
S 13 U 88/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Rentenanspruch Lärmschwerhörigkeit Grundsätze der MdE-Bemessung Beweislast
Leitsätze	Begehrt der Kläger für einen bestimmten Zeitraum die Gewährung von Verletztenrente wegen Lärmschwerhörigkeit im Sinne des § 551 Abs.1 RVO i.V.m. Nr.2301 der Anlage zur BKV im Weg der Neufeststellung, so hängt die Entscheidung zugunsten des Klägers nicht von der Erfüllung der Tatbestandsvoraussetzungen des § 48 SGB X ab. Ein solcher Anspruch ist vielmehr unter allen rechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen. Hierzu gehört auch die Vorschrift des § 44 SGB. Grundsätze zur Feststellung der MdE durch Lärmschwerhörigkeit.
Normenkette	SGB X § 44 SGB X § 48 RVO § 551 Abs 1 RVO § 581 BKV Anlagen Nr 2301
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 13 U 88/97
Datum	03.09.1998
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 2 U 402/98
Datum	12.07.2000
3. Instanz	

Datum

-

- I. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 3. September 1998 und die Bescheide der Beklagten vom 8. Mai, 26. Juni und 10. Oktober 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. April 1997 werden aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, ihren Bescheid vom 25. August 1994 aufzuheben und dem Kläger wegen der Folgen der Lärmschwerhörigkeit Verletztenrente in Höhe von 20 v.H. der Vollrente ab 19. November 1992 zu zahlen.
- II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger war bis August 1994 insgesamt etwa 35 Jahre als Steinhauer tätig und hat sich dabei eine Innenohrschwerhörigkeit beiderseits zugezogen. Die Parteien streiten darüber, ob die dadurch bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit so hoch ist, dass sie durch Verletztenrente entschädigt werden muss.

Der praktische Arzt und Betriebsarzt Dr. Müller, Neureichenau, zeigte der Beklagten am 22.09.1989 einen beruflich bedingten Lärmschaden als Berufskrankheit an. Der Kläger habe eine Hörminderung seit ca. drei Jahren angegeben. Beigelegt war ein Tonaudiogramm vom 01.07.1989. In einem weiteren Bericht legte Dr. Müller ein weiteres Tonaudiogramm vom 30.07.1988 vor. Die Beklagte holte ein Gutachten von dem HNO-Arzt Dr. Müller, Deggendorf, vom 26.09.1990 ein. Dort gab der Kläger an, er habe seine Schwerhörigkeit nicht bemerkt, sie sei bei einer Vorsorgeuntersuchung 1987 aufgefallen. Nach Ausführung des Sachverständigen wurde ein Tinnitus nicht geklagt. Er sah die von ihm gefundene beiderseitige Innenohrschwerhörigkeit als beruflich bedingt an und bewertete die MdE mit 10 v.H. Dem schloss sich der Staatliche Gewerbearzt an.

Mit Bescheid vom 26.11.1990 stellte die Beklagte fest, dass beim Kläger eine beruflich bedingte Lärmschwerhörigkeit bestehe, nicht aber eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit und deshalb kein Anspruch auf Rente. Seinen anschließenden Widerspruch nahm der Kläger zurück.

Auf Anforderung der Beklagten berichtete der HNO-Arzt Dr. Müller jun. nach Untersuchung des Klägers am 19.11.1992, es sei eine leichte Verschlechterung eingetreten. Die Schwerhörigkeit sei jetzt als geringgradig, entsprechend einer MdE um 15 v.H. einzuschätzen. Beigelegt waren Ton- und Sprachaudiogramme. Ebenfalls auf Anforderung der Beklagten übersandte Dr. Müller ein von ihm gefertigtes Tonaudiogramm vom 09.10.1993 und vermerkte, es sei eine weitere Verschlechterung eingetreten. Am 23.03.1994 fragte der Kläger wegen einer Verletztenrente an und übersandte eine ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe durch den behandelnden Arzt Dr. Müller, Freyung, mit Audiogrammen vom 28.02.1994. Der von der Beklagten als Gutachter beauftragte HNO-Arzt Dr. Müller, Hirschberg, teilte am 30.03.1994 mit, das Tonaudiogramm vom 09.10.1993 zeige

ein wesentlich schlechteres Hörvermögen als im Gutachten vom 20.09.1990, so dass eine Nachuntersuchung erforderlich sei. Im Auftrag der Beklagten erstattete der HNO-Arzt Prof.Dr. â€¦, Straubing, am 30.05. 1994 ein Gutachten. Darin ist u.a. ausgeführt, die tonaudiometrische Untersuchung vom 26.05.1994 zeige eine beidseits nahezu symmetrische mittelgradige basocochleäre betonte Innenohrschwerhörigkeit. Eine Schalleitungskomponente sei nicht nachweisbar. Die Bewertung der sprachaudiometrischen Untersuchung ergebe unter Berücksichtigung eines Hörverlustes für Zahlwörter rechts von 30 db bzw. links 25 db und eines Gesamtwortverstehens von 180 rechts bzw. 200 links einen rechtsseitigen Hörverlust von 30 % bzw. 20 % links, entsprechend einer MdE von 15 %.

Mit Bescheid vom 25.08.1994 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung einer Verletztenrente ab.

Am 30.06.1995 ging der Beklagten wiederum eine Hörgeräuschteilverordnung des Dr. â€¦ mit Tonaudiogrammen zu. Die Hörgeräuschteilleistung sei nicht mehr ausreichend, es bestehe eine mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits.

Am 12.04.1996 beantragte der Kläger die Gewährung einer Verletztenrente. Der Arbeitgeber teilte auf Anfrage der Beklagten mit, das Arbeitsverhältnis sei zum 09.08.1994 krankheitshalber beendet worden, der Kläger sei nunmehr arbeitslos.

