

---

## S 41 U 785/97

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 41 U 785/97
Datum	15.12.1998

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 226/99
Datum	31.01.2001

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts M<sup>1</sup>/<sub>4</sub>nchen vom 15.12.1998 wird zur<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ckgewiesen.
- II. Auf die Anschlussberufung des Kl<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rgers wird das Urteil des Sozialgerichts M<sup>1</sup>/<sub>4</sub>nchen vom 15.12.1998 dahingehend abge<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ndert, dass die Verletztenrente in H<sup>1</sup>/<sub>4</sub>he von 20 v.H. der Vollrente ab dem 20.05.1995 zu gew<sup>1</sup>/<sub>4</sub>hren ist.
- III. Die Beklagte hat dem Kl<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rger die au<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ergerichtlichen Kosten beider Rechtsz<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ge zu erstatten.
- IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Entsch<sup>1</sup>/<sub>4</sub>digung einer L<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rmschwerh<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rigkeit durch Verletztenrente.

Der Kl<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rger war in seiner T<sup>1</sup>/<sub>4</sub>tigkeit als Spengler <sup>1</sup>/<sub>4</sub>ber mehr als 35 Jahre in einem L<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rmbereich von 90 bis 99 dBA, und damit l<sup>1</sup>/<sub>4</sub>rmgef<sup>1</sup>/<sub>4</sub>hrtet, t<sup>1</sup>/<sub>4</sub>tig. Nach entsprechenden Berufskrankheitsanzeigen holte die Beklagte ein Gutachten von dem HNO-Arzt Prof.Dr.Pf <sup>1</sup>/<sub>4</sub>, St<sup>1</sup>/<sub>4</sub>dt. Krankenhaus M <sup>1</sup>/<sub>4</sub>, vom 20.03.1996 ein. Dieser kam zusammenfassend zu dem Ergebnis, es handle sich um eine

---

annähernd geringgradige Schwerhörigkeit rechts und um eine gering- bis mittelgradige Schwerhörigkeit links, beidseits vom Haarzelltyp, noch ohne Einschränkung des Sprachgehörs beidseits, verbunden mit Ohrgeräuschen beidseits. Anamnese und Befunde seien typisch für eine lärmbedingte Hörstörung, geringgradige Seitendifferenzen seien möglich. Die Schwerhörigkeit habe seit 1978, seit Verwendung von Gehörschutzmitteln, nicht mehr zugenommen. Die MdE für den berufsbedingten Hörverlust liege unter 10 v.H. Dem schloss sich die staatliche Gewerbeärztin Dr.B an.

Mit Bescheid vom 25.04.1996 erkannte die Beklagte eine Berufskrankheit nach Nr.2301 der Anlage 1 zur BKVO an. Eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit sei hierdurch aber nicht bedingt.

Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein und machte als Folge der Berufskrankheit einen Tinnitus geltend, ferner begehrte er Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. Die Beklagte holte ein Gutachten von der HNO-Ärztin Prof. Dr.Sch, Klinikum M vom 14.02.1997 ein. Die Sachverständige fand beim Kläger eine Innenohrschwerhörigkeit beidseits, bei der es sich unter Berücksichtigung aller Hörtests und verschiedener Berechnungstabellen, besonders jedoch der Sprachaudiometrie mit den gewichteten Tabellen von F, um eine Schwerhörigkeit mit beginnender Herabminderung des Sprachgehörs rechts und geringgradiger Herabminderung des Sprachgehörs links handle, einen Tinnitus und eine periphere und zentrale Gleichgewichtsstörung. Die Schwerhörigkeit, so wie sie sich derzeit darstelle, könne nicht im vollen Umfang der Lärmschwerhörigkeit anerkannt werden, und zwar aus folgenden Gründen: Es bestehe nach allen Hörtests eine deutliche Asymmetrie zu Ungunsten des linken Hörorgans, die Geräuschaudiometrie nach Langenbeck zeige Kurven, wie man sie bei einer retrocochleären Schwerhörigkeit finde und vestibuläre Zeichen gehörten nicht zum Bild der Lärmschwerhörigkeit, seien vielmehr ein Beweis, dass eine andere Erkrankung im Spiel sein müsse. Es habe links auf der Seite mit dem größeren Hörverlust eine peripher-vestibuläre Störung nachgewiesen werden können, des Weiteren hätten sich Hinweise für eine zentrale Gleichgewichtsstörung gefunden. Die MdE betrage 15 v.H., die berufsbedingte MdE wird auf 10 v.H. geschätzt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.09.1997 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Die MdE für die Berufs- für die Gewährung einer so genannten Stützerente lägen nicht vor.

