# S 4 U 3837/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
SG Karlsruhe (BWB)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 3837/10
Datum
14.06.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Der Bescheid der Beklagten vom 31. Mai 2010 in der Ge-stalt des Widerspruchsbescheides vom 18. August 2010 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die Kosten zur Hörgeräteversorgung des Klägers in gesetzlicher Höhe zu übernehmen. Die Beklagte hat dem Kläger die notwendigen außerge-richtlichen Kosten des Verfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der beklagten Berufsgenossenschaft die Übernahme der Kosten zur Hörgeräteversorgung.

Der 1957 geborene Kläger absolvierte von 1972 bis 1975 eine Berufsausbildung als Maler und Lackierer. Anschließend arbeitete er im erlernten Beruf bis Mai 1978. Fol-gend war er von Mai 1978 bis März 1985 als Bauhelfer bei der Firma B. und von Mai 1985 bis November 1988 wiederum als Bauhelfer bei der Firma S. versicherungs-pflichtig beschäftigt gewesen. Seit dem 7. November 1988 übte der Kläger eine Tä-tigkeit als Versandarbeiter bei der Firma B. aus. Hier war er als Schichtführer tätig. Dabei hatte er Isolierglas sowie fertig verpackte Glasscheiben mit einem Flurförder-fahrzeug, Typ Linde H 30, zu laden und zu entladen.

Am 12. März 1999 erstattete die HNO-Ärztin Dr. S. , B. , eine ärztliche Anzeige über eine Berufskrankheit nach BK Nr. 2301 (Lärmschwerhörigkeit). Darin führte sie die beim Kläger bestehende beidseitige Innenohrschwerhörigkeit sowie einen rechtssei-tigen Tinnitus auf Lärmarbeiten mit Bohrhammer, Flex, Kompressor, Rüttler, Beton-maschinen usw. zurück. Den Beginn der Schwerhörigkeit des Klägers datiere sie auf das Jahr 1990. Dipl.-Ing. H. vom Präventionsdienst der Beklagten schätzte den Be-urteilungsschallpegel, dem der Kläger als Bauhelfer in den Bauunternehmen B. und S. ausgesetzt sei nach Aktenlage sowie aufgrund mündlicher Angaben des Klägers und der Unternehmen auf 92 dBA ein. Dagegen sei der Lärmpegel an den verschiedenen Arbeitsstellen, die der Kläger vor 1978 als Maler und Lackierer inne gehabt habe, sämtlich auf weniger als 85 dBA einzuschätzen. Dipl.-Ing. S., ebenfalls vom Präventionsdienst der Beklagten, bewertete die Lärmbelastung des Klägers an seinem seit dem 7. November 1988 inne gehabten Arbeitsplatz als Schichtführer beim Be- und Entladen von Glasscheiben mit Stellungnahme vom 11. Juni 1999 wie folgt: Aufgrund einer Arbeitsplatzmessung am 8. Juni 1999 sei der Beurteilungsschallpegel am Arbeitsplatz des Klägers mit 81,6 dBA einzuschätzen. Der Kläger be- und entlade Glasscheiben auf einem Flurförderfahrzeug; des Weiteren stelle er Glasscheiben für den Versand bereit. Daneben habe er Lieferscheine auszudrucken und müsse gele-gentlich Hölzer für die Verpackung zuschneiden (Kreissägetätigkeit: maximal 30 Mi-nuten pro Schicht).

Ein von der Beklagten beigezogenes Vorerkrankungsverzeichnis der AOK oder Krankenkasse als dem gesetzlichen Krankenversicherer des Klägers (Auszug vom 4. Juni 1999) nannte keine früheren Erkrankungen, die mit Wahrscheinlichkeit im ur-sächlichen Zusammenhang mit einer Hörstörung des Klägers stehen könnten.

Auf weitere Nachfrage der Beklagten legte die HNO-Ärztin des Klägers, Dr. S., Kopien von Tonschwellenaudiogrammen von 9. August 1991 und 8. März 1999 vor, wobei die Kopie des Audiogramms vom 9. August 1991 nahezu unleserlich war. Außerdem fand sich ein Tonschwellenaudiogramm des Arbeitsmedizinischen Dienstes der Bau BG vom 1. Dezember 1986 in den Akten. HNO-Arzt Dr. J. teilte der Beklagten auf Anfrage mit, den Kläger erstmalig am 29. April 1988 behandelt zu haben. Weitere Untersuchungen seien im September 1996 und Januar 1998 erfolgt. Er habe beim Kläger eine beidseitige Schallempfindungsschwerhörigkeit mit Tinnitus rechts diagnostiziert. Audiogramme lägen ihm nicht vor.

In seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 29. November 1999 führte HNO-Arzt Dr. S., K. , aus, dass die beim Kläger bestehende Hochtonschwerhörigkeit auf die Berufslärmeinwirkungen während seiner Tätigkeit als Bauhelfer zurückzuführen sei, wobei ein Tinnitus links und eine Tief- und Mitteltonbeteiligung im Audiogramm von 1999 als lärmunabhängig anzusehen sei. Dabei ging Dr. S. von einem

lärmsensiblen Ohr aus und empfahl das konsequente Tragen von Gehörschutz. Er schlug zudem vor, eine lärmbedingte MdE von unter 10 vom Hundert anzuerkennen und wies darauf hin, dass 1991 ein Akustikusneurinom mittels CT habe ausgeschlossen werden können.

Nachdem die staatliche Gewerbeärztin Dr. E. der Einschätzung von Dr. S. zustimmte, erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 14. April 2000 unter Feststellung einer "beiderseitigen geringgradigen Hochtoninnenohrschwerhörigkeit" das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 2301 (Lärmschwerhörigkeit) nach Anlage 1 der BKV an. Gleichzeitig lehnte sie die Gewährung einer Verletztenrente mit der Begründung ab, die Berufskrankheit habe keine MdE in rentenberechtigendem Grade zur Folge.

Am 5. Februar 2003 verordnete der HNO-Arzt Dr. J. eine beidseitige Hörgerätever-sorgung des Klägers. Mit beratungsärztlicher Stellungnahme vom 20. März 2003 empfahl HNO-Arzt Dr. B. der Beklagten, die Kosten für die Hörgeräteversorgung des Klägers durch die Berufsgenossenschaft zu übernehmen. Dieser Empfehlung kam die Beklagte mit Bescheid vom 3. April 2003 nach.

Am 11. März 2010 verordnete HNO-Arzt Dr. J. dem Kläger erneut eine beidseitige Hörgeräteversorgung. Nunmehr vertrat der Facharzt für HNO-Heilkunde B. mit bera-tungsärztlicher Stellungnahme vom 5. Mai 2010 die Ansicht, dass sich der lärmunty-pische Hörschaden des Klägers im Mittel- und Tieftonbereich richtungsweisend ver-schlimmert habe und die Gesamthörschädigung dominiere, so dass die als Be-rufskrankheitsfolge anerkannte Lärmschwerhörigkeit keine wesentliche Teilursache bei der Hörgeräteversorgung mehr sei und diese deshalb zu Lasten der Krankenkasse zu erfolgen habe.

Daraufhin lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 31. Mai 2010 ab, die Kosten für eine Hörgeräteversorgung des Klägers zu übernehmen. Zur Begründung hieß es, das Leistungsspektrum der gesetzlichen Unfallversicherung umfasse die Versorgung mit Hilfsmitteln, dazu zählten auch die Hörgeräte. Liege aber, wie im Fall des Klägers eine kombinierte Schwerhörigkeit vor, gehe die Hörgeräteversorgung nur dann zu Lasten der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn die Lärmschwerhörigkeit zumindest im Sinne einer rechtlich wesentlichen Teilursache die Verordnung von Hörhilfen bedinge. Dies sei beim Kläger nicht mehr der Fall. Seit November 1988 sei er keinem berufsbedingt gehörgefährdenden Lärm mehr ausgesetzt. Der Hörverlust im Mittel- und Tieftonbereich habe sich zwischenzeitlich erheblich verschlechtert. Der lärmunabhängige Anteil überwiege und sei in der Gesamtschau nunmehr allein wesentlich für die Versorgung mit einer Hörhilfe. Die Hörgeräteversorgung sei dementsprechend durch die gesetzliche Krankenversicherung zu übernehmen.

Den dagegen vom Kläger am 15. Juni 2010 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18. August 2010 als unbegründet zurück.

Am 15. September 2010 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben.