Mit Schreiben vom 08.05.1996 führte die Beklagte aus, dass nach dem Gutachten des Prof.Dr. â€¦ eine entschuldigungspflichtige Berufskrankheit nicht vorliege. Der Kläger sei nur noch bis 08.08.1994 lärmgefährdet tätig gewesen, wobei er in diesem Zeitraum Gehörschutz getragen habe. In einem so kurzen Zeitraum sei eine wesentliche Änderung nicht anzunehmen. Nach dem Ausscheiden aus der Firma sei eine berufsbedingte Verschlechterung nicht mehr möglich. Am 30.05.1996 beantragte der Kläger erneut Rente. Die Beklagte teilte daraufhin mit Schreiben vom 26.06.1996 mit, es verbleibe bei ihrem Bescheid vom 25.08.1994. Auf den Widerspruch des Klägers holte die Beklagte ein Gutachten von Dr. â€¦ vom 26.09.1996 ein. Dort gab der Kläger an, seit etwa 1993 habe er ein ständiges Sausen bis Pfeiffen auf beiden Ohren. Der Sachverständige führte zusammenfassend aus, gegenüber 1994 sei keine weitere Verschlechterung eingetreten. Es handle sich unverändert um eine geringgradige Schwerhörigkeit beidseits, wobei zusätzlich subjektive Ohrgeräusche beständen. Die Entstehung der Ohrgeräusche sei aufgrund der nur mehr geringen Lärmexposition doch wahrscheinlich die Folge einer gestörten Durchblutung. Die MdE betrage weiter 15 v.H. Als von den berufsbedingten Hörverlusten unabhängige Erkrankung bestehe der Verdacht auf durchblutungsbedingte Innenohrstörung mit subjektiven Ohrgeräuschen.

Die Beklagte teilte dem Kläger daraufhin mit Schreiben vom 10.10.1996 mit, dass eine entschuldigungspflichtige Berufskrankheit weiterhin nicht vorliege. Erst nachdem der Kläger auf seinem Widerspruch beharrte, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 03.04.1997 den Widerspruch als unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren hat das Sozialgericht ein Gutachten von dem HNO-Arzt Prof. Dr. ... , Krankenhaus München-Schwabing, vom 05.01.1998 eingeholt. Danach hat der Kläger angegeben, seit 1994 habe er ständige Ohrgeräusche beidseits, die ihn mäßig belästigten. Der Sachverständige führt aus, das jetzt erstellte Gutachten zeige eine Zunahme der Hörstörung von 1990 bis 1994. Das Audiogramm vom 26.05.1994 zeige annähernd den gleichen ton- und sprachaudiometrischen Befund wie heute. Die Hörverschlechterung von 1990 bis 1994 sei durchaus damit zu erklären, dass der Kläger wie er mitteile den Kapselgehörschutz nur unregelmäßig verwendet habe und die Gehörgangsstoppel nicht ausreichend gewesen seien. Eine Erklärung für die sprachaudiometrischen Messergebnisse vom 24.09.1996, die unverhältnismäßig gut seien im Vergleich zu den deutlich schlechteren tonaudiometrischen Befunden, finde sich heute nicht, zumal die tonaudiometrische Prüfung vom 24.09.1996 mit den heutigen Messergebnissen und den Ergebnissen vom 26.05.1994 weitgehend übereinstimmen. Nach Aktenlage, Anamnese und Befunden seien die Voraussetzungen für die Entstehung einer chronisch-akustischen Schädigung der Lärmschwerhörigkeit gegeben: Es habe eine ausreichende Lärmexposition von 39 Jahren bei persönlichen Beurteilungspegeln von 98 bis 100 db bestanden. Die Schwerhörigkeit, verbunden mit dem Tinnitus, habe sich während der Lärmarbeit entwickelt. Es handele sich um eine reine Schallempfindungsschwerhörigkeit, eine Mittelohrkomponente habe bei allen Untersuchungen ausgeschlossen werden können. Es habe ein positives Rekrutment nachgewiesen werden können, d.h. die Schwerhörigkeit sei Folge einer Haarzellschädigung. Andere Ursachen für die Schwerhörigkeit hätten nicht gefunden werden können. Die derzeit vorliegende Hörstörung verbunden mit dem Tinnitus sei in vollem Umfang auf berufsbedingte Einflüsse zurückzuführen, sie sei ausschließlich lärmbedingt. Im Vergleich zu den Verhältnissen, die dem Bescheid vom 25.08.1994 zugrunde lagen, sei eine Verschlimmerung nicht eingetreten. Das Gehör sei unverändert. Ergänzend sei der Tinnitus beidseits als Folge der Berufskrankheit anzuerkennen. Die MdE müsse jedoch unter Berücksichtigung der Gültigkeit der Bewertungsmaßstäbe korrigiert werden. Im Gutachten vom 26.05.1994 sei das einfache Gesamtwortverstehen verwendet worden und nicht, wie üblich, das gewichtete Gesamtwortverstehen. Unter Berücksichtigung des gewichteten Gesamtwortverstehens ergebe sich nach den Befunden vom 26.05.1994 und den heutigen sprachaudiometrischen Messergebnissen ein prozentualer Hörverlust von 40 % für jedes Ohr entsprechend einer gering- bis mittelgradigen Schwerhörigkeit beidseits. Für eine gering- bis mittelgradige Schwerhörigkeit beidseits mit mittelgradiger Einschränkung des Sprachgehörs unter Berücksichtigung eines beidseitigen Tinnitus ergebe sich eine MdE von 20 v.H. Diese MdE-Einschätzung gelte ab dem Gutachten vom 26.05.1994.

Die Beklagte hat dagegen eingewandt, es könne allenfalls ein berufsbedingter Hörverlust von 30 % beidseits angenommen werden und damit eine MdE um 15 v.H. Aus den Tondaudiogrammen vom 26.05.1994, vom 24.09.1996 und vom 08.12.1997 ergebe sich eine Schalleitungskomponente, d.h. eine Mittelohrschädigung. Diese sei nicht lärmbedingt und führe zu einer Verschiebung der Kurve zu geringeren Werten. Der von der Beklagten