Im anschließenden Klageverfahren hat der Kläger die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. beantragt.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem HNO-Arzt Dr.K, F, vom 13.03.1998. Der Kläger war nach seinen damaligen Angaben seit Juli 1997 nicht mehr im Lärmbereich tätig. Der Sachverständige kommt zu dem Ergebnis, dass es sich beim Kläger um eine reine Schallempfindungsschwerhörigkeit vom Haarzelltyp beidseits mit gering- bis mittelgradiger Herabsetzung des Sprachverständnisses handle. Das Ohrgeräusch

---

sei im frequenztypischen Bereich angesiedelt. Andere von einer Lärmschädigung unabhängige Erkrankungen seien bei der Untersuchung nicht zu objektivieren gewesen, insbesondere hätten sich keine objektivierbare Gleichgewichtsstörungen gefunden. Die berufsbedingte MdE mit beidseitiger Schwerhörigkeit und ständig bestehendem Ohrgeräusch sei mit 20 v.H. einzuschätzen. Berechnet ist die MdE bezüglich der Lärmschwerhörigkeit aus dem Sprachaudiogramm nach den Vorgaben des Käfnigsteiner Merkblatts. Seit der Begutachtung durch Prof. Dr.Sch. â¶; vom 24.01.1997 sei es zu einer Verschlechterung insbesondere des Sprachgehörs gekommen. Eine weitere Verschlechterung des Hörvermögens nach Beendigung der Lärmtätigkeit sei nicht mehr auf berufliche Lärmeinflüsse zurückzuführen.

Hierzu hat der HNO-Arzt Dr.N. â¶; für die Beklagte ausgeführt, die MdE für die Schwerhörigkeit, die sich aus den Tonaudiogrammen errechnen lasse, sei nach den von ihm angeführten Befunden mit unter 10 % zu veranschlagen. Die Schwankungen des Tongehörs seien durch lärmunabhängige Einflüsse verursacht, wie die vorübergehende Schalleitungs Komponente, die am 24.01.1997 gefunden worden sei, zeige. Hierzu hatte Dr.N. â¶; zuvor ausgeführt, das schwankende Hörvermögen und die vorübergehende Schädigung der Tiefenfrequenz sei wahrscheinlich funktionell (Aggravation, Fehlmessung) bedingt und stehe in keinem Zusammenhang mit der chronischen Lärmbelastung. Die Ergebnisse des Sprachaudiogramms seien ebenfalls schwankend und zeigten sowohl 1996 als auch 1998 schlechtere Werte als 1997. Sie seien nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die chronische Lärmbelastung zurückzuführen, sondern wahrscheinlich auf lärmunabhängige Einflüsse (Konzentrationsstörungen, Aggravation, Fehlmessung). Die Ergebnisse des Sprachaudiogramms seien für die Beurteilung des Umfangs der Lärmschwerhörigkeit nicht zu verwerten, da sie wahrscheinlich durch Konzentrationsstörungen verursacht seien. Gegen eine Zunahme der Lärmschwerhörigkeit nach dem Gutachten vom 24.01.1997 spreche außerdem, dass nach diesem Gutachten keine wesentliche Lärmbelastung mehr vorgelegen habe und nach Beendigung der Lärmbelastung eine chronische Lärmschwerhörigkeit nicht mehr progredient verlaufe. Die MdE für die Schwerhörigkeit beidseits sei einschließlich der damit verbundenen Ohrgeräusche mit 10 % zu veranschlagen.

Das Sozialgericht hat daraufhin ein weiteres Gutachten des HNO-Arztes Prof.Dr.F. â¶;, Münster, vom 06.10.1998 eingeholt. Dieser führt aus, wenn der Sachverständige Prof. Dr.Pf. â¶; die MdE nach den sprachaudiometrischen Daten und entsprechend den Vorgaben des Käfnigsteiner Merkblattes vorgenommen hätte, hätten die von ihm gemessenen Werte eine beiderseitige gering- bis mittelgradige Schwerhörigkeit mit einem prozentualen Hörverlust von 40 % ergeben. Daraus hätte sich, auch ohne Berücksichtigung des Ohrschallens, eine MdE von 20 % ergeben. Auch das Gutachten Prof.Dr.Sch. â¶; berücksichtige nicht ganz die Empfehlungen der 4. Auflage des Käfnigsteiner Merkblattes. Wenn sich danach bei Berechnung des prozentualen Hörverlustes aus dem Sprachaudiogramm mit dem gewichteten Gesamtwortverstehen ein Wert von weniger als 20 % ergebe, sollte der Hörverlust noch einmal aus dem Tonaudiogramm nach der Tabelle Riser 80 bestimmt werden. Diese Situation sei