Der Kläger trägt vor, bei ihm liege eine von der Beklagten als Berufskrankheit aner-kannte Lärmschwerhörigkeit vor. Daran habe sich seit dem Bescheid der Beklagten vom 14. April 2000 nichts geändert. Dementsprechend habe die Beklagte bereits im Jahre 2003 Kosten für die Anschaffung einer Hörgeräteversorgung übernommen. Dies habe sie nunmehr auch im Jahr 2010 im Hinblick auf die fällige Neuanschaffung zu tun. Im Übrigen sei festzustellen, dass die neue Hörgeräteversorgung nicht auf eine erhebliche Verschlechterung im Mittel- und Tieftonbereich zurückzuführen sei. Die neue Versorgung sei vielmehr ebenfalls auf die Berufskrankheit zurückzuführen, weil sich das Hörvermögen stets verschlechtere, insbesondere, wenn es bereits angeschlagen sei. Kausal ursächlich für die Verschlechterung des Hörvermögens sei aber nach wie vor die ursprünglich festgestellte und zu Recht anerkannte Berufskrankheit.

Der Kläger beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 31. Mai 2010 in der Gestalt des Wider-spruchsbescheides vom 18. August 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten zu seiner Hörgeräteversorgung in gesetzlicher Höhe zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf die den angefochtenen Bescheiden zugrunde liegenden Ausfüh-rungen. Das Gericht hat zunächst den, den Kläger behandelnden HNO-Arzt Dr. J., B. , im Wege einer schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vernommen (Aussage vom 1. April 2011). Wegen des Inhalts der Aussage wird auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Sodann hat das Gericht den HNO-Arzt Dr. J., B., mit der ambulanten gutachtlichen Untersuchung des Klägers beauftragt. Im Gutachten kommt Dr. J. zu dem Ergebnis, die berufsbedingte Lärmschwerhörigkeit des Klägers sei mit einer MdE von unter 10 vom Hundert einzuschätzen. Der bestehende Hochtonanteil bei einer vorliegenden Schallempfindungsschwerhörigkeit des Klägers sei, wie auch im Bescheid der Be-klagten vom 14. April 2000 anerkannt aber auf die berufliche Lärmbelastung zurück-zuführen. Dies habe 2003 die Kostenübernahme der Hörgeräteversorgung durch die Bau BG zur Folge gehabt. Die tonaudiometrischen Untersuchungen im Rahmen der Folgeverordnung 2010 zeigten im Vergleich zu 2003 eine über die Frequenzen symmetrische, eher geringfügige Verschlechterung des Hörvermögens links, die Symmetrie rechts sei im Hochtonbereich ebenso sichtbar, geringer (10 bis 10 dB Dif-ferenz) im Tief- und Mitteltonbereich.

Auf das Gutachten von Dr. J. hat die Beklagte mit beratungsärztlicher Stellungnahme des HNO-Arztes B. vom 2. November 2011 reagiert, in der dieser ausführt, weder bei Einzelbetrachtung der Ohren noch in der Summe sei die Lärmschwerhörigkeit wesentliche Teilursache der Erkrankung des Klägers, so dass eine Hörgeräteversor-gung durch die Beklagte nicht in Betracht komme.

Daraufhin hat das Gericht den HNO-Arzt Prof. Dr. St. , K. , mit der ambulanten gut-achtlichen Untersuchung des Klägers von Amts wegen beauftragt. In dem Gutachten vom 12. Januar 2012 stellt Prof. Dr. St. fest, dass beim Kläger eine beidseitige, rechtsbetonte, rein innenohrbedingte Schwerhörigkeit mit Maximum bei 4 kHz beid-seitig aber ausgeprägter Tief- und Mitteltonbeteiligung mit einem Hörverlust von rechts 40 vom Hundert und links 20 vom Hundert, entsprechend einer rechts gering bis mittelgradigen und links annähernd geringgradigen Schwerhörigkeit bestehe. Au-ßerdem liege ein rechtsseitiger Tinnitus vor, der subjektiv bei 4 kHz und einer Lautheit von 80 dBA angegeben werde, mit 75 dBA bei 4 kHz verdeckbar. Die MdE für den Hörverlust unter integrierter Mitbewertung des Tinnitus betrage 20 vom Hundert. Von dieser beidseitigen Schwerhörigkeit sei ein Anteil, der im Tonschwellenaudiogramm vom 29. April 1988 festgestellt worden sei, mit Wahrscheinlichkeit durch Be-rufslärmeinwirkungen in den Jahren zwischen 1978 und 1988 verursacht. Dieser Anteil sei mit einer MdE von unter 10 vom Hundert zu bewerten, bedinge aber bereits einen Anspruch auf Hörgeräteversorgung. Der bereits damals

festgestellte rechtsseitige Tinnitus hingegen sei als nicht berufslärmbedingt anzusehen. Die MdE des Klägers am Tage der gutachtlichen Untersuchung werde mit 20 vom Hundert eingeschätzt. Die MdE für den berufsbedingten Anteil auf unter 10 vom Hundert.

