

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/71 vom 28. Mai 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2018_71

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/71 du 28 mai 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/71 del 28 maggio 2020

Regeste

Art. 9, 18, 24 und 25 UVG: Gestützt auf die schlüssigen, in Kenntnis der beruflichen Situation des Beschwerdeführers und des aktenmässigen Verlaufs ergangenen Beurteilungen von Dr. D. ___ ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass lediglich knapp 60 % (30 % pro Ohr) des Hörverlustes auf den Berufslärm zurückzuführen sind, sodass die Erheblichkeitsschwelle für den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung gemäss der Suva-Tabelle 12 nicht erreicht ist. Weiter ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. D. ___ anzunehmen, dass der berufsbedingte Hörverlust keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt hat. Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Mai 2020, UV 2018/71). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_517/2020.

Volltext

Entscheid vom 28. Mai 2020 Besetzung Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Miriam Lendfers und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. UV 2018/71 Parteien A. ___ , Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Barbara Wyler, Wyler Koch Partner AG, Zürcherstrasse 310, Postfach 340, 8501 Frauenfeld, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen Sachverhalt A. ___ (nachfolgend: Versicherter) war aufgrund seiner Anstellung als Mitarbeiter in einer Z. ___ bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert (vgl. Suva-act. 26). Gestützt auf eine Beurteilung von Dr. med. B. ___, Facharzt FMH für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 18. Januar 2011 (vgl. Suva-act. 12) anerkannte die Suva am 24. Januar 2011 eine beim Versicherten bestehende Schwerhörigkeit als Berufskrankheit und übernahm die Kosten für ein Hörgerät sowie für die damit zusammenhängenden ärztlichen Abklärungen (Suva-act. 13). Am 21. März 2014 informierte Dr. med. C. ___, Spezialarzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie, die Suva darüber, dass der Versicherte trotz der Hörgeräteversorgung erhebliche Mühe mit der Verständigung habe, weshalb er ein Gesuch um eine apparative Neuversorgung stelle. Im Reintonaudiogramm finde sich eine ausgeprägte Hochtonschwerhörigkeit auf der linken Seite mit einer deutlichen Einschränkung des Sprachverständnisses. Auf der rechten Seite bestehe eine an Ertaubung grenzende Schwerhörigkeit mit praktisch nicht brauchbarer Sprachverständigung. Der Hörgerätestest vom 11. Dezember 2013 zeige gegenüber der letzten Schlussprüfung vom 7. Mai 2012 keine wesentliche Verschlechterung des Hörgerätes (Suva-act. 21). Nachdem die Suva den Versicherten zur Veranlassung einer Rückfallmeldung bei seinem Arbeitgeber

aufgefordert hatte (vgl. Suva-act. 22 f.), teilte dessen Ehefrau der Suva am 14. Mai 2014 telefonisch mit, dass der Versicherte am Herz operiert worden sei und nicht mehr arbeite (Suva-act. 25). Noch gleichentags veranlasste die Suva eine Rückfallmeldung zu einem Schaden vom 1. März 2010, wobei sie das Rückfalldatum auf den 11. Dezember 2013 festsetzte (Suva-act. 26). In einer Beurteilung vom 19. Mai 2014 erachtete Dr. med. D.____, Arbeitsärztin, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie FMH, eine reguläre Hörgeräteanpassung nicht als zielführend, weshalb sie weitere Abklärungen im Hinblick auf die Frage, welche Hörgeräte für den Versicherten in Frage kommen könnten, empfahl (Suva-act. 29). Eine CT-Untersuchung des Felsenbeines vom 24. November 2014 wies eine verminderte Dichte der otischen Kapsel im Sinne von Spongiosaherden im Rahmen einer Otosklerose rechts mehr als links nach (Suva-act. 34). In einem Bericht der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie des E.____ vom 20. Januar 2015 nannten die untersuchenden Ärzte als Diagnosen den Verdacht auf eine Otosklerose rechts bei hochgradiger, gemischter Schwerhörigkeit rechts, leicht-mittelgradiger, sensineuraler Schwerhörigkeit links, pulssynchronem Tinnitus links, links konventionell hörgeräteversorgt seit 2011 und Nachweis einer verminderten Dichte der otischen Kapsel im Sinne von Spongiosaherden im Rahmen einer Otosklerose rechts mehr als links, eine valvuläre und kongenitale Kardiopathie, ein lumbospondylogenes und fraglich radikuläres Schmerzsyndrom, eine fragliche Bactrimallergie sowie eine depressive Stimmungslage und den Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsproblematik. In ihrer Beurteilung hielten die Ärzte weiter fest, dass in einer Zusammenschau der klinischen und radiologischen Befunde am ehesten von einer Otosklerose auf der rechten Seite auszugehen sei. Konkomitierend bestehe rechts und links eine leicht- bis mittelgradige sensorineurale Schwerhörigkeit. Die Befunde erklärten, warum der Versicherte auf der rechten Seite von einer konventionellen Hörgeräteversorgung nicht profitiere. Aufgrund der aktuellen Befundlage werde primär eine operative Mittelohrexploration mit allenfalls Stapedotomie zur Verbesserung des Air bone gaps auf der rechten Seite vorgeschlagen. Im Anschluss wäre dann rechts ebenfalls eine konventionelle Hörgeräteversorgung analog zur linken Seite möglich. Der Versicherte wolle das weitere Vorgehen zunächst mit seinem Hausarzt besprechen, da eine relevante kardiale Komorbidität bestehe (Suva-act. 37). Gestützt auf die Untersuchungsergebnisse empfahl Dr. D.____ in einer Stellungnahme vom 28. Januar 2015 das Abwarten des Entscheides des Versicherten hinsichtlich der Operation. Weiter hielt sie fest, dass für die allfällige Operation keine Kostengutsprache geleistet werden könnte. Die Operation der vermuteten Otosklerose sei einer endogenen Erkrankung geschuldet. Sie habe prinzipiell nichts mit der beruflichen Lärmexposition zu tun, gestützt auf welche im Januar 2011 eine Berufslärmschwerhörigkeit anerkannt worden sei (Suva-act. 40). Am 18. Februar 2015 teilte die Ehefrau des Versicherten der Suva mit, dass ihr Ehemann sich der Operation nicht unterziehen werde. Er habe schon mehrere Operationen hinter sich und habe ständig Infekte, sodass der Hausarzt die Ohrenoperation als zu riskant einstufte (Suva-act. 41). Am 3. Juni 2015 informierte die Ehefrau des Versicherten die Suva, dass an diesem Tag die Hörgeräteanpassung stattgefunden habe und eine optimale Lösung gefunden worden sei (Suva-act. 52). Am selben Tag meldete sich der Versicherte mittels des entsprechenden Formulars bei der Suva für Hilfsmittel an (Suva-act. 56). Auf eine entsprechende Aufforderung der Suva hin (vgl. Suva-act. 53) reichte die F.____ mit Schreiben vom 19. Juli 2015 ihre Auswertungen zu den beim Versicherten durchgeführten Untersuchungen sowie den Kostenvoranschlag für die Hörgeräteversorgung ein. Sodann hielt sie fest, dass der Versicherte an einem beidseitigen Hörverlust leide. Der Verlust aus dem Tonaudiogramm