---

hier für das rechte Ohr gegeben gewesen. Aus dem Tonaudiogramm ergebe sich für das rechte Ohr in der Tat nach der Tabelle Riser 80 ein prozentualer Hörverlust von 20 %. Es wäre also für die gutachterliche Auswertung davon auszugehen gewesen, dass rechts ein prozentualer Hörverlust von 20 %, links ein solcher von 30 % vorlag. Prof.Dr.Sch. sei aber für das rechte Ohr nur von einem Hörverlust von 10 % ausgegangen. Prof.Dr.Sch. habe es offensichtlich für gerechtfertigt gehalten, 5 % für den nicht berufsbedingten Anteil der Hörstörung abzuziehen. Dies sei aber nicht verständlich, nachdem die geschätzte Gesamt-MdE von 15 v.H. bereits unter Berücksichtigung der nicht berufsbedingten Faktoren auf die geschätzte berufsbedingte MdE von 10 v.H. reduziert worden war. Ein solcher Abzug sei auch grundsätzlich sehr problematisch, da die beiden hier unterstellten kausalen Faktoren sich quantitativ aus den Befunden nicht gegeneinander abgrenzen ließen. Es müsse hier vielmehr die Einschätzung der Kausalität nach der Theorie der wesentlichen Bedingung erfolgen, und dies sei im vorliegenden Fall eindeutig die Lärmexposition über einen Zeitraum von 35 Jahren. Die Annahme des Dr.K., dass es seit der Begutachtung durch Prof. Dr.Sch. zu einer Hörverschlechterung gekommen sei, stütze sich lediglich auf den Vergleich der bei den beiden Begutachtungen aufgenommenen Sprachaudiogramme vom 24.01.1997 und 13.03.1998. Dr.K. übersehe dabei, dass Prof. Dr.Pf. am 18.03. 1996 sprachaudiometrisch wesentlich schlechtere Werte ermittelt habe als Prof.Dr.Sch., Werte, die vielmehr den von ihm selbst erhobenen sehr ähnlich seien. Die Annahme, dass es zwischen 1997 und 1998 zu einer deutlichen Verschlechterung des Sprachgehörs gekommen sei, sei also nicht überzeugend begründet. Im Übrigen aber sei das Gutachten des Dr.K. in sich schlüssig und entspreche in allen Bewertungen und Berechnungen den allgemein anerkannten Richtlinien. Dr.N. deute die Schwankungen insbesondere im Tieftonbereich, die bei den Überwachungsuntersuchungen gefunden worden seien, sicher zutreffend als Artefakte. Meistens beruhten sie darauf, dass die Untersuchungen nicht unter optimalen technischen Bedingungen durchgeführt werden konnten. Auffallend sei, dass tonaudiometrisch bei Prof.Dr.Sch. größere Hörverluste gemessen worden seien, als bei den Begutachtungen davor und danach. Diese Abweichungen seien insgesamt so gering, dass man dafür keine besondere Erklärung suchen müsse, denn sie lägen im Bereich der normalen Streubreite derartiger psychoakustischer Messungen.

Zusammenfassend kommt der Sachverständige zu dem Ergebnis, die bis 1998 dokumentierte Entwicklung der Schwerhörigkeit beim Kläger zeige alle typischen Merkmale einer zunehmenden Lärmschädigung. Es gebe keinen ausreichenden Hinweis darauf, dass daneben andere, lärmunabhängige Faktoren mitgewirkt hätten. Nach den in Deutschland geltenden Richtlinien, insbesondere auch nach dem Königsteiner Merkblatt, sei der Schweregrad einer Hörstörung in erster Linie nach dem Sprachgehör zu bestimmen. Von dieser Regel sei nur unter ganz bestimmten Bedingungen abzuweichen, die hier aber nicht vorlägen. Es bedürfe schon gewichtiger Gründe, wenn bei der Bewertung des Schweregrades der Hörstörung das Sprachaudiogramm nicht entsprechend gewertet werden sollte. Die Tatsache, dass bei verschiedenen Untersuchungen etwas von einander abweichende Werte ermittelt würden, reiche hierzu nicht aus. Das Messergebnis