Auch zum Gutachten von Prof. Dr. St. hat sich die Beklagte mit beratungsärztlicher Stellungnahme des HNO-Arztes B. vom 31. Januar 2012 geäußert, in der dieser wiederholend ausführte, die beim Kläger bestehende berufsbedingte Lärmschwerhö-rigkeit sei keine wesentliche Teilursache mehr. Dementsprechend habe die Hörgerä-teversorgung zu Lasten der Krankenkasse zu erfolgen.

Mit ergänzender gutachtlicher Stellungnahme vom 20. März 2012 führt Prof. Dr. St. zur Auffassung von Beratungsarzt B. aus, dass dieser bei seinen Ausführungen Punkt 4.4.3 des Königsteiner Merkblatts (4. Auflage 1996) zum Thema Teilursache übersehe. Danach sei die Versorgung eines Lärmschwerhörigen mit Hörgeräten aus HNO-ärztlicher schon dann indiziert, wenn mindestens eine geringgradige Schwerhörigkeit bestehe. Im Übrigen könnten die in den Heilmittel- und Hilfsmittelrichtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung maßgebenden Kriterien für die Notwendigkeit einer Hörgeräteversorgung analog angewandt werden. Darauf hat die Beklagte mit einer abermaligen beratungsärztlichen Stellungnahme von Herrn B. vom 26. Mai 2012 reagiert, auf deren Inhalt Bezug genommen wird. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Streitstands wird auf die dem Gericht vorliegende Behördenakte (1 Band) und den Inhalt der Prozessakte (S 4 U 3837/10) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage hat in der Sache Erfolg. Der Bescheid der Beklagten vom 31. Mai 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbe-scheids vom 18. August 2010 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Der Kläger, bei dem die Beklagte mit Bescheid vom 14. April 2000 zu Recht eine Berufskrankheit nach Nr. 2301 (Lärmschwerhörigkeit) der Anlage 1 zur BKV anerkannt hat, hat gegen die Beklagte Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Hör-geräteneuversorgung aufgrund der fachärztlichen Verordnung vom 11. März 2010 in gesetzlicher Höhe. Der grundsätzliche Anspruch des Klägers auf Hörgeräteneuversorgung richtet sich nach den §§ 26, 27 Abs. 1 Ziffer 4 SGB VII, wonach die vom Unfallversicherungsträger zu leistende Heilbehandlung auch die Versorgung mit Hilfsmitteln umfasst, wozu auch Hörgeräte gehören. Durch sie werden die Folgen der durch den Versicherungsfall verursachten Hörstörung ausgeglichen, zumindest aber gemildert (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Nach § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII hat der Unfallversicherungsträger mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mindern.

Freilich werden nur - insofern ist der Beklagten zuzustimmen - die Folgen der durch den Versicherungsfall verursachten Hörstörung ausgeglichen. D. h. es gelten auch die allgemeinen unfallversicherungsrechtlichen Grundsätze, wonach für die haf-tungsbegründende Kausalität zwischen Einwirkung und Erkrankung ein Ursachenzu-sammenhang zwischen den durch den Versicherungsfall erlittenen Körperschaden und den für die Erforderlichkeit einer Hörgeräteversorgung maßgeblichen Gesund-heitsstörung erforderlich ist. Es gilt auch insoweit die Theorie der wesentlichen Be-dingung (vgl. nur Bundessozialgericht, Urteil vom 2. April 2009, B 2 U 9/08 R, JURIS, Rn. 26 m. w. N. und aktuell Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 21. März 2012, L 2 U 4996/10, JURIS, Rn. 50).

