom 29. November 1956, Az: [2 RU 121/56](#), [BSGE 4, 147](#), 149; Urteil vom 27. Juni 2000, Az: [B 2 U 14/99 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 7](#); Urteil vom 02. Mai 2001, Az: [B 2 U 24/00 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Dabei sind die medizinischen und sonstigen Erfahrungssätze ebenso zu beachten wie die Gesamtumstände des Einzelfalles (vgl. BSG, Urteil vom 02. Mai 2001, Az. [B 2 U 24/00](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Wie weit die Unfallfolgen bzw. die Folgen der anerkannten Berufskrankheit die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten beeinträchtigen, beurteilt sich in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Um die MdE einzuschätzen sind die Erfahrungssätze zu beachten, die die Rechtsprechung und das

versicherungsrechtliche sowie versicherungsmedizinische Schrifttum herausgearbeitet haben. Auch wenn diese Erfahrungssätze das Gericht im Einzelfall nicht binden, so bilden sie doch die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis (BSG, Urteil vom 26. Juni 1985, Az: [2 RU 60/84](#), [SozR 2200 § 581 Nr. 23](#); Urteil vom 26. November 1987, Az: [2 RU 22/87](#), [SozR 2200 § 581 Nr. 27](#); Urteil vom 30. Juni 1998, Az: [B 2 U 41/97 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, [§ 56 SGB VII](#) Rn. 10.3). Sie sind in Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst und bilden die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet. Hierdurch wird gewährleistet, dass alle Betroffenen nach einheitlichen Kriterien begutachtet und beurteilt werden. Insoweit bilden sie ein geeignetes Hilfsmittel zur Einschätzung der MdE (vgl. BSG, Urteil vom 19. Dezember 2000, Az: [B 2 U 49/99 R](#), HVBG-INFO 2001, 499, 500 ff.).

Die Bewertung von Hörverlusten richtet sich im Wesentlichen nach dem "Königsteiner Merkblatt" (BSG, Urteile vom 15. Dezember 1982, Az.: [2 RU 55/81](#), Meso B 40/24 und vom 02. Mai 2001, Az.: [B 2 U 24/00 R](#), [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Danach ist zur quantitativen Bewertung der Hörstörung aus den Daten der Hörprüfungen der prozentuale Hörverlust getrennt für jedes Ohr zu berechnen (Ziffer 4.2 des "Königsteiner Merkblatts"). Der prozentuale Hörverlust wird nach der Tabelle von Boenninghaus und Röser (1973) ermittelt (Ziffer 4.2.1 des "Königsteiner Merkblatts"). Hiernach ergibt sich der prozentuale Hörverlust aus dem Verhältnis des Gesamtwortverstehens zum 50%igen Verständnis für Zahlwörter in dB (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, S. 430 Abbildung 8).

Vorliegend ergibt sich aus der Auskunft des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten vom 19. Februar 1997, dass der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeiten von 1973 bis zum 30. November 2001 als Schlosser einem Lärm ausgesetzt war, der mehr als 85 dB (A) betrug. Als gehörschädigend wird teilweise lediglich ein Dauerlärm oberhalb von 90 dB (A) während des überwiegenden Teils der Arbeitszeit angesehen (Schönberger u.a., a.a.O., Seite 417).

Vorliegend lässt sich eine MdE von mehr als 15 v. H. für den berufsbedingten Hörverlust des Klägers nach den übereinstimmenden Aussagen sämtlicher Sachverständiger beziehungsweise im Verwaltungsverfahren tätiger Gutachter nicht feststellen. Auch der Privatdozent Dr. A, der in seinem Gutachten vom 11. Februar 2002 zunächst davon ausgegangen war, dass eine MdE von 20 v. H. für den berufsbedingten Hörverlust angemessen sei, hat dies in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 30. April 2002 revidiert und nur noch eine MdE von 15 v. H. für zutreffend gehalten.

Die MdE ist auch nicht wegen eines berufsbedingten Tinnitus zu erhöhen, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, denn der Tinnitus lässt sich nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf berufsbedingte Ursachen zurückführen. Aus diesem Grund kam auch die begehrte Feststellung, dass der Tinnitus beruflich verursacht sei, nicht in Betracht. Von der weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe sieht der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ab, da er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist.

Hinzuzufügen ist lediglich, dass die Beklagte im Berufungsverfahren zu Recht darauf hingewiesen hat, dass der Sachverständige Prof. Dr. E in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29. Mai 2006 die Anerkennung einer MdE von 5 v. H. für das Ohrgeräusch lediglich noch für möglich hielt und dazu ausgeführt hat, die ungenaue Bestimmung des Ohrgeräusches müsse dem Kläger angelastet werden. Aus den weiteren durchgeführten Untersuchungen habe sich der Nachweis einer Aggravation ergeben mit der Vermutung, dass eine mangelhafte Mitarbeit auch hinsichtlich der Hörminderung vorgelegen haben könnte. Wegen der mangelhaften Mitarbeit des Klägers und der daraus folgenden schlechten Dokumentation des Ohrgeräusches sei auch eine gegenteilige Meinung, d.h. die Ansicht, dass die Ohrgeräusche nicht berufsbedingt sind, möglich.

Daraus folgt zur Überzeugung des Senats, dass auch der Sachverständige Prof. Dr. E nur noch die bloße Möglichkeit, nicht jedoch die hinreichende Wahrscheinlichkeit der Kausalität zwischen Tinnitus und beruflicher Tätigkeit sieht.

Im übrigen ist das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. E hinsichtlich der Beurteilung des Tinnitus widersprüchlich. Während er einerseits den Beginn des Tinnitus auf Mitte bis Ende 1999 einschätzt, teilt er andererseits mit, dass der Tinnitus nach Auftreten einer degenerativen Innenohrerkrankung anderer Genese 1999 wieder verloren gegangen ist. Nach alledem ist es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass ein berufsbedingter Tinnitus bei dem Kläger vorliegt.

Die Kostenentscheidung findet ihre Grundlage in [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keiner der in [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG genannten Gründe vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-02-27