---

bei Sprachaudiogrammen werde durch ein ganzes Bündel von Faktoren beeinflusst, insbesondere die technischen Geräte, Konzentration und Kooperation des Untersuchten und das Verhalten der Audiometristin. In keinem Fall der Messungen habe der Eindruck einer mangelhaften Mitarbeit des Klägers oder einer Konzentrationsschwäche bestanden. Bei dem statistischen Charakter der sprachaudiometrischen Untersuchung erscheine es daher gerechtfertigt, die von den drei Untersuchern gewonnenen Messwerte zu mitteln und hieraus den tatsächlichen Schweregrad der Hörstörung zu berechnen. Dies ergebe einen prozentualen Hörverlust von beidseits 40 %, entsprechend einer gering- bis mittelgradigen Schwerhörigkeit. Diese werde nach der gängigen Tabelle mit einer MdE von 20 v.H. bewertet. In diesem Ausmaß sei die Gesundheitsstörung erstmals durch vollständige audiometrische Befunde bei der Begutachtung durch Prof.Dr.Pf. am 18.03.1996 dokumentiert.

Hierzu hat der Sachverständige Dr.N. für die Beklagte ausgeführt, die Messergebnisse in den Tonaudiogrammen seien 1996 und 1998 gleich und 1997 schlechter. Die Sprachaudiogramme verhielten sich entgegengesetzt. Die Annahme einer natürlichen Schwankungsbreite sei unzutreffend. Zu verwerfen seien die Hörkurven mit den geringsten Hörverlusten. Zu Unrecht werde das von Prof. Dr.Sch. ermittelte Sprachaudiogramm als falsch unterstellt.

Mit Urteil vom 15.12.1998 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Abänderung der angefochtenen Bescheide verurteilt, dem Kläger ab 1. Juli 1997 eine Teilrente in Höhe von 20 v.H. der Vollrente zu gewähren. Es hat sich dabei auf die Gutachten des Dr.K. und des Prof.Dr.F. gestützt. Abweichend von Prof.Dr.F. und in Übereinstimmung mit Dr.K. war es jedoch der Überzeugung, dass das Erreichen einer MdE in Höhe von mindestens 20 v.H. durch berufliche Lärmeinwirkung vor dem 01.07.1997 nicht hinreichend belegt sei. Insoweit hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Hiergegen hat die Beklagte Berufung eingelegt und beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München aufzuheben und die Klage abzuweisen. Sie hat sich zunächst die Auffassung des Dr.N. zu eigen gemacht, wonach die von Prof.Dr.F. vorgeschlagene Mittelung der Messwerte ein völlig neuer, fachlich nicht anerkannter Gesichtspunkt sei. Im Übrigen gingen bei divergierenden Messwerten die Zweifel zu Lasten des Klägers.

Mit seiner Anschlussberufung beantragt der Kläger, das Urteil des Sozialgerichts München hinsichtlich des Beginns der Verletztenrente dahingehend abzuändern, dass sie bereits ab dem 20.05.1995 zu gewähren sei.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des HNO-Arztes Dr.H., M., vom 10.11.1999. Er kommt zu dem Ergebnis, die MdE nach den im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht geltenden Bewertungsmaßstäben für die beim Kläger bestehende berufsbedingte Lärmschwerhörigkeit sei ab 19.05.1995 mit 20 v.H. einzuschätzen. Als Beweis könne das von dem HNO-Arzt Dr.Ne. am 27.07.1995 erstellte Audiogramm sowie das Audiogramm des arbeitsmedizinischen Untersuchungsbogens Lärm II vom 05.05.1995 herangezogen werden, die bei 4