betrage für die rechte Seite aktuell 100 %, für die linke Seite 67.2 %. Da sich die linke Seite innerhalb der letzten vier Jahre um 37.6 % verschlechtert habe, sei ein Gesuch um frühzeitige Wiederversorgung mit Hörsystemen gestellt worden. Das alte Hörsystem diene der neuen Ausgangslage nicht mehr. Bei der F. ___ habe eine Probeanpassung mit diversen Kontrollsitzen stattgefunden. Die neue Versorgung ermögliche es dem Versicherten, die Sprache von rechts wieder zu hören und zu verstehen (Suva-act. 56). In einer Beurteilung vom 22. Juli 2015 hielt Dr. D. ___ fest, dass die Gesamtkosten für die Hörgeräteversorgung gemäss Kostenvoranschlag bei Fr. 4'514.-- lägen. Aufgrund der aktuellen audiologisch schwierigen Situation könne auf jeden Fall Kostengutsprache für eine binaurale komplexe Hörgerätewiederanpassung erteilt werden, da eine solche streng genommen ebenfalls vorzeitig erfolgen würde. Sodann überlasse sie es der Administration, ob ausnahmsweise gegebenenfalls die komplette Summe übernommen werden könne, zumal beim Versicherten eine finanziell angespannte Situation bestehe, nachdem dieser aus anderen gesundheitlichen Gründen seit einigen Jahren arbeitsunfähig sei. Eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet. Jener Teil der Schwerhörigkeit, welcher auf die frühere Berufslärmbelastung zurückgeführt werden könne, sei in seinem Ausmass bis zum Ende der Lärmexposition nicht erheblich gewesen. Die massive Abnahme des Gehörs rechts in den vergangenen Jahren sei auf die endogen bedingte Otosklerose zurückzuführen, die in keinem kausalen Zusammenhang zur Berufslärmbelastung stehe. Rentenansprüche bestünden aufgrund der anerkannten Berufsschwerhörigkeit ebenfalls nicht (Suva-act. 61). Mit Mitteilung vom 19. August 2015 informierte die Suva den Versicherten darüber, dass sie aufgrund der durchgeführten Abklärungen die Kosten für eine binaurale Hörgeräteversorgung sowie für die damit verbunden ärztlichen Abklärungen übernehme. Gemäss der Tarifvereinbarung betrage die Kostenübernahme für die Hörgeräte gesamthaft Fr. 2'972.-- exklusive Mehrwertsteuer. Die massive Abnahme des Gehörs rechts in den vergangenen Jahren sei auf krankheitsbedingte Faktoren zurückzuführen, die in keinem Zusammenhang mit den Berufslärmbelastungen stünden. Höhere Kosten für Hörgeräte könnten daher nicht übernommen werden. Weiter verneinte die Suva gestützt auf die Beurteilung von Dr. D. ___ einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung sowie einen Rentenanspruch (Suva-act. 62). Mit Schreiben vom 7. September 2015 wandte sich der Versicherte gegen die Mitteilung vom 19. August 2015. Er sei der Überzeugung, dass die Gehörsschädigung auf die Lärmbelastungen am ehemaligen Arbeitsplatz zurückzuführen sei. Er sei einer kontinuierlichen Lärmbelastung ausgesetzt gewesen, die über dem durchschnittlichen Lärmpegel gelegen habe. Er habe in der Fabrik keinen angemessenen Schutz vor gesundheitsschädigenden Einflüssen gehabt. In den letzten Jahren des Arbeitsverhältnisses hätten sich die Gehörsschäden bemerkbar gemacht. Allerdings habe er den Schaden erst dann bemerkt, als er bereits gravierend gewesen sei. Es sei nun verwunderlich, dass die Suva die Gehörsschäden in ihrer Mitteilung vom 19. August 2015 aus krankheitsbedingten Gründen nicht anerkenne. Der Lärm habe neben den Gehörsschäden auch noch weitere negative Auswirkungen gezeitigt. Beispielsweise sei es zu einer Veränderung der Tiefschlafphase und damit einhergehend zu einer herabgesetzten Arbeitsleistung gekommen. Auch bestehe ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, da der Gehörsverlust über 70 % liege. Sodann machte der Versicherte auch einen Rentenanspruch geltend, da von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten sei und auch die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen seien (Suva-act. 63). In einer Stellungnahme vom 10. September 2015 hielt Dr. D. ___ fest, dass beim