eingeschaltete Dr. â; fÃ¼hrte insoweit aus, da jede HÃ¶rverschlechterung nach Beendigung der LÃ¤rmbelastung sicher lÃ¤rmunabhÃ¤ngig sei, sei die SchwerhÃ¶rigkeit maÃgebend, die 1994 vorgelegen habe. Im Tonaudiogramm vom 26.05.1994 sei eindeutig ein Auseinanderweichen der Knochenleitungskurve und der Luftleitungskurve zu erkennen, also eine Schalleitungskomponente. Ob eine solche Komponente durch Aggravation oder Fehlmessung verursacht sei oder ob sie durch einen organischen Befund hervorgerufen sei, lasse sich meist nur durch Zusatzuntersuchungen erkennen, wie sie im Gutachten vom 08.12.1997 durchgefÃ¼hrt worden seien. Diese Untersuchungen wÃ¼rden aber eine Schalleitungskomponente, die 1994 zu erkennen sei, nicht ausschlieÃen. Sie kÃ¶nne durch vorÃ¼bergehende GesundheitsstÃ¶rungen verursacht sein, so dass 1997 keine Befunde mehr zu erheben seien. Falls die Schalleitungskomponente von 1994 kein organisches Korrelat habe, weise sie zumindest auf ungenaue Angaben bei den HÃ¶rprÃ¼fungen hin. Eine Schalleitungskomponente mÃ¼sse bei Annahme einer LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit in vollem Umfang als lÃ¤rmunabhÃ¤ngig abgezogen werden.

Hierzu hat der SachverstÃ¤ndige Prof.Dr. â; mit Stellungnahme vom 15.06.1998 ausgefÃ¼hrt, 1994 sei die Anwendung des gewichteten GesamtwortverstÃ¤ndnisses Standardverfahren gewesen und sollte deshalb beim KlÃ¤ger auch angewendet werden, auch wenn die Entscheidung Ã¼ber eine nachtrÃ¤gliche Korrektur nur versicherungsrechtlich mÃ¶glich sei. Eine Schalleitungskomponente kÃ¶nne nicht abgezogen werden, nachdem eine MittelohrschwerhÃ¶rigkeit auszuschlieÃen sei, darin seien sich alle Gutachter einig. Weder Anamnese, noch Befund gÃ¤ben einen Hinweis fÃ¼r eine Mittelohrerkrankung. Alle Gutachter beschrieben einen unauffÃ¤lligen otoskopischen Befund. Die StimmgabelprÃ¼fungen hÃ¤tten mit einem positiven Rinneversuch im Gutachten vom 26.05.1994, vom 24.09.1996 und in seinem Gutachten keinen Hinweis fÃ¼r eine Mittelohrkomponente ergeben. Es kÃ¶nne nur wiederholt werden, dass es sich bei der HÃ¶rstÃ¶rung des KlÃ¤gers um eine reine SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit handle und eine Mittelohrkomponente bei allen Untersuchungen habe ausgeschlossen werden kÃ¶nnen. Die audiometrischen Messergebnisse in den Gutachten vom 26.05.1994 und 15.01.1998 seien annÃ¤hernd identisch. Unter BerÃ¼cksichtigung der sprachaudiometrischen Messergebnisse sei die MdE fÃ¼r den berufsbedingten HÃ¶rverlust mit 20 v.H. ab Antragstellung einzuschÃ¤tzen.

Hierzu hat die Beklagte wiederum vorgetragen, aus dem Gutachten des Dr. â; vom 26.09.1996 ergebe sich eine geringere MdE als 20 v.H. So weit Prof.Dr. â; darauf abstelle, dass die von ihm erhobenen Befunde mit denen des Prof.Dr. â; Ã¼bereinstimmen, habe sich bereits Dr. â; geÃ¤uÃert, warum der EinschÃ¤tzung der MdE mit 20 v.H. nicht gefolgt werden kÃ¶nne. Nachdem der KlÃ¤ger GehÃ¶rgangsstÃ¶psel und KapselgehÃ¶rschÃ¼tzer getragen habe, hÃ¤tte bereits seit 1989 keine weitere beruflich bedingte LÃ¤rmschÃ¤digung mehr eingetreten sein kÃ¶nnen.

Mit Gerichtsbescheid vom 03.09.1998 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. In der BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt das Gericht unter Berufung auf den SachverstÃ¤ndigen

Prof. Dr. â€¦ aus, die MdE fÃ¼r die Berufskrankheit sei von Anfang an falsch bewertet worden. Bereits der Bescheid vom 25.08.1994 sei deshalb unzutreffend gewesen. Da deshalb keine nachtrÃ¤gliche Ã„nderung der VerhÃ„ltnisse eingetreten sei und [Ã§ 48 SGB X](#) der alleinige PrÃ¼fungsmÃ„stab sei, kÃ¶nne die Klage keinen Erfolg haben und es erÃ¼brigten sich weitere AusfÃ¼hrungen zu dem Vorbringen der Beteiligten.