---

kHz die annähernd gleichen Resultate zeigten wie das am 08.11.1999 erstellte Audiogramm. Letzteres zeige sogar im Tief- und Mitteltonbereich sehr ähnliche Werte wie das aktuelle Audiogramm. Rechnet man noch den geklagten quälenden Tinnitus mit ein, könnte die MdE für den berufsbedingten Lärmschaden ab 19.05.1995 mit 25 v.H. eingeschätzt werden. Legt man die mittels der Sprachaudiometrie am 08.11.1999 gewonnenen Messdaten der Berechnung der MdE zugrunde, könnte die MdE für die am 08.11.1999 gefundene Gesamtschwerhörigkeit einschließlich des Tinnitus mit 50 % eingeschätzt werden. Diese beinhaltet aber nicht nur den berufsbedingten Lärmschaden, sondern insbesondere auch das gegenüber den Vorgutachten jetzt deutlich verschlechterte Tief- und Mitteltonhörvermögen beider Seiten, das deutlich erst nach Beendigung der Lärmexposition aufgetreten und demnach auf eine nicht lärmbedingte, aber noch unbekannte Schädigung zurückzuführen sei. Denn nach der derzeit gültigen Lehrmeinung verschlimmere sich ein lärmbedingter Gehörschaden nach Beendigung der Lärmexposition nicht mehr. Die Anfänge dieser lärmunabhängigen Schädigung fielen sich zumindest für das linke Ohr bereits in dem HNO-fachärztlichen Gutachten von Prof.Dr.Sch. an;

Hierzu hat die Beklagte mit einem Gutachten der Dr.B. vom 12.12.1999 Stellung genommen. Diese führt aus, im Gegensatz zu den recht konstanten Befunden der Tonaudiometrie hätten sich sprachaudiometrisch erhebliche Schwankungen der Hörprüfungsergebnisse ergeben. Nur bei der Untersuchung im Februar 1997 sei eine gute Übereinstimmung zwischen den tonaudiometrischen und sprachaudiometrischen Untersuchungsergebnissen gegeben. Generell sollten Ton- und Sprachverluste bei der Lärmschwerhörigkeit einander annähernd entsprechen. Übersteige der Sprachhörverlust weit das nach dem Tonaudiogramm zu erwartende Ausmaß, sei dies nicht auf den peripheren Verlust von Haarzellen, sondern wenn keine Sprachverständnisschwierigkeiten wie bei einem Ausländer beständen in der Regel als Hinweis auf eine zentrale Verarbeitungsstörung des Gehörten zu werten. Ergäben sich Widersprüche zwischen den Angaben der verschiedenen Hörprüfungen, so müssten diese Widersprüche nach Möglichkeit durch Nachprüfungen und ergänzende Untersuchungen aufgeklärt und beseitigt werden. Gelingt dies nicht, solle in der gutachtlichen Auswertung deutlich auf die Unstimmigkeiten hingewiesen werden. Ferner sei laut Königsteiner Merkblatt zu berücksichtigen, dass sich bei Anwendung der Tabelle Riser 80 aus dem Tonaudiogramm zumeist ein etwas höherer prozentualer Hörverlust als aus dem Sprachaudiogramm ergebe. Grundsätzlich gelte, dass der Lärmschwerhörige im Vergleich zu anderen Innenohrschwerhörigen ein relativ gutes Sprachgehör besitze. Dem Vorschlag von Prof. Dr.F., das Sprachverstehen durch eine Mittelung der drei Werte zu ermitteln, könne nicht gefolgt werden. Auf die sprachaudiometrischen Messergebnisse von März 1996 und von Februar 1998 könne nicht zurückgegriffen werden, da die erforderliche Übereinstimmung zwischen ton- und sprachaudiometrischen Ergebnissen fehle. Ausgehend davon, dass allein die von Prof. Dr.Sch. erhobenen Befunde in sich schlüssig seien, sei die berufsbedingte Lärmschwerhörigkeit und der Tinnitus mit einer MdE von 15 v.H. zu bewerten.

---

Demgegenüber hat der Sachverständige Dr. H. in einem weiteren Gutachten vom 09.01.2000 darauf hingewiesen, dass nach dem Kärntner Merkblatt das Ergebnis der Hörweitenbestimmung wegen der bekannten Unsicherheiten und der vom Untersucher abhängigen Schwankungen nicht für die Bestimmung des Grades der Schwerhörigkeit herangezogen werden könne. Wichtigste Begutachtungsgrundlage sei das Sprachaudiogramm. Nach den Untersuchungsergebnissen des Dr. K. sei die MdE ohne Einbeziehung des geklagten Tinnitus auf 20 v.H. zu schätzen. Im Tonaudiogramm der Prof. Dr. Sch. zeige sich rechts eine etwas größere, links eine etwas kleinere Schalleitungskomponente in den Tiefenfrequenzen, die sich bei allen anderen Untersuchern nicht wieder finde. Im oberen Frequenzbereich werde eine noch größere Schalleitungskomponente dargestellt. Das gewichtete Gesamtwortverstehen ergebe einen prozentualen Hörverlust von 10 % rechts und 30 % links. Da das Ergebnis für das rechte Ohr unter 20 % gelegen habe, hätte gemäß dem Kärntner Merkblatt der Hörverlust noch einmal aus dem Tonaudiogramm der Tabelle von Riser 1980 berechnet werden müssen. Diese Berechnung hätte einen prozentualen Hörverlust von 20 % ergeben. Der Befund des Prof. Dr. Pf. ergebe ohne Einbeziehung des geklagten Tinnitus eine MdE um 20 v.H.