Versicherten der Verdacht auf Otosklerose bestehe. Dies sei eine die Schwerhörigkeit verkomplizierende, jedoch endogene und nicht berufslärmbedingte Erkrankung. Was die Berufslärmschwerhörigkeit betreffe, so sei davon auszugehen, dass die Situation im Hörtest bezüglich des linken besseren Ohres auch auf das rechte Ohr anzuwenden sei. Mit anderen Worten sei eine gewisse Symmetrie von der Berufslärmschwerhörigkeit zu erwarten, die bis zum Audiomobil-Audiogramm vom 16. Oktober 2008 auch vorgelegen habe. Zur Neubeurteilung des Falles sei eine Aktualisierung der Berufsanamnese erforderlich (Suva-act. 67). Am 13. Oktober 2015 teilte die Ehefrau des Versicherten der Suva telefonisch mit, dass der Versicherte die Arbeit in der Fabrik im August 2010 wegen eines Herzleidens niedergelegt habe. In der Folge habe er das Krankentaggeld voll ausgeschöpft. Der Versicherte sei seit August 2010 keiner beruflichen oder privaten Lärmbelastung mehr ausgesetzt gewesen (Suva-act. 68). In einer Stellungnahme vom 20. Oktober 2015 erklärte Dr. D.____, dass beim Versicherten aufgrund der durchgeführten Gehörsschadenprophylaxe berufslärmbedingte und endogene Anteile der Hörstörung voneinander getrennt werden könnten. Ein Rentenanspruch bestehe nicht. Durch die Hörgeräteversorgung sei es möglich, wieder auf der rechten Seite zu hören. Auch sei kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung gegeben, weil bei Aufgabe der lärmigen Berufstätigkeit der Grad der Erheblichkeit aufgrund der Lärmexpositionsspiegel nicht erreicht gewesen sei (Suva-act. 73). Mit Schreiben vom 11. November 2015 erkundigte sich die Ombudsstelle der Privatversicherung und der Suva, Zürich, bei der Suva nach dem Stand des Verfahrens (Suva-act. 83). Mit Schreiben 16. November 2015 schilderte die Suva der Ombudsstelle die Umstände des laufenden Verfahrens aus ihrer Sicht (Suva-act. 84). Am 19. November 2015 informierte die Ombudsstelle die Suva darüber, dass sie dem Versicherten das Informationsschreiben vom 16. November 2015 weiterleiten werde. Weiter bezeichnete sie das Verfahren vor der Ombudsstelle als abgeschlossen (Suva-act. 85). Mit Schreiben vom 21. Februar 2017 verlangte Rechtsanwältin Dr. iur. B. Wyler, Frauenfeld, im Namen des Versicherten eine anfechtbare Verfügung. Zur Hauptsache machte sie geltend, die Erheblichkeitsgrenze für eine Integritätsentschädigung sei sehr wohl erreicht. Gemäss der Suva-Tabelle 12 liege die Erheblichkeitsgrenze bei einem binauralen Schaden bei einem Hörverlust von 70 %. Gemäss dem Antrag zur Wiederversorgung mit Hörgeräten der F.____ vom 19. Juli 2015 leide der Versicherte auf der rechten Seite an einem Hörverlust von 100 % und auf der linken Seite von 67.2 %. Die vermutete Otosklerose sei nur auf der rechten Seite festgestellt worden. Demnach sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Versicherte berufskrankheitsbedingt auf beiden Seiten an einem Hörverlust von 67.2 % leide (Suva-act. 97). Mit Schreiben vom 4. April 2017 stellte sich die Suva zunächst auf den Standpunkt, die formlose Ablehnung des Anspruchs auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung vom 19. August 2015 sei in Rechtskraft erwachsen, weshalb auf die Einwände nicht eingetreten werden könne (Suva-act. 99). Mit Schreiben vom 13. Juni 2017 wehrte sich der anwaltlich vertretene Versicherte gegen dieses Nichteintreten (Suva-act. 100). Mit Eingabe vom 26. Juni 2017 reichte die Rechtsvertreterin des Versicherten einen Arztbericht von Dr. med. G.____, Fachärztin PMH ORL, vom 22. Juni 2017 ein, wonach der Versicherte rechts an einem 100%igen Hörverlust, links an einem 74%igen und gesamthaft an einem binauralen Hörverlust von 86.7 % leide (Suva-act. 103). Am 11. April 2018 erliess die Suva schliesslich zwei Verfügungen mit fast identischen Begründungen, mit denen sie einen Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung sowie einen Rentenanspruch abwies. Im Wesentlichen führte sie aus, dass eine gemischte Hörstörung mit endogenen Anteilen bestehe, wobei die