Mit seiner Berufung verfolgt der KlÃ¤ger sein Begehren weiter.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des HNO-Arztes Dr. â€¦, MÃ¼nchen, vom 28.12.1999. Nach Darstellung des SachverstÃ„ndigen standen die einzelnen Ergebnisse der verschiedenen HÃ¶rprÃ¼fmethoden im Wesentlichen im Einklang miteinander und bestÃ¤tigten sich damit gegenseitig. Rechts wie links bestehe eine reine SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit. Nach Eingehen in die Tabelle nach RÃ¶ser zur Ermittlung des prozentualen HÃ¶rverlustes aus dem Tondaudiogramm ergebe sich fÃ¼r jedes Ohr ein prozentualer HÃ¶rverlust von 40 %. Der gleiche Wert ergebe sich aus den sprachaudiometrischen Untersuchungen unter Heranziehung des gewichteten Gesamtwortverstehens und der Tabelle von BÃ¶nninghaus und RÃ¶ser. Das Untersuchungsergebnis des Sinitests und der Stapediusreflexmessung spreche fÃ¼r eine basocochleÃ¤re HaarzellschÃ„digung. In den Tests sei ein positives Rekrutment nachweisbar. Zusammenfassend bestehe bei dem zu Begutachtenden eine beidseitige basocochleÃ¤re rekrutmentpositive SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit mit einem prozentualen HÃ¶rverlust von 40 % auf jedem Ohr. Der SachverstÃ„ndige fasst sodann die geltenden Kriterien fÃ¼r die HÃ¶rverlustbestimmung und die MdE-EinschÃ¤tzung nach dem relevanten Inhalt des KÃ¶nigsteiner Merkblattes zusammen. Entscheidende Begutachtungsgrundlage sei das gewichtete Gesamtwortverstehen, das jedoch nur bis zur geringgradigen LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit anzuwenden sei. Ein belÃ¤stigender Begleittinnitus kÃ¶nne die MdE erhÃ¶hen. Der BelÃ¤stigungsgrad ergebe sich vor allem aus der Anamnese. Die MdE-ErhÃ¶hung durch Tinnitus kÃ¶nne bis zu 10 % betragen, solle jedoch nicht additiv, sondern integrierend vorgenommen werden. Aus den Akten sei ersichtlich, dass beim KlÃ¤ger nach Aktenlage, Anamnese und Befunden die Voraussetzungen fÃ¼r die Entstehung einer chronisch-akustischen SchÃ„digung der Ohren â€¦ LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit â€¦ gegeben seien. Es habe eine fÃ¼r eine SchÃ„digung ausreichende LÃ¤rmexposition von 39 Jahren bei persÃ¶nlichem Beurteilungspegel von 98 bis 100 db und darÃ¼ber bestanden. Die SchwerhÃ¶rigkeit verbunden mit Tinnitus habe sich wÃ¤hrend der LÃ¤rmarbeit entwickelt. Es handle sich in allen relevanten Vorgutachten um eine reine SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit. Eine Mittelohrkomponente habe bei allen Untersuchungen ausgeschlossen werden kÃ¶nnen. Der Versuch des Dr. â€¦, entgegen den dokumentierten Audiogrammen, dennoch eine Schalleitungskomponente hinein zu interpretieren, sei unverstÃ„ndlich und nicht nachzuvollziehen. Es habe bei allen Untersuchungen ein positives Rekrutment nachgewiesen und damit der Beweis fÃ¼r eine HaarzellschÃ„digung erbracht werden kÃ¶nnen. Andere Ursachen fÃ¼r die SchwerhÃ¶rigkeit hÃ¤tten weder aus der Familien-, noch Eigenanamnese und auch nicht aus den frÃ¼heren und jetzigen Untersuchungsbefunden ermittelt werden kÃ¶nnen. Die jetzt vorliegende HÃ¶rstÃ¶rung verbunden mit quÃ¤lendem, aber

nicht dekompensiertem Tinnitus sei in vollem Umfang auf berufsbedingte Einflüsse zurückzuführen und ausschließlich lärmbedingt. Zu verwertende Audiogramme von Januar bis Oktober 1992 liegen den Akten nicht bei. Lege man die Dreifrequenztafel von Raiser (1980) besonders bei Lärmschwerhörigkeit zugrunde, so ergebe sich aus dem Tonaudiogramm vom 19.11.1992, gemessen von Dr. ... , für das rechte Ohr ein prozentualer Hörverlust von 30 und für das linke Ohr von 30 %. Lege man hingegen die Tabelle zur Ermittlung des prozentualen Hörverlustes aus dem Tonaudiogramm bei unregelmäßigem Verlauf der Tongehörschwelle nach Raiser 1973 zugrunde, ergebe sich für das rechte Ohr ein prozentualer Hörverlust von 40 und links von 39. Das damals dokumentierte Sprachaudiogramm sei nicht zu verwerten, weil es keine Werte für die Verständlichkeit bei 100 db Lautstärke angebe. Damit ergebe sich sicher ab 19.11.1992, mit größter Wahrscheinlichkeit jedoch schon ab 01.01.1992 eine geschätzte MdE von 20 %. Darin sei der geklagte belästigende Tinnitus mit eingerechnet, denn nach dem Kärntner Merkblatt sei eine höhere MdE-Einschätzung vorzunehmen, wenn ein lärmbedingter Tinnitus für den Versicherten stark belästigend sei bzw. Krankheitswert habe, wobei sich der Belästigungsgrad vor allem aus der Anamnese ergebe. Hier solle unbedingt auch bedacht werden, dass der Kläger ein einfach strukturierter Mensch sei, der sein Leben lang sehr hart als Steinhauer in großem Lärm gearbeitet und zunächst nicht besonders auf Störungen wie Ohrgeräusche geachtet, bzw. diese als gegeben hingenommen habe. Von einem solchen Menschen sei auch nicht zu erwarten, dass er spontan über seinen Tinnitus klagt. Ob er von den einzelnen Untersuchern explizit danach gefragt worden sei, sei aus den Akten nicht zu erkennen. Manche schriftlich niedergelegte Diktion spreche eher dagegen. Die Audiogramme des Dr. ... vom 17.02.1994 und des Dr. ... vom 28.02.1994 könnten zur Bewertung nicht herangezogen werden, weil sie im Tief- und Mitteltonbereich völlig andere und nicht nachvollziehbare Werte lieferten als die Audiogramme, die vorher und nachher bei gutachterlichen Untersuchungen ermittelt worden seien. Die Audiogramme des Prof. ... vom 30.05.1994 ergäben, lege man das gewichtete Gesamtwortverständnis zugrunde, das damals bereits seit mindestens sechs Jahren der Norm entsprochen habe, eine Zahl von 150. Daraus errechne sich bei einem sprachaudiometrischen Hörverlust von 30 db rechts und 25 db links eine prozentuale Hörminderung für jedes Ohr von 40 %. Damit sei die MdE der nahezu symmetrischen Innenohrschwerhörigkeit beiderseits im Hochtonbereich seit dem 30.05.1994 ebenfalls mit 20 v.H. einzuschätzen. Das entspreche auch der MdE ab Beendigung der Arbeit im Lärm und der MdE, die bei der gutachterlichen Untersuchung am 20.12.1999 aus den Untersuchungsergebnissen geschätzt worden sei. Beziehe man den Tinnitus in die Bewertung der MdE ein, könne die MdE ab dem 01.01.1992 auf höchstens 20 v.H. und ab Beendigung der Lärmarbeit auf höchstens 25 v.H., mindestens aber 20 v.H. geschätzt werden. Zu betonen sei noch, dass einige Vorgutachter wie Dr. ... und Prof. Dr. ... zwar eingehende Untersuchungen vorgenommen und diese auch entsprechend dokumentiert, dann aber nicht das damals bereits als Standard angesehene gewichtete Gesamtwortverständnis zur Grundlage der MdE-Berechnung herangezogen, sondern veraltete Methoden bevorzugt hätten. Daraus ergebe sich jetzt, wie auch Prof. Dr. ... in seinem Gutachten dargelegt habe, die Notwendigkeit einer Neuberechnung, obwohl sich die Lärmschwerhörigkeit seit Beendigung der

Lärmarbeit nicht mehr verändert habe.