An diesem Prüfungsmaßstab orientiert, ist das erkennende Gericht aufgrund der Ausführungen im Gutachten von Prof. Dr. St. vom 12. Januar 2012 und dessen Er-gänzung vom 20. März 2012 der Überzeugung, dass der berufsbedingte Anteil der Hochtonschwerhörigkeit des Klägers zwar mit einer MdE von unter 10 vom Hundert zu bewerten ist, aber gleichzeitig dennoch bereits ein Anspruch auf Hörgeräteversorgung durch die beklagte Berufsgenossenschaft begründet. Prof. Dr. St. weist in diesem Zusammenhang zu Recht auf Punkt 4.4.3 des Königsteiner Merkblatts für die Begutachtung der beruflichen Lärmschwerhörigkeit (4. Auflage 1996) - nunmehr in-haltsgleich Punkt 4.5.3 der neuen Königsteiner Empfehlung für die Begutachtung der Lärmschwerhörigkeit vom März 2012 - zur wesentlichen Teilursache hin. Danach ist die Versorgung eines Lärmschwerhörigen mit Hörgeräten aus HNO-ärztlicher Sicht auf Kosten der Berufsgenossenschaft im Allgemeinen bereits indiziert, wenn mindestens eine geringgradige berufsbedingte Lärmschwerhörigkeit besteht. Das Königsteiner Merkblatt sieht also die Indikation zur Hörgeräteversorgung bereits dann als gegeben an, wenn eine beiderseitige geringgradige Schwerhörigkeit entsprechend einem Hörverlust von mindestens 30 vom Hundert besteht, was tatsächlich mit einer MdE von 15 vom Hundert zu bewerten wäre. Darüber hinaus verweist das Königsteiner Merkblatt aber ausdrücklich auf die Heil- und Hilfsmittelrichtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, anhand derer die Indikation zur Hörgeräteversorgung gestellt werden kann. Diese führen in der Fassung vom 17. Juni 1992, geändert zum 1. April 2012, aus:

Der tonaudiometrische Hörverlust muss auf dem besseren Ohr 30 dB oder mehr in mindestens einer der Prüffrequenzen zwischen 500 und 4.000 Hz betragen und die Verstehensquote für einsilbige Worte darf auf dem besseren Ohr bei 65 dB nicht größer als 80 vom Hundert (bei sprachaudiometrischer Überprüfung mit Kopfhörern) sein.

Das heißt, eine Hörgeräteversorgung ist bereits dann vom Unfallversicherungsträger zu leisten, wenn die MdE 10 v.H. oder unter 10 v.H. beträgt, solange die beruflich bedingte Lärmschwerhörigkeit des Versicherten nur eine wesentliche Teilursache darstellt. Damit ist die Schwelle für die Verordnung eines Hörgeräts durch den Unfall-versicherungsträger deutlich herabgesetzt. Eine Hörgeräteversorgung zu Lasten der Beklagten erfolgt auch in leichteren Fällen, wenn der Versicherte - wie hier der Kläger - schon mit einem von der Unfallversicherung finanziertem Hörgerät versorgt war, die Voraussetzungen der Hilfsmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses erfüllt sind und im laufenden Verfahren die Neuversorgung angestrebt wird (vgl. nur Schön-berger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl., 2010, S. 352 m. N. der Rspr.; siehe zuletzt auch instruktiv Sozialgericht Mannheim, Urteil vom 19. Oktober 2011, S 14 U 2090/11, JURIS Rn. 28, 39 mit der dort beklagten Berufsgenossenschaft in einem dem vorliegenden Sachverhalt vergleichbaren Fall sogar Missbrauchskosten nach § 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG auferlegt worden sind). Bei dem Vorliegen einer berufslärmbedingten geringgradigen Hochtoninnenohrschwerhörigkeit - wie sie beim Kläger vorliegt - kommt es mithin - entgegen den Ausführungen von Beratungsarzt B. (zuletzt vom 26. Mai 2012) - nicht auf den Nachweis eines bestimmten prozentualen Hörverlusts an (vgl. so auch Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Urteil vom 29. September 2010, L 6 U 140/06, JURIS Rn. 38).

Dass diese vorgenannten Kriterien bei der gutachtlichen audiometrischen Untersuchung des Klägers durch Prof. Dr. St. am 10. Dezember 2011 erfüllt gewesen sind, ist offensichtlich und wird auch von der Beklagten nicht bestritten. Die Bewertung der Situation im Jahre 1988 ist schwieriger, weil damals kein Sprachaudiogramm gefertigt worden ist, so dass das Einsilbenverständnis bei 65 dB nicht zur Entscheidung herangezogen werden kann. Im Tonschwellenaudiogramm von 1988 hat die Hör-schwelle rechts bei 1,5 kH bei 30 dB, bei 2 kHz bei 30 dB