Erheblichkeit durch die endogenen Anteile bedingt sei, weil sich die Hörstörung nicht gleichzeitig entwickelt habe. Da bei Aufgabe der lärmigen Berufstätigkeit der Grad der Erheblichkeit aufgrund der Lärmexpositionspegel nicht erreicht gewesen sei, bestehe kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Mangels berufskrankheitsbedingter Einbusse der Arbeitsfähigkeit bestünden auch keine Rentenansprüche (Suva-act. 105 f.). Gegen diese Verfügungen erhob der Verband Inclusion Handicap, Zürich, am 3. Mai bzw. 20. Juli 2018 im Namen des Versicherten Einsprache (Suva-act. 108 und 116; vgl. ferner das Schreiben vom 14. Juni 2018; Suva-act. 111 sowie das Antwortschreiben der Suva; Suva-act. 115) mit den Anträgen, dem Versicherten sei eine Invalidenrente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 17 % auszurichten und bezüglich der Integritätsentschädigung sei gegenüber dem Versicherten darzulegen und zu dokumentieren, von welchem Hörverlust im Jahr 2011 rein berufskrankheitsbedingt ausgegangen werde (Suva-act. 116 S. 1). In einer Beurteilung vom 7. September 2018 nahm Dr. D.____ zu den in der Einsprache vorgebrachten Einwänden Stellung und kam zum Schluss, dass sich an ihren vorherigen Beurteilungen nichts geändert habe, da sich keine neuen medizinischen Aspekte ergeben hätten. (Suva-act. 121). Mit Einspracheentscheid vom 12. September 2018 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. 122). Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. Wyler, Frauenfeld, am 15. Oktober 2018 Beschwerde. Er beantragte, der Einspracheentscheid der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 12. September 2018 sei aufzuheben, es seien ihm von der Beschwerdegegnerin Taggeld ab Einstellung bis zur Neuverfügung, eine Invalidenrente, eine Integritätsentschädigung sowie die Heilungskosten auszurichten, es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1). In formeller Hinsicht stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteiständung im Verfahren vor dem Versicherungsgericht (act. G 1 S. 2, G 4 und G 6). In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. November 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. G 5). Am 12. Dezember 2018 entsprach die verfahrensleitende Richterin dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteiständung für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 7). In seiner Replik vom 24. Dezember 2018 hielt der Beschwerdeführer an den in der Beschwerde gestellten Anträgen vollumfänglich fest (act. G 9). Gleichzeitig reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ihre Honorarnote über Fr. 5'592.-- ein (act. G 9.1). Mit Schreiben vom 6. Februar 2019 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer umfassenden Duplik, reichte eine kurze Stellungnahme ein und hielt am in der Beschwerdeantwort gestellten Antrag fest (act. G 11). Mit Eingabe vom 21. Februar 2019 reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers eine neue Honorarnote über Fr. 4'696.25.-- ein, welche diejenige vom 24. Dezember 2018 ersetzte (act. G 13). Erwägungen Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend steht eine bereits im Jahr 2011 anerkannte Berufskrankheit zur Debatte, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung finden. Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids bildet der

Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch auf Rentenleistungen und Integritätsentschädigung erstmals mit ihrer formlosen Mitteilung vom 19. August 2015 abgelehnt (vgl. Suva-act. 62). Spätestens in diesem Zeitpunkt ist sie somit von einem Fallabschluss ausgegangen, da die Prüfung dieser Ansprüche einen solchen notwendigerweise voraussetzt (vgl. Art. 19 UVG; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Maurer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 143 ff.). In seinem Einwand vom 7. September 2015 gegen die formlose Leistungsablehnung der Beschwerdegegnerin vom 19. August 2015 hat sich der Beschwerdeführer mit dem Fallabschluss einverstanden erklärt, indem er ausgeführt hat, dass von der Fortsetzung der medizinischen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten sei (vgl. Suva-act. 63). Ob die Beschwerdegegnerin überhaupt einst Heilbehandlungsleistungen im Sinne von Art. 10 UVG erbracht hat oder ob es sich bei den ärztlichen Kontrolluntersuchungen um Anpassungen im Rahmen eines Hilfsmittelanspruchs nach Art. 11 UVG gehandelt hat, sei dahingestellt und braucht vorliegend nicht genauer beleuchtet zu werden. Da der Beschwerdeführer die Operation, die allenfalls noch zu einer Besserung des Gesundheitszustandes hätte führen können, bereits vor dem 19. August 2015 abgelehnt hat (vgl. Suva-act. 41), ist der Zeitpunkt des Fallabschlusses jedenfalls nicht zu beanstanden, sodass einer Prüfung der Ansprüche auf Rente und Integritätsentschädigung nichts im Wege steht. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde neben einer Rente und einer Integritätsentschädigung auch noch Heilbehandlungsleistungen und Taggeldleistungen beantragt (vgl. act. G 1), ist zu beachten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt (vorliegend) der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1). Während die formlose Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 19. August 2015 neben der Integritätsentschädigung und dem Rentenanspruch noch die Kostenübernahme für die Hörgeräteversorgung zum Gegenstand hatte (vgl. Suva-act. 62), haben sich die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 11. April 2018 nur noch mit dem Rentenanspruch sowie dem Anspruch auf eine Integritätsentschädigung befasst (Suva-act. 105 f.). In seiner gegen diese Verfügungen gerichteten Einsprache hat der Beschwerdeführer ebenfalls lediglich Anträge hinsichtlich eines Anspruchs auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung gestellt, ohne die nicht vollständige Kostentragung bezüglich der Hörgeräteversorgung zu beanstanden. Auch hat er keine weiteren oder anderen Heilbehandlungsleistungen, Hilfsmittel oder Taggeldleistungen beantragt (vgl. Suva-act. 108 und 116). Folgerichtig sind Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheides ebenfalls lediglich der Rentenanspruch sowie der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung gewesen (vgl. Suva-act. 122). Nachdem der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Fallabschluss nicht zu beanstanden ist und sich die Einsprache sowie der Einspracheentscheid nur mit dem Rentenpunkt sowie dem Anspruch auf Integritätsentschädigung befasst haben, können Anfechtungsgegenstand dieses Verfahrens ebenfalls nur die Ansprüche betreffend Rente und Integritätsentschädigung sein.