Hiergegen hat die Beklagte eingewendet, Grundlage des angefochtenen Widerspruchsbescheides sei u.a. das Gutachten des Dr. â; vom 26.09.1996. Im Sprachaudiogramm ergebe sich ein Hörverlust von 20 % rechts und ein Hörverlust von 10 % links, woraus sich nach dem Kölnigsteiner Merkblatt eine MdE von unter 10 v.H. errechne, unter Berücksichtigung der Ohrgeräusche eine MdE von höchstens insgesamt 15 %. Es sei falsch, dass die Berechnungen im Gutachten des Dr. â; nicht nach dem gewichteten Gesamtwortverstehen erfolgt seien, sondern nach der alten Methode. Es mache jedoch keinen Unterschied, da beide Methoden zur gleichen MdE führten. Die Untersuchung von 1996 sei ausschlaggebend, da es die erste nach Wegfall der Lärmexposition sei. Beigefügt war ein Gutachten des Dr. â; vom 04.02.2000. Darin ist u.a. ausgeführt, da der Hör Schaden der chronischen Lärmschwerhörigkeit einen Dauerschaden darstelle und eine nachträgliche Befundbesserung nur möglich sei, wenn lärmunabhängige Einflüsse wirksam gewesen seien, stellten nur die Hörkurven mit dem geringsten Hörverlust den Umfang der Lärmschwerhörigkeit dar, es sei denn, man könne nachweisen, dass diese Hörkurven, die einen geringeren Hörverlust darstellten, falsch seien. Wenn Dr. â; behaupte, dass die Sprachaudiogramme des Dr. â; vom 19.11.1992 und 26.09.1996 falsch seien, da keine Werte für die Verstärklichkeit bei 100 db Lautstärke angegeben seien, sei dies völlig abwegig, da bereits bei einem Schallpegel von 80 db eine Verstärklichkeit von 95 % bzw. 100 % vorgelegen habe und selbst im Gutachten des Dr. â; trotz der Hörverschlechterung bei 100 db noch eine Verstärklichkeit von 90 % vorgelegen habe. Berechne man aus dem Sprachaudiogramm vom 19.11.1992 den prozentualen Hörverlust unter Berücksichtigung des gewichteten Gesamtwortverstehens, dann ergebe sich beidseits ein prozentualer Hörverlust von 20 % und damit eine MdE von 10 %. Im Gutachten des Dr. â; würden lediglich die Hörkurven des Gutachtens von Dr. â; als einzige richtige Sprachaudiogramme angesehen und nach dem gewichteten Gesamtwortverstehen ausgewertet. Diese Behauptung könne durch Befunde nicht gestützt werden. Gerade im Jahre 1994 seien die Angaben bei den Hörprüfungen sehr schwankend gewesen. Im Tonaudiogramm vom 26.05.1994 zeige sich eine Schallleitungskomponente. Im Gutachten des Dr. â; liege diese nicht mehr vor. Dies beweise, dass 1994 entweder eine organisch bedingte vorübergehende Schallleitungskomponente vorgelegen habe oder funktionelle Einflüsse bestanden hätten. Dann wäre ein lärmunabhängiger Teil der Schwerhörigkeit vom Gesamthörschaden abzuziehen oder die gesamte Hörprüfung in Frage zu stellen. Auszugehen sei deshalb von dem Gutachten des Dr. â; vom 24.09.1996.

Hierzu hat Dr. â; in einer gutachterlichen Stellungnahme vom 19.03.2000 im Wesentlichen ausgeführt, es habe sich besonders bei der Begutachtung der Lärmschwerhörigkeit gezeigt, dass die Abgrenzung zwischen Normalhörigkeit und geringgradiger Schwerhörigkeit nach dem Sprachaudiogramm manchmal unsicher sei, besonders, wenn das Sprachverständnis noch gut sei, aber ein erheblicher Tongehörverlust bestehe. In solchen Grenzfällen solle das Tonaudiogramm mit herangezogen werden, insbesondere wenn das