und bei 3kHz bei 40 dB und am linken Ohr bei 1,5 kHz bei 30 dB, bei 2 kHz bei 40 dB und bei 3 kHz bei 60 dB gelegen. Bei der tonschwellenaudiometrischen Untersuchung sind somit an beiden Ohren die Anforderungen der Heil- und Hilfsmittelrichtlinienverordnung erfüllt. Dass damals - abweichend von den Empfehlungen im Königsteiner Merkblatt - keine sprachaudiometrische Untersuchung durchgeführt worden ist, kann aber nunmehr - auch entgegen der dezidierten Auffassung der Beklagten - nicht zu Lasten des Klägers gehen. Aufgrund der tonaudiometrischen Befunde vom 29. April 1988 besteht weiter eine Indikation zur beidseitigen Hörgeräteversorgung auf Kosten der Beklagten. Anderenfalls ließe sich auch die entsprechende beratungsärztliche Stellungnahme des HNO-Arztes Dr. B. vom 20. März 2003 nicht schlüssig erklären. Darin hat Dr. B. ausdrücklich die Indikation zur beidseitigen Hörgeräteversorgung des Klägers durch die Beklagte gestellt. Dem ist die Beklagte damals auch nachgekommen.

Zwischen 1988 und 2011 hat sich nun das Hörvermögen des Klägers zweifellos beidseitig verschlechtert. Eine allgemein anerkannte Definition zur Quantifizierung einer solchen Verschlechterung gibt es indes nicht. Vielmehr ergeben sich sehr un-terschiedliche Bilder, je nachdem welches Vergleichskriterium herangezogen wird. Betrachtet man den aus dem Tonschwellenaudiogramm ermittelten Hörverlust, so hat sich dieser am rechten Ohr von 10 vom Hundert auf 55 vom Hundert und am linken Ohr von 20 vom Hundert auf 45 vom Hundert verschlechtert. Vergleicht man die im zur Diskussion stehenden Gutachten als endgültigen Aussagen ermittelten Hörverluste (1988 aus dem Tonschwellenaudiogramm und 2011 aus dem Sprachaudiogramm), so liegt am rechten Ohr eine Verschlechterung von 10 vom Hundert auf 40 vom Hundert vor, links beträgt der Hörverlust sowohl 1988 als 2011 konstant 20 vom Hundert. Betrachtet man die Hörschwelle bei 1 kHz, so ist sie am rechten Ohr von 15 dB 1988 auf 45 dB 2011 abgefallen, während dies am linken Ohr von 20 dB auf etwa 30 dB der Fall gewesen ist. Das ist am linken Ohr in dB-Werten nicht einmal eine Verdoppelung, bei Rückrechnung auf die Schallleistung pro Flächeninhalt bedeutet dies aber, dass am rechten Ohr eine tausendfach höhere Schallleistung pro Flächeneinheit erforderlich ist, um einen Höreindruck zu erzielen, am linken Ohr eine 32-fache. Anders stellt sich die Situation unter Zugrundelegung des subjektiven Lautheitempfindens bei 1 kHz dar. Hier nimmt die Hörverschlechterung rechts 0,2 auf 1,8 Sone zu, links von 0,3 auf 0,8 Sone. Schließlich sind die daraus resultierenden MdE-Werte in den Blick zu nehmen: 1988 haben sie bei unter 10 vom Hundert gelegen, 2011 nunmehr bei 15 vom Hundert, wobei eine arithmetische Subtraktion der Werte zur Ermittlung der eingetretenen Verschlechterung nicht zulässig ist. Diese Überlegungen zeigen, dass beim Kläger - entgegen der redundant und nachgerade stereotyp von der Beklagten und ihrem Beratungsarzt B. vorgetragenen Behauptung - eben quantitativ nicht eindeutig nachweisbar ist, seiner berufsbedingte Lärmschädigung komme heute nicht mehr die Qualität einer rechtlich wesentlichen Teilursache zu.

Aus alledem folgt, dass die berufsbedingte Lärmbelastung des Klägers aus den Jahren zwischen 1978 und 1988 bis heute weiter als wesentliche Teilursache der Hör-schädigung nachwirkt, weshalb eine Hörgeräteversorgung auch zu Lasten des be-klagten Unfallversicherungsträgers geht (vgl. Römer in Hauck/Noftz, SGB VII, Anhang zu K § 9 BK 2301 Rn. 11).

Dem Begehren des Klägers ist nach alledem stattzugeben gewesen.

Die Kostenentscheidung zu Lasten der Beklagten beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2012-06-20