Auf die im Beschwerdeverfahren neu vorgebrachten Anträge auf Heilbehandlungsleistungen und Taggeldleistungen kann somit unabhängig davon, dass Heilbehandlungsleistungen bei Berufskrankheiten grundsätzlich über den Fallabschluss hinaus zusammen mit Rentenleistungen geltend gemacht werden können (vgl. Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG), vorliegend nicht eingetreten werden. In diesem Verfahren ist, wie soeben dargelegt, der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung zu prüfen. Der Beschwerdeführer leidet unstreitig an einer beidseitigen Berufslärmschwerhörigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat diese am 24. Januar 2011 als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG anerkannt (Suva-act. 13). Sie stellt sich jedoch mit Verweis auf die zahlreichen Beurteilungen von Dr. D. ___ auf den Standpunkt, dass die im Jahr 2014 geltend gemachte Verschlechterung des Hörvermögens nicht auf die Berufskrankheit zurückzuführen sei, sondern andere krankheitsbedingte Ursachen habe. Die auf die Berufskrankheit zurückzuführende Hörschädigung erreiche die Erheblichkeitsschwelle für das Zusprechen einer Integritätsentschädigung und einer Invalidenrente nicht (vgl. Suva-act. 122; act. G 5 und 11). Demgegenüber ist der Beschwerdeführer der Ansicht, es sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sein Gehörschaden nicht ausschliesslich auf die Berufskrankheit zurückzuführen sei, zumal es sich bei der Otosklose lediglich um eine Verdachtsdiagnose handle. Zumindest sei die Berufslärmexposition für den Gehörschaden teilkausal. Da die Beschwerdegegnerin die Berufskrankheit einmal anerkannt habe, trage sie die Beweislast für den Wegfall der Kausalität (act. G 1). Die Beschwerdegegnerin sieht demgegenüber die Beweislast für sämtliche Anspruchsvoraussetzungen beim Beschwerdeführer (vgl. act. G 5 S. 5). Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Bei Fehlen gegenteiliger Regelungen sind Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt (Art. 9 Abs. 3 UVG). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls bzw. der Berufskrankheit zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Die versicherte Person hat zudem Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall bzw. die Berufskrankheit eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet (Art. 24 Abs. 1 UVG). Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Anhang 3 zur UVV enthält eine Skala für Integritätsentschädigungen. Die Entschädigung für spezielle, nicht in der Skala aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet. Integritätsschäden, welche nicht wenigstens einen Skalenwert von 5 % erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (zum Ganzen Anhang 3 UVV). In Weiterentwicklung der Skala des Anhang 3 zur UVV hat die medizinische Abteilung der Suva weitere Bemessungsgrundlagen in Form von Tabellen erarbeitet, welche als Richtwerte dienen können (vgl. BGE 116 V 157 E. 3a). Tabelle 12 der Suva sieht bei einem binauralen Hörverlust eine Integritätsentschädigung vor, sofern der Hörverlust die Schwelle von 35 % je Ohr erreicht. Für Hörverluste bis 30 % pro Ohr sieht die Tabelle keine Entschädigung vor. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht grundsätzlich nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Ereignis zusammenhängen (Urteil des Bundesgerichts vom 15. September 2017, 8C_486/2017, E. 3 mit Hinweis; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 53 ff.; André Nabold, in: Marc Hürzeler/Ueli

Kieser [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], Bern 2018, N 48 ff. zu Art. 6). Rückfälle und Spätfolgen können ebenfalls nur dann eine Leistungspflicht des entsprechenden Unfallversicherers auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 2965 E. 2c; Rumo-Jungo/ Holzer, a.a.O., S. 78). Für die Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1 und 112 V 32 f. E. 1; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 55 und 58 f.; André Nabold, a.a.O., N 53 und 59 zu Art. 6 UVG). Bei physischen Folgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung praktisch keine selbständige Rolle (BGE 127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118 V 291 f. E. 3a und 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352, E. 3a mit Hinweis). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4 und 4.6; bestätigt etwa im Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Die Rechtsprechung erachtet sodann Aktengutachten als zulässig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über die Anamnese, den Verlauf und den gegenwärtigen Status ergeben. Voraussetzung ist ein lückenloser Untersuchungsbefund, damit der Experte bzw. die Expertin imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild zu verschaffen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2009, 8C_514/2008, E. 5). Der im Sozialversicherungsprozess herrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien die Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Während bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben ist, die versicherte Person beweisbelastet ist, trägt die Beweislast für einen behaupteten Wegfall der Kausalität der Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326; Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2008,