Sprachaudiogramm nicht in allen relevanten Punkten mit Messdaten versehen sei. Seien die gemessenen Tongehörschwellen besser als die Grenzwerte für Tonhörverluste oder erreichten sie diese gerade, so gelte die Hörstörung gutachterlich noch als annähernd normalhörig, seien sie schlechter, liege gutachterlich eine nicht unwesentliche Schwerhörigkeit vor, die als annähernd geringgradig einzustufen und mit einem prozentualen Hörverlust von 20 % zu bewerten sei, immer vorausgesetzt, dass das Sprachaudiogramm in Verbindung mit der Tabelle nach Banninghaus und Riser zur Ermittlung des prozentualen Hörverlustes aus den Werten der sprachaudiometrischen Sprachuntersuchungen noch keinen verwertbaren prozentualen Hörverlust ausweise. Nach den relevanten Messdaten des Audiogramms vom 24.09.1996 ergebe sich aus dem Tonaudiogramm (bei regelmäßigem Verlauf der Tongehörskurve) für das rechte Ohr ein prozentualer Hörverlust von 35 und für das linke Ohr von 45. Bei unregelmäßigem Verlauf der Tongehörskurve ergebe sich rechts ein Hörverlust von 41 und links von 48. Aus dem sprachaudiometrischen Befund ergebe sich für das rechte Ohr ein gewichtetes Gesamtwortverstehen von 232,5 und für das linke von 240, immer vorausgesetzt, der Wert für die Verständlichkeit bei 100 db betrage tatsächlich 100 %. Die Festlegung eines prozentualen Hörverlustes mit geschätzten Werten sei jedoch zunächst problematisch. Gehe man mit den teilweise geschätzten Werten in die Tabelle nach Banninghaus und Riser zur Ermittlung des prozentualen Hörverlustes aus den Werten der sprachaudiometrischen Untersuchung ein, so ergebe sich ein prozentualer Hörverlust von 20 % für das rechte und 10 % für das linke Ohr, wie die Beklagte ebenfalls feststelle. Aus der Diskrepanz der Werte für den prozentualen Hörverlust aus dem Tonaudiogramm einerseits und dem unvollständig gemessenen Sprachaudiogramm andererseits sei zu schließen, dass die 1996 gewonnenen Messdaten in sich nicht schlüssig seien. Es bleibe deshalb dabei, dass das Sprachaudiogramm vom 24.09.1996 für eine gutachterliche Bewertung nicht herangezogen werden könne. Der Sachverständige führt erneut aus, zu verwertende Audiogramme von Januar bis Oktober 1992 lägen den Akten nicht bei. Lege man die Dreifrequenztafel von Riser besonders bei Lärmschwerhörigkeit zugrunde, so ergebe sich aus dem Tonaudiogramm vom 19.12.1992, gemessen von Dr. ..., für das rechte Ohr ein prozentualer Hörverlust von 30 und für das linke Ohr von 30. Lege man hingegen die Tabelle zur Ermittlung des prozentualen Hörverlustes aus dem Tonaudiogramm bei unregelmäßigem Verlauf der Tongehörskurve nach Riser 1973 zugrunde, ergebe sich für das rechte Ohr ein prozentualer Hörverlust von 40 und links von 39. Das damals dokumentierte Sprachaudiogramm sei nicht zu verwerten, weil es keine Werte für die Verständlichkeit bei 100 db Lautstärke angebe. Es bleibe ferner dabei, dass das Sprachaudiogramm vom 24.09.1996 wegen Unvollständigkeit für eine gutachterliche Bewertung nicht herangezogen werden könne. In seinem Vorgutachten seien niemals audiometrische Daten angezweifelt oder gar für falsch gehalten worden. Der Gutachter könne aber nur von Werten ausgehen, die tatsächlich gemessen und dokumentiert worden seien und die in sich schlüssig seien. Es sei im Übrigen nicht richtig, zu behaupten, wenn schon bei 80 db Lautstärke 100 % Verständlichkeit bestehe, dass dies bei 100 db Lautstärke auch so sein müsse. Höhere Lautstärken könnten sehr wohl zu einer Minderung der Verständlichkeit führen. Da sich der Einwand der Beklagten

auf unvollständig sprachaudiometrische Untersuchungen beziehe unter Missachtung der zu den jeweiligen Zeitpunkten erstellten тонаudiometrischen Untersuchungen, können diesen nicht gefolgt werden.

Hierzu hat die Beklagte eine weitere Stellungnahme und eine solche des Dr. ... vom 14.04.2000 vorgelegt. Darin heißt es im Wesentlichen, die Behauptung des Dr. ..., das Gutachten des Dr. ... vom 26.09.1996 sei nicht verwertbar, weil der Berechnung der MdE auf der Basis des Sprachaudiogramms nicht das gewichtete Gesamtwortverstehen zugrunde gelegt worden sei, sei eindeutig falsch. Dr. ... halte diese Behauptung in seiner ergänzenden Stellungnahme offensichtlich nicht mehr aufrecht. Das Sprachaudiogramm vom 24.09.1996 habe verlässliche Werte ergeben, so dass eine hilfsweise Ermittlung der Hörverluste aufgrund von Tonaudiogrammen entfalle. Dr. ... führt weiter aus, Dr. ... habe das Könnigsteiner Merkblatt nur unvollständig zitiert, denn danach werde das Tonaudiogramm nur dann herangezogen, wenn keine Zweifel an der Richtigkeit des Kurvenverlaufs des Tonaudiogramms vorliegen. Dieser Punkt sei aber nicht strittig und werde im Gutachten von Dr. ... berücksichtigt. Die Behauptung des Dr. ..., dass das Sprachaudiogramm vom 24.09.1996 nicht zu verwerten sei, sei völlig aus der Luft gegriffen. In dem Sprachaudiogramm von 1994 sei bei 100 db Schallpegel ein prozentualer Hörverlust von 95 %, 1997 von 90 % und 1999 ebenfalls von 90 % vorgelegen. Diese Schwankungsbreite von maximal 10 Prozentpunkten bei 100 db Schallpegel sei für die Beurteilung des prozentualen Hörverlustes völlig unbedeutend. Wenn man irgendwelche Werte der vorliegenden Prüfungen anzweifeln wolle, dann seien dies die schwankenden Ergebnisse aus dem Jahre 1994 und die durch Befunde nicht erklärbare Schallleitungskomponente des Tonaudiogramms im Gutachten vom 26.05.1994. Diese Diskrepanzen liegen im Gutachten vom 24.09.1996 nicht vor.

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides vom 03.09.1998 und der Bescheide vom 08.05.1996, 26.06.1996 und 10.10.1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.04.1997 zu verurteilen, dem Kläger unter Aufhebung des Bescheids vom 25.08.1994 wegen der bei ihm vorliegenden Lärmschwerhörigkeit Verletztenrente in Höhe von wenigstens 20 v.H. der Vollrente ab 19.11.1992 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid vom 03.09.1998 zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung sind die Akten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Landshut in den vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; ein Berufungsausschluss nach [§ 144 SGG](#) liegt nicht vor.

Die Berufung ist im wesentlichen Umfang begründet, denn dem Kläger steht ab 19.11.1992 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu.

Für die Entscheidung maßgebliches Recht sind auch im Berufungsverfahren die Vorschriften der RVO, weil Verletztenrente für eine Berufskrankheit für eine Zeit vor dem 01.01.1997 im Streit ist ([Â§ 212, 214 Abs.3 SGB VII](#)).