Der Sachverständige kritisiert, dass Dr. B. als staatliche Gewerbeärztin in die Anerkennung der dargestellten Gutachtenergebnisse involviert gewesen sei. Sie habe zwei oder drei Gutachten nicht abgelehnt, obwohl die Plausibilitätsprüfung in den betreffenden Jahren schon üblich und das Kärntner Merkblatt veröffentlicht gewesen sei. Sie habe weder abgelehnt noch kritisiert, obwohl deutliche, von ihm nochmals aufgezeigte Berechnungsfehler für den prozentualen Hörverlust zu erkennen gewesen seien.

Nur aus ganz besonderen und gewichtigen Gründen könne von der Bewertung des prozentualen Hörverlustes aus dem Sprachaudiogramm im Einzelfall abgewichen werden. Diese Gründe hätten hier nicht vorgelegen. Nur weil die Messergebnisse dreier innerhalb von drei Jahren erstellter Gutachten voneinander abwichen und eines der drei Gutachten genau in das theoretische Korsett der gutachterlichen Audiometrie bei Lärmschwerhörigkeit passe, dürfte nicht dieses unter Ablehnung der anderen favorisiert werden. Dr. B. müsse sich fragen lassen, woher sie das Recht nehme, die aktenkundigen und gutachterlich erstellten Sprachaudiogramme vom März 1996 und Februar 1998 als nicht zutreffend zu bezeichnen, zumal sie diese Messergebnisse zu gegebener Zeit als staatliche Gewerbeärztin nicht kritisiert habe. Selbst der als sehr kritisch einzuschätzende Prof. Dr. F. habe es nicht gewagt, aktenkundige, gutachterlich gewonnene audiometrische Messergebnisse als nicht zutreffend abzutun und von der Bewertung auszuschließen. Das Vorgehen der Dr. B., dem Gutachten der Prof. Dr. Sch., das besonders gut in ihr Konzept passe, absolute Priorität einzuräumen, sei medizinisch-wissenschaftlich nicht haltbar, insbesondere, wenn man bedenke, welche Interpretationsmöglichkeiten in einer sprachaudiometrischen Prüfung (nicht nur auf Seiten des zu Untersuchenden) stecken könnten (siehe hierzu Gutachten Prof. Dr. F.).

---

Die Beklagte hat hierzu erneut Dr. B. mit einer Stellungnahme vom 28.02.2000 antworten lassen. Diese führt aus, nicht nur bei den sprachaudiometrischen sondern auch bei den tonaudiometrischen Untersuchungen zwischen Juli 1995 und Februar 1998 seien deutlich messbare Schwankungen aufgetreten. So seien in der Begutachtung durch Prof. Dr. P. und Dr. K. geringere Tonhörverluste festgestellt worden, als durch Dr. N. und Prof. Dr. S. Da sich eine Lärmschwerhörigkeit nicht bessere, müsse man davon ausgehen, dass die Schwankungen jeweils durch äußere Umstände bei der Untersuchung bedingt gewesen seien. Es sei nicht davon auszugehen, dass der Kläger nach aller vorausgehenden Übung durch zahlreiche Audiometrien bei der Untersuchung durch Dr. K. in allen Frequenzen zu gute Angaben gemacht habe. Man könne davon ausgehen, dass die durch Dr. K. ermittelten Hörverluste das Ausmaß der berufsbedingten Schwerhörigkeit darstellten. Sie müsse wiederholen, dass nach dem Königsteiner Merkblatt bei einer Lärmschwerhörigkeit der aus dem Sprachgehör ermittelte Hörverlust nicht den aus dem Tongehör ermittelten Hörverlust übersteigen dürfe. Zitat aus dem Königsteiner Merkblatt Nr. 4.2.2.: "Es ist ferner zu berücksichtigen, dass sich bei Anwendung dieser Tabelle (3 Frequenztafel nach Riser 80) aus dem Tonaudiogramm zumeist ein etwas höherer prozentualer Hörverlust als aus dem Sprachaudiogramm ergibt". Aus dem Untersuchungsergebnis vom Februar 1998 sei aus dem Sprachaudiogramm eine um zwei Stufen höhergradige Schwerhörigkeit abzulesen als aus dem Tonaudiogramm. Ton- und Sprachaudiogramm verhielten sich beim Kläger also gerade umgekehrt, als nach der Erfahrung bei einer Lärmschwerhörigkeit zu erwarten sei. Es handle sich außerdem nicht um einen geringen Unterschied, welcher auf äußere Stressbedingungen zurückzuführen wäre, sondern um einen erheblichen Unterschied der beiden Untersuchungsergebnisse. Aus diesem Grunde solle beim Kläger der berufsbedingte Hörverlust überwiegend aus dem Tonaudiogramm, anstatt, wie in der Regel üblich, aus dem Sprachaudiogramm abgeleitet werden. Grund hierfür seien die nicht mehr aufzuklärenden Widersprüche zwischen den Untersuchungsergebnissen der Ton- und Sprachaudiometrie.