8C_101/2008, E. 2.2; BGE 117 V 264 E. 3b; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 54 f.). Bei einem Rückfall trägt der Leistungsansprecher hinsichtlich der Kausalität des als Rückfall postulierten Beschwerdebildes die Beweislast (vgl. das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 20. Februar 2006, U 249/05, E. 1). Die Beschwerdegegnerin hat die Schwerhörigkeit des Beschwerdeführers am 24. Januar 2011 als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG anerkannt und Kostengutsprache für ein Hörgerät sowie die damit zusammenhängenden medizinischen Untersuchungen geleistet (Suva-act. 13). Auch wenn Dr. B.____ bereits in seiner Beurteilung vom 18. Januar 2011 auf berufskrankheitsfremde Anteile der Hörschädigung hingewiesen hatte (vgl. Suva-act. 12), kann sich die Beschwerdegegnerin mit Blick auf das Schreiben vom 24. Januar 2011 nicht darauf berufen, dass sie die Leistungspflicht nur für einen Teil des Gehörschadens anerkannt habe, weshalb der Beschwerdeführer für die Frage der Kausalität der anderen Gehörsschädigungen beweisbelastet sei. Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin in ihrem Schreiben vom 24. Januar 2011 die bis dahin etablierte Berufskrankheit ohne explizite Einschränkungen anerkannt (vgl. Suva-act. 13). Zwischen der Kostengutsprache im Januar 2011 und der Meldung von Dr. C.____ im März 2014, wonach sich die Schwerhörigkeit des Beschwerdeführers verschlechtert habe (vgl. Suva-act. 21), sind dann allerdings keine weiteren Heilbehandlungsleistungen oder Hilfsmittleistungen mehr aktenkundig. Ganz generell scheint in diesem Zeitraum keine Korrespondenz zwischen der Beschwerdegegnerin und dem Beschwerdeführer mehr stattgefunden zu haben. Demnach ist davon auszugehen, dass nach der Hörgeräteversorgung, für welche die Beschwerdegegnerin im Januar 2011 Kostengutsprache erteilt hatte, ein relativ stabiler Zustand hinsichtlich der Hörschädigung erreicht worden war. Daher ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Meldung von Dr. C.____ vom März 2014 als Rückfall eingestuft hat (zum Begriff des Rückfalls vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Februar 2018, 8C_589/2017, E. 3.1.1). Folglich trägt der Beschwerdeführer die Beweislast hinsichtlich des mit der Rückfallmeldung geltend gemachten neuen Beschwerdebildes (vgl. E. 4.4). Auch gilt es zu berücksichtigen, dass die durch die Beschwerdegegnerin möglicherweise bereits vorgenommene Ausrichtung vorübergehender Versicherungsleistungen keine Vertrauensgrundlage für einen Rentenanspruch bzw. einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung bildet (vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts vom 31. Oktober 2016, 8C_430/2016, E. 4). Die Ansprüche auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung unterliegen ihren eigenen, im UVG festgelegten Anspruchsvoraussetzungen, welche gesamthaft erfüllt sein müssen. Der Versicherungsträger kann mithin bei der erstmaligen Zusprache von Dauerleistungen seine Leistungspflicht - trotz Übereinstimmung einzelner Anspruchsvoraussetzungen mit denjenigen der vorübergehenden Versicherungsleistungen - neu überprüfen, ohne dass der Entscheid durch die faktische Erbringung vorübergehender Leistungen präjudiziert wird (Urteile des Bundesgerichtes vom 22. Februar 2016, 8C_1/2016, E. 4.5.3 und 5. März 2013, 8C_666/2012, E. 4.1, nicht publ. in: BGE 139 V 161). In diesem Zusammenhang ist sodann von Bedeutung, dass die Invalidenrenten und Integritätsentschädigungen gemäss Art. 36 Abs. 2 UVG angemessen gekürzt werden, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise die Folge eines versicherten Ereignisses ist, während die Heilbehandlungsleistungen grundsätzlich nur von einem Sozialversicherungsträger zu übernehmen sind (vgl. Art. 64 Abs. 1 f. ATSG). Zunächst zu prüfen ist demnach, ob mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann, welcher Anteil der unbestrittenermassen vorhandenen Gehörsschädigung auf den Berufslärm zurückzuführen ist. Dr. D.____ hat in