Das Sozialgericht ist zu Unrecht davon ausgegangen, dass eine Entscheidung zugunsten des Klägers von der Erfüllung der Tatbestandsvoraussetzungen des [Â§ 48 SGB X](#) abhängt. Abgesehen davon, dass der Rentenanspruch des Klägers vom 12.04.1996 nicht auf eine Verschlimmerung in den Folgen der anerkannten Berufskrankheit gestützt ist, sondern im Gegenteil die Überprüfung des vorangegangenen Bescheides begehrt, wäre auch bei einer Berufung des Versicherten auf eine Änderung der Verhältnisse [Â§ 48 SGB X](#) nicht der alleinige Prüfungsmaßstab. Das Begehren des Klägers ging und geht auf Gewährung einer Verletztenrente. Ein solcher Anspruch ist unter allen rechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen, auch solchen, die ein Versicherter gegebenenfalls nicht ausdrücklich geltend gemacht hat. Hierzu gehört auch die Vorschrift des [Â§ 44 SGB X](#), die auch die Fälle unanfechtbar gewordener rechtswidriger Verwaltungsakte umfasst. Sie wäre selbst dann anzuwenden, wenn ein Versicherter bei einem Überprüfungsantrag für einen Zeitraum vor dem Antrag einen Verzicht nach [Â§ 46 SGB I](#) ausgesprochen hätte, was hier jedoch ohnehin nicht der Fall ist. Die Überprüfung des unanfechtbar gewordenen Verwaltungsaktes ist jedoch rückwirkend nur für den Zeitraum nach [Â§ 44 Abs.4 SGB X](#) vorzunehmen. Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass Ansprüche des Klägers auf Verletztenrente für die Zeit ab 01.01.1992 zu prüfen sind.

Dass die beim Kläger als Folge einer Berufskrankheit zu entschädigende Leirmschwerhörigkeit die für die Gewährung einer Verletztenrente nach [Â§ 51, 581 RVO](#) ausreichende Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 v.H. erreicht hat, ergibt sich zur Überzeugung des Senats für den Zeitraum ab 19.12.1992 aus dem Gutachten des Dr. â€¦ und zusätzlich für die Zeit ab 26.05.1994 aus den Gutachten des Dr. â€¦ und des Prof. Dr. â€¦

Nachdem der Kläger seine lärmbelastete Tätigkeit im Sommer 1994 endgültig aufgegeben hat und nach Meinung aller Sachverständigen ein anschließendes Fortschreiten der Schwerhörigkeit nicht mehr lärmbedingt sein kann (s. auch Schoenberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit 6. Auflage S.389), stehen zur Feststellung und Bewertung der berufskrankheitsbedingten Leirmschwerhörigkeit mangels weiterer geeigneter Untersuchungen lediglich die Gutachten des Dr. â€¦ von 1992 und des Prof. â€¦ von 1994 zur Verfügung. Die später eingeholten Gutachten sind bezüglich der jeweils aktuellen Messbefunde allenfalls insoweit von Bedeutung, als durch sie die früheren Messbefunde in Frage gestellt oder bestätigt werden. Insoweit nimmt die Beklagte das Gutachten des Dr. â€¦ von 1996 dafür in Anspruch, dass wegen des verbesserten Gesamtverstehens zu diesem Zeitpunkt eine MdE um weniger als 20 v.H. bestanden habe und damit die Folgen der Berufskrankheit entweder bereits keine rentenberechtigende MdE erreicht haben oder diese jedenfalls wieder auf ein nicht

rentenberechtigendes Niveau abgesunken ist. Die Sachverständigen Dr. â€¦ und Prof. Dr. â€¦ stellen hingegen die Ergebnisse des Gutachtens von 1996 in Frage und weisen auf eigene Messergebnisse hin, die eine Konstanz zwischen den während der Lärmbelastung gefundenen Messwerten und den von ihnen erhobenen belegen.

Für die Zeit vom 01.01. bis 19.11.1992 kann nicht von Verhältnissen beim Kläger ausgegangen werden, die eine MdE um 20 v.H. begründen. Die die Minderung der Erwerbsfähigkeit begründenden Funktionseinschränkungen bedürfen als Tatsachen des Beweises der Gestalt, dass sie mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Die Beweiserleichterung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit gilt nur insoweit, als es den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Berufskrankheit und den daraus resultierenden Funktionseinschränkungen betrifft (vgl. [BSGE 45, 285](#); Krasney, VSSR 1992, 81, 114). Insoweit spricht jedoch auch der Sachverständige Dr. â€¦ lediglich von größtmöglicher Wahrscheinlichkeit, nicht jedoch von Sicherheit. Zu beachten ist auch, dass Dr. â€¦ dabei bereits einen Rückschluss an dem von ihm selbst als unzureichend angesehenen Gutachten des Dr. â€¦ von 1992 zieht. Seit den Untersuchungen zum Gutachten des Dr. â€¦ vom 19.11.1992 steht jedoch nach Überzeugung des Senats fest, dass die berufskrankheitenbedingte MdE beim Kläger 20 v.H. betragen hat. Dies ergibt sich aus den Gutachten des Sachverständigen Dr. â€¦. Bezüglich der Bemessungskriterien für die MdE bei einer Lärmschwerhörigkeit sind sich die Sachverständigen grundsätzlich einig (s. dazu Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O. S.403 ff.). Das hierbei maßgebliche Sprachaudiogramm im Gutachten 1992 ist nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. â€¦ nicht verwertbar, weil es keine Werte für die Verstärklichkeit bei 100 db Lautstärke angibt. Diese Aussage entspricht den wissenschaftlichen Vorgaben (vgl. Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O. S.399 mit weiteren Nachweisen). Dass das Sprachaudiogramm vom 19.11.1992 falsch gewesen sei, hat der Sachverständige Dr. â€¦, entgegen der entsprechenden Rüge des Dr. â€¦, an keiner Stelle behauptet. Dass von dem Messwert bei 80 db Lautstärke auf den bei 100 db Lautstärke geschlossen werden könne, ist vom Sachverständigen Dr. â€¦ begründet in Frage gestellt worden. Dr. â€¦ führt hierzu auch keine weitere Begründung aus, sondern versucht den fehlenden Wert durch Jahre später gemessene Werte einzugrenzen. Eine wissenschaftliche Begründung hierzu fehlt. Damit fehlt zwar ein wesentlicher Punkt zum Beleg der berufskrankheitenbedingten MdE, diesen Mangel hat jedoch die Beklagte zu vertreten, da sie das Gutachten eingeholt und nicht auf die Einhaltung der wissenschaftlich notwendigen Standards geachtet hat. Der fehlende Beweis kann nicht mehr nachgeholt werden. In solchen Fällen kehrt sich zwar die Beweislast nicht um, es sind jedoch an den Beweis der Tatsachen, auf die sich der Beweisnotstand bezieht, weniger hohe Anforderungen zu stellen. Es ist dabei dem Tatsachengericht im Rahmen seiner freien richterlichen Beweiswürdigung überlassen, je nach den Besonderheiten des maßgebenden Einzelfalles schon einzelne Beweisanzeichen, im Extremfall ein Indiz ausreichen zu lassen für die Feststellung einer Tatsache (BSG [SozR 3-1500 Â§ 128 Nr.11](#)). Im vorliegenden Fall stützt sich der Senat auf den von dem Sachverständigen Dr. â€¦ vorgenommenen Rückgriff auf die übrigen Messergebnisse, wie er nach der wissenschaftlichen