Die Klägerbevollmächtigten haben hierzu mitgeteilt, der Kläger sei von 1997 bis Dezember 1999 in einer Druckerei beschäftigt und einer gemessenen Lärmbelastung von etwa 80 dBA ausgesetzt gewesen. Dazwischen sei er im März 1998 für vier Wochen in der aus München nach Tschechien verlagerten Werkstatt beschäftigt und dort einem Lärm von über 90 dBA ausgesetzt gewesen. Hierzu hatte der Kläger bei der Untersuchung am 08.11.1999 gegenüber Dr. H. angegeben, die Lärmeinwirkung sei im Juli 1997 beendet worden. Seither sei keine neue starke Lärmeinwirkung aufgetreten bis auf einen Hochleistungsdrucker, der jetzt in seinem Arbeitsbereich stehe. Er trage deshalb zum Gehörschutz Ohrstöpsel, damit er nicht durch weitere Hörschädigung auch noch diesen Arbeitsplatz verliere.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung sind die Akte der Beklagten und die Akten des Sozialgerichts München in dem vorangegangenen Klageverfahren und dem Verfahren S 24 U 853/96. Streitig war in letzterem Verfahren Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls am

---

23.11. 1995. Dort hatte der Kläger, nachdem der Orthopede Dr.F. als gerichtlich bestellter Sachverständiger keine unfallbedingte MdE konstatieren konnte, die Klage zurückgenommen.

Entscheidungsgründe:

Die von der Beklagten form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [ 144 SGG](#) besteht nicht. Die vom Kläger eingelegte Berufung ist, nachdem sie nach Ablauf der Beruungsfrist eingelegt wurde, als unselbständige Anschlussberufung zulässig ([ 202 SGG](#) iVm [ 521 , 522 ZPO](#)).

Im Beruungsverfahren anzuwendendes Recht sind die Vorschriften der RVO, da die Berufskrankheit vor dem 01.01.1997 eingetreten ist ([ 212 SGB VII](#)).

Die für die Bemessung der Verletztenrente nach [ 581 RVO](#) maßgebliche MdE richtet sich nach dem Umfang der Beeintrachtung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch die Folgen der Berufskrankheit und den Umfang der den Verletzten dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Bei der Bewertung der MdE, die in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet liegt, sind auch die von der Rechtsprechung und den versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind, aber Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfallen der täglichen Praxis bilden (BSG [SozR 2200  581 Nr.23](#) mwN). Bezüglich der Begutachtung der Lärmschwerhörigkeit hat sich in der Praxis das so genannte Königsteiner Merkblatt als maßgebliche Beurteilungsgrundlage herausgebildet. Darauf stützen sich auch die von der Beklagten in das Verfahren eingeführten Sachverständigen Dr.N. und Dr.B.

Der Senat schließt sich sowohl bezüglich des Beginns des Anspruchs auf Verletztenrente als auch bezüglich der Höhe der für Sowohl die Untersuchung des Dr.Ne. als auch die gutachterlichen Untersuchungen durch Prof.Dr.Pf., Dr.K. und Dr.H. haben ohne Berücksichtigung eines möglicherweise mitzuentschedigenden Tinnitus nach der als maßgeblich anzusehenden Sprachaudiometrie eine MdE um 20 v.H. ergeben.