ihren Beurteilungen überzeugend dargelegt, dass der Hörschaden zwar als berufslärmbedingt anerkannt worden sei, sich jedoch im Verlauf gezeigt habe, dass die Hörstörung nicht ausschliesslich beruflich verursacht worden sei, sondern auch endogene, berufsfremde Ursachen eine Rolle spielten. Zum Wesen der Berufslärmschwerhörigkeit gehöre die symmetrische, also die beidseitig gleich stark ausgeprägte Hörstörung respektive der Abfall der Innenohrleistung im Hochtonbereich, was sich in den Audiogrammen im Audiomobil von 1999 bis etwa 2008 entsprechend gezeigt habe. Ab 2010 weiche das rechte Ohr jedoch ganz erheblich von der Hörschwelle des linken Ohres ab, was durch die noch bestehende Lärmbelastung am Arbeitsplatz nicht erklärbar sei. Wäre ausschliesslich beruflicher Lärm ausschlaggebend, hätten sich beide Hörkurven im selben Ausmass verschlechtern müssen. Ausserdem zeige sich der deutliche Abfall der Hörleistung im Tieftonbereich, was nicht mehr beruflichen, sondern endogenen Ursachen geschuldet sei. Schliesslich sei beim Beschwerdeführer eine sogenannte Otosklerose festgestellt worden, wodurch es zu einem Stopp der Schallübertragung, also einer zusätzlichen Mittelohrschwerhörigkeit zur vorbestehenden Innenohrschwerhörigkeit gekommen sei. Das sogenannte Ausmass der Erheblichkeit der Hörstörung, also ein Hörverlust von jeweils mindestens 35 % je Ohr, sei aus beruflichen Gründen bis zum Schadenaudiogramm vom 24. März 2010 nicht erreicht worden. Die Erheblichkeit sei erst durch die zusätzliche Otosklerose-bedingte Mittelohrschwerhörigkeit rechts erreicht worden (Suva-act. 73). Auf die bei der Berufslärmschwerhörigkeit zu erwartende Symmetrie hatte bereits Dr. B. ___ in seiner Beurteilung vom 18. Januar 2011 hingewiesen, weshalb auch er zum Schluss gekommen war, dass die massive Abnahme des Gehörs am rechten Ohr in den vergangenen zwei Jahren mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine krankheitsbedingte Ursache zurückzuführen sei, die in keinem Zusammenhang mit der Berufslärmbelastung stehe (Suva-act. 12). Dr. D. ___ hat weiter festgehalten, dass bei der Kombination aus Berufslärmschwerhörigkeit und endogener Mittelohrschwerhörigkeit durch die Otosklerose aufgrund der Gehörsschadenprophylaxe im Audiomobil berufslärmbedingte und endogene Anteile der Hörstörung voneinander getrennt werden könnten. Aus dem Verlauf der Audiogramme sei exakt dokumentierbar, dass im Jahr 2010 die Hörschwelle auf dem rechten Ohr in einer ungewöhnlichen Art und Weise vom bisherigen Verlauf abgewichen sei, was organisch einer Otosklerose zugeordnet werden könne (Suva-act. 73). Auch wenn das Vorliegen einer Otosklerose mit letzter Sicherheit erst intraoperativ festgestellt werden könne, gebe es doch deutliche Hinweise für das Vorliegen dieser Erkrankung (Suva-act. 121). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ändert der Umstand, dass die Otosklerose nicht mit letzter Sicherheit ausgewiesen ist (vgl. act. G 1 S. 4 f.), nichts an der Kausalitätsbeurteilung des Hörschadens. Denn zum einen ist aufgrund der Einschätzung von Dr. D. ___ und der Befunde des E. ___ doch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen einer Otosklerose auszugehen (zum Beweismass siehe BGE 138 V 221 E. 6 und das Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2017, 8C_128/2017, E. 2). Selbst wenn aber eine solche wider Erwarten nicht vorhanden sein sollte, dürfte dies nichts am Anteil der berufslärmbedingten Gesundheitsschädigung ändern. Denn diesfalls wäre gestützt auf die vorliegenden ärztlichen Beurteilungen gleichwohl davon auszugehen, dass der massive Hörabfall rechts nicht auf berufslärmbedingte Krankheitsgründe zurückzuführen ist, wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort zutreffend ausgeführt hat (vgl. act. G 5 S. 4). Schliesslich hatte bereits Dr. B. ___ in seiner Beurteilung vom 18. Januar 2011 den massiven Hörabfall rechts auf andere Ursachen als den Berufslärm zurückgeführt, ohne dass damals die Otosklerose aktenkundig gewesen ist (vgl. Suva-act. 12). Hinsichtlich der