Lehrmeinung vorzunehmen ist, wenn die fÃ¼r eine als sicher angesehene Bewertung notwendigen Tatsachen nicht ermittelt sind. Hier stÃ¼tzt sich der SachverstÃ¤ndige zu Recht auf die Bewertung des Tonaudiogramms bei unregelmÃ¤Ãigem Verlauf der TongehÃ¶rskurve, aus der sich eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit um 20 v.H. ergibt (vgl. Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O. S.399 ff.). MÃglicherweise nimmt Dr. â hier zu kritisch Stellung, wenn er anmerkt, Dr. â habe das KÃnigsteiner Merkblatt nur unvollstÃ¤ndig zitiert, wo es heiÃt, dass das Tonaudiogramm nur dann herangezogen werde, wenn keine Zweifel an der Richtigkeit des Kurvenverlaufs des Tonaudiogramms vorlÃ¤gen. Zweifel an der Richtigkeit des Kurvenverlaufs des Tonaudiogramms lassen sich den Gutachten des Dr. â jedoch nicht entnehmen, es ist vielmehr die Rede von einem unregelmÃ¤Ãigen Verlauf der TongehÃ¶rskurve.

Die weitere MaÃgeblichkeit der Ergebnisse des Gutachtens des Prof.Dr. â von 1994 wird von Dr. â zu Unrecht in Frage gestellt. Zu Unrecht beruft er sich auch auf die MaÃgeblichkeit der Ergebnisse des Gutachtens des Dr. â von 1996. Beides ergibt sich zur Ãberzeugung des Senats aus den Gutachten des Prof.Dr. â und des Dr. â Unstreitig bedingen die Messergebnisse im Gutachten von 1994 nach Zugrundelegung des Sprachaudiogramms und Anwendung des sogenannten gewichteten Gesamtwortverstehens eine MdE um 20 v.H. Zu Unrecht macht Dr. â geltend, diese Messergebnisse seien berufskrankheitenfremd. Insofern schlieÃt er vom Vorliegen einer Schallleitungskomponente auf eine nicht lÃ¤rmbedingte MittelohrschÃ¤digung. Insofern hat jedoch bereits der untersuchende SachverstÃ¤ndige Prof.Dr. â eine Schallleitungskomponente ausdrÃ¼cklich als nicht nachweisbar bezeichnet. Zum selben Ergebnis kommen die SachverstÃ¤ndige Prof.Dr. â und Dr. â Es kann dahingestellt bleiben, dass eine relevante Schallleitungskomponente im Tonaudiogramm 1994 schon deshalb nicht angenommen werden kann, weil das Tonaudiogramm eine Differenz von mehr als 10 db zwischen Luft- und Knochenleitung in nicht nur einer Frequenz gar nicht aufweist (vgl. hierzu Merkblatt des BMA Bundesarbeitsblatt 1977 S.204; s.a. Hinweise fÃ¼r die Erstattung einer Ã¤rztlichen Anzeige bei LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit, abgedr. in Feldmann, Das Gutachten des HNO-Arztes, 4. Aufl. S.288). Entscheidend ist vielmehr, wie sich aus Nr.3 des KÃnigsteiner Merkblattes, Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O. S.390 und den Gutachten des Prof.Dr. â und des Dr. â ergibt, dass eine MittelohrschwerhÃ¶rigkeit zu verifizieren oder auszuschlieÃen ist und alle dafÃ¼r erforderlichen Untersuchungen zu dem Ergebnis gelangt sind, dass beim KlÃ¤ger eine MittelohrschwerhÃ¶rigkeit ausgeschlossen werden musste und muss. Insofern ist Dr. â wenigstens in seiner letzten Stellungnahme davon ausgegangen, dass die von ihm angenommene Schallleitungskomponente des Tonaudiogramms von 1994 durch Befunde nicht erklÃ¤rbar ist.

Das im Gutachten von 1996 gefundene verbesserte Ergebnis im Sprachaudiogramm kann, wie die SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr. â und Dr. â im Einzelnen dargelegt haben, nicht zu Ungunsten des KlÃ¤gers verwertet werden, zum Einen, weil es wie das Gutachten von 1992 unvollstÃ¤ndige Messwerte aufzeigt, zum Anderen und vor allem aber, weil die insgesamt gewonnenen Messdaten in sich nicht schlÃ¼ssig sind. Letzteres ist von den SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr. â und Dr. â ausdrÃ¼cklich dargelegt worden. Es genÃ¼gt nicht, zu Lasten des Versicherten ein nicht

plausibles Messergebnis heranzuziehen und daraus Schlussfolgerungen für das Ausmaß der lärmbedingten Schwerhörigkeit schlechthin zu ziehen. Eine Erklärung für die nicht nachvollziehbaren Messdaten hat auch Dr. ... nicht angeboten.

Eine höhere MdE wegen des geklagten Tinnitus lässt sich nach Überzeugung des Senats auch mit dem Gutachten des Sachverständigen Dr. ... nicht begründen. Insoweit kommt nach seinem Gutachten eine MdE von höchstens 25 v.H. ab Beendigung der Lärmarbeit in Betracht. Der Sachverständige legt zwar die abstrakten Kriterien für die Berücksichtigung eines lärmbedingten Tinnitus bei der Bildung der MdE dar, nicht aber die konkreten Voraussetzungen im Einzelfall (vgl. hierzu Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O. S.409 ff.).

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: 15.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024