Die Einwendungen des Dr.N. und Dr.B. betreffen im Wesentlichen zwei Gesichtspunkte: Zum einen ergibt sich aus dem Sprachaudiogramm der Prof.Dr.Sch. eine MdE um weniger als 20 v.H., zum anderen möchte Dr.B. die Untersuchungsergebnisse des Dr.K. als maßgebend für das Ausmaß der berufsbedingten Lärmschwerhörigkeit gewertet wissen, bei der Bewertung aber nicht das Sprachaudiogramm zugrunde legen. Beiden Einwendungen kann nicht gefolgt werden. Entgegen den Ausführungen des Dr.N. und den Einwendungen der Dr.B. bestehen, wie die Sachverständigen Prof.Dr.F. und Dr.H. ausgefahrt haben, gerade Bedenken gegen die Verwertung der von Prof.Dr.Sch. gewonnenen Ergebnisse. Deren Ergebnisse fallen als einzige in der zeitlichen

---

Abfolge in zwei Punkten aus dem Rahmen, nämlich bezüglich einer Schalleitungskomponente, die zu keinem Zeitpunkt vorher und zu keinem nachher festgestellt wurde und bezüglich des Sprachaudiogramms. Die Schalleitungskomponente wird von den Sachverständigen nicht als relevant angesehen. Sie hat sich nicht mehr bestreiten lassen und liegt außerhalb des Bereiches, der einen durch Lärm verursachten Hörschaden in Frage stellen würde (vgl. hierzu Merkblatt des BMA Bundesarbeitsblatt 1977 S.204; siehe auch Hinweise für die Erstattung einer ärztlichen Anzeige bei Lärmschwerhörigkeit, abgedruckt in F 6, Das Gutachten des HNO-Arztes, 4. Aufl. S.288). Zu den Untersuchungsergebnissen des Sprachaudiogramms enthalten die Gutachten des Prof.Dr.F 6 und des Dr.H 6 eine ausführliche Darstellung der mit dieser Messmethode verbundenen Unsicherheiten. Zwar ist es grundsätzlich richtig, dass bei unterschiedlichen Messergebnissen nach den Grundsätzen der Beweislast nur jeweils das dem Kläger ungünstigste, das heißt das medizinisch weniger gravierende, zugrunde gelegt werden könnte. Dies gilt jedoch dann nicht, wenn dieses Ergebnis mit zureichenden Gründen in Frage gestellt ist. Dies trifft hier zu. Angesichts der Einmaligkeit dieses Ergebnisses muss davon ausgegangen werden, dass nicht dieses sondern die vier anderen das maßgebliche Hörvermögen darstellen.

Die Bewertung der Messergebnisse des Dr.K 6 durch Dr.B 6 entspricht nicht dem Kärntner Merkblatt. Es liegt kein nach dem Kärntner Merkblatt zugelassener Fall der Abweichung vom Sprachaudiogramm als maßgeblicher Messgröße vor. Dies wird von Prof.Dr.F 6 und von Dr.H 6 dargelegt und die ausdrückliche Regelung einer solchen Ausnahme im Kärntner Merkblatt wird von Dr.B 6 auch nicht behauptet. Die Konkordanzen, die Dr.B 6 zwischen dem Tonaudiogramm und dem Sprachaudiogramm fordert, sind im Kärntner Merkblatt zwar als der Normalfall angesprochen, es gibt aber in dem Merkblatt keinen Hinweis dafür, dass bei einer als nicht aufklärbar verbliebenen Diskrepanz von der Maßgeblichkeit des Sprachaudiogramms abgewichen werden könnte. Eine Regel des Inhalts, dass das Sprachaudiogramm bessere Werte zeitigen müsse als das Tonaudiogramm, ist dem Kärntner Merkblatt in der von Dr.B 6 angeführten Weise nicht zu entnehmen. Selbst in dem von ihr angeführten Zitat ist nur von "zumeist" die Rede. Entscheidend ist aber, dass dieses Zitat nur für eine Fallgestaltung gilt, in der das Sprachaudiogramm ausnahmsweise nicht mehr als Bewertungsmaßstab herangezogen werden kann. Ein solcher Fall liegt beim Kläger nach den Gutachten des Prof.Dr.F 6 und des Dr.H 6 jedoch nicht vor.

Die Berufung der Beklagten war deshalb zurückzuweisen und der Anschlussberufung des Klägers stattzugeben.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#). Gründe für die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

---

Erstellt am: 05.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024