im Rahmen des Einspracheverfahrens vorgebrachten Kritik des Beschwerdeführers, die Erheblichkeitsschwelle für eine Integritätsentschädigung sei erreicht, da gemäss dem Antrag der F.____ zur Hörgeräteversorgung vom 19. Juli 2015 selbst auf der linken Seite ein Hörverlust von 67.2 % bestehe, hat Dr. D.____ nachvollziehbar erklärt, dass das erwähnte Reintonaudiogramm vom 19. Juli 2015 zur Taxierung der berufslärmbedingten Integritätseinbusse nicht geeignet sei, weil der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt bereits seit fünf Jahren nicht mehr lärmexponiert gewesen sei und neben der berufskrankheitsfremden Otosklerose zusätzlich noch eine altersbedingte Abnahme des Hörvermögens, insbesondere im Tieftonbereich, angenommen werden müsse. Zur Berechnung der berufslärmbedingten Integritätseinbusse dürfe ausschliesslich das Audiogramm verwendet werden, das dem Ende der beruflichen Lärmexposition zeitlich am ehesten zugeordnet werden könne. Insofern sei das Audiogramm vom 24. März 2010 heranzuziehen, das einen rein innerohrbedingten Abfall der Hörleistung links von 27.2 % zeige, der analog auf das rechte Ohr übertragen werden könne (Suva-act. 121). Zwar ist es nicht ausgeschlossen, dass der Berufslärm, wie vom Beschwerdeführer behauptet, auch über die Aussetzung desselben hinaus Auswirkungen auf das Gehör haben kann (vgl. act. G 9). Ob die zwischen der ersten Leistungszusprache vom Januar 2011 (basierend auf dem Audiogramm vom März 2010) und der Rückfallmeldung vom März 2014 (basierend auf dem Audiogramm von Dezember 2013) eingetretene Verschlechterung des Gehörs auf der linken Seite jedoch tatsächlich berufslärmbedingt ist, wie vom Beschwerdeführer behauptet, oder alters- und krankheitsbedingt, wie von Dr. D.____ ausgeführt, bleibt letztlich beweislos. Da der Beschwerdeführer die Beweislast hinsichtlich des von ihm als Rückfall postulierten Beschwerdebildes zu tragen hat, trägt er die Folgen der Beweislosigkeit (vgl. E. 5.1). Eine berufslärmbedingte Hörschädigung beidseits ist aufgrund der überzeugenden Begründung von Dr. D.____ jedenfalls nur im Ausmass der im Audiogramm vom März 2010 für das linke Ohr dokumentierten Höreinbusse ausgewiesen. Diese Beurteilung stimmt denn auch mit der Einschätzung von Dr. B.____ vom 18. Januar 2011 überein, wonach eine Integritätsentschädigung nicht geschuldet sei, weil jener Teil der Schwerhörigkeit, welcher auf die frühere Berufslärmbelastung zurückgeführt werden könne, in seinem Ausmass nicht erheblich sei (vgl. Suva-act. 12 S. 2). Weiter hat Dr. D.____ einen Rentenanspruch aufgrund der berufslärmbedingten Hörschädigung verneint. Sie hat nachvollziehbar ausgeführt, dass sich eine Einschätzung, welcher Anteil möglicher Ohrgeräusche dem Berufslärm und welcher Anteil der Otosklerose anzulasten sei, fachlich nicht treffen lasse. Gemäss der Aktenlage sei jedoch nicht vorwiegend über Ohrgeräusche geklagt worden. Im vom Beschwerdeführer ausgefüllten Hörschadenfragebogen vom 15. Dezember 2010 sei das Vorhandensein von Ohrensausen verneint worden. Im Antrag von Dr. C.____ vom 21. März 2014 für eine apparative Neuversorgung wegen einer Zunahme der Hörstörung fänden sich ebenfalls keine Hinweise auf eine vegetative Begleitsymptomatik wie Schlaflosigkeit oder Tinnitus. Ein pulssynchroner Tinnitus werde erstmals im Schreiben des E.____ vom 20. Januar 2015 erwähnt, jedoch ohne weitere Erläuterungen dazu. Dr. G.____ verneine in ihrem Bericht vom 22. Juni 2017 die Notwendigkeit eines Tinnitus-Noisers und weise ebenfalls nicht auf einen dekompenzierten Tinnitus hin. Hinweise auf eine hörbedingt reduzierte Schlafqualität ergäben sich lediglich aus einem Schreiben des Sohnes des Beschwerdeführers. Ein ärztlicher Befund liege diesbezüglich nicht vor. Eine Störung des Tiefschlafes könne viele Ursachen haben. Im Dossier fänden sich keine Berichte über psychotherapeutische oder psychologische Behandlungen wegen Schlafstörungen aufgrund eines Tinnitus. Es sei ungewöhnlich, dass die Qualität der

Tiefschlafphase gestört sein solle, obwohl kein dekompenzierter Tinnitus beklagt werde. Eine Schwerhörigkeit oder Ertaubung sei in der Tiefschlafphase eigentlich bedeutungslos. Insofern könne die Schwerhörigkeit ohne Angaben von weiteren psychosomatischen Beschwerden für die Aufgabe des Berufes oder eine reduzierte Leistungsfähigkeit nicht als ursächlich angesehen werden (Suva-act. 121). Im Bericht des E.____ vom 20. Januar 2015 ist denn auch lediglich von einer depressiven Stimmungslage die Rede, ohne dass eine schwere psychische Erkrankung diagnostiziert worden ist (Suva-act. 37). Schliesslich hat Dr. D.____ darauf hingewiesen, dass es dem Beschwerdeführer durch die Hörgeräteversorgung wieder möglich sei, auf der rechten Seite zu hören (Suva-act. 73; vgl. dazu auch den Bericht der F.____ vom 19. Juli 2015; Suva-act. 56). Wesentlich erscheint in diesem Zusammenhang auch, dass der Beschwerdeführer selbst nach dem beträchtlichen Hörabfall auf dem rechten Ohr im März 2010, der nach dem Gesagten bereits nicht mehr als ausschliesslich berufsbedingt anzusehen ist, noch bis August 2010 weitergearbeitet hat und die Tätigkeit nicht wegen Hörproblemen, sondern aufgrund eines Herzleidens aufgegeben hat (vgl. Suva-act. 68). Ob die Operation, die ebenfalls noch zu einer Verbesserung der Hörsituation hätte führen können (vgl. Suva-act. 37), dem Beschwerdeführer zumutbar gewesen wäre, wie von Dr. D.____ angetönt worden ist (vgl. Suva-act. 121), kann bei dieser Ausgangslage offenbleiben. Zusammenfassend ist gestützt auf die schlüssigen, in Kenntnis der beruflichen Situation des Beschwerdeführers und des aktenmässigen Verlaufs ergangenen Beurteilungen von Dr. D.____ anzunehmen, dass lediglich ein Hörverlust von 30 % pro Ohr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Berufslärm zurückzuführen ist (vgl. Audiogramm vom März 2010), sodass die Erheblichkeitsschwelle gemäss der Suva-Tabelle 12 für den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung nicht erreicht ist (vgl. E. 4.1). Weitergehende berufslärmbedingte Hörbeeinträchtigungen sind nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen. Weiter ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.____ anzunehmen, dass der berufsbedingte Hörverlust auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt hat. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde im Sinne der Erwägungen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (vgl. Art. 61 lit. a ATSG). Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat eine Kostennote über Fr. 4'696.25 inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer eingereicht (vgl. act. G 13). Angesichts des thematisch beschränkten Streitfalles mit bescheidenem Aktenumfang erscheint die beantragte Parteientschädigung als übersetzt. Angemessen ist mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.--, wobei diese um einen Fünftel zu kürzen ist (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers mit pauschal Fr. 3'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit

darauf eingetreten wird. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 3'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.