

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00296 vom 15. Oktober 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-10-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00296

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00296 du 15 octobre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00296 del 15 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art.

E. 1.2

Mit Schreiben vom 26. November 2012 (Urk. 10/13) liess der Versicherte anfragen, ob er Anspruch auf eine Integritätsentschädigung habe. Die SUVA verneinte diese Anfrage am 28. November 2012 mit dem Hinweis auf die Einschätzung von Dr. B.____ vom 10. August 2012 (Urk. 10/14).

Am 13. Mai 2013 reichte Dr. A.____ einen Bericht betreffend die von Dr. B.____ angeregte Hörgerätversorgung (vgl. Urk. 10/11) und die Integritätsentschädigung zu den Akten (Urk. 10/18). Dr. B.____ nahm am 31. Mai 2013 abermals zur Frage der Integritätsentschädigung Stellung (Urk. 10/20). Mit Eingabe vom 18. Juni 2013 (Urk. 10/24) liess der Versicherte den Erlass einer Verfügung beantragen.

Mit Verfügung vom 27. Juni 2013 (Urk. 10/25) verneinte die SUVA den Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung. Die dagegen mit Eingabe vom 25. Juli 2013 (Urk. 10/26 /1-8) und unter Beilage von zwei weiteren Berichten von Dr. A.____ (Urk. 10/26 /20-31) erhobene Einsprache wies die SUVA, nachdem sie zuvor eine ärztliche Beurteilung von Dr. B.____ eingeholt hatte (Urk. 10/29) mit Entscheidung vom 19. November 2013 (Urk. 2 = Urk. 10/30) ab.

E. 1.2.1

Nach Art.

E. 1.2.2

Nach der vom Bundesrat in Anhang I zur UVV erstellten Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen gelten als arbeitsbedingte Erkrankungen unter anderem auch Erkrankungen durch physikalische Einwirkungen. Ausdrücklich genannt werden dabei erhebliche Schädigungen des Gehörs bei Arbeiten im Lärm. Die Schwere der Beeinträchtigung ist dabei aus praktischen Gründen in Prozenten des Hörverlusts zu umschreiben, wobei die Frage, ab welcher prozentualen Grenze ein Hörverlust als erheblich im Sinne der genannten Bestimmung zu qualifizieren ist, sich nicht nach abstrakten medizinischen Kriterien beantworten lässt; vielmehr kommt es darauf an, ob sich der Gehörschaden praktisch in erheblicher Weise auswirkt, indem er zu einer anspruchsbegründenden Erwerbs- oder Integritätseinbusse führt (Urteile des Bundesgerichts U 245/05 vom 1. Dezember 2005 E. 3.2 und U 371/04 vom 2. März 2005).

E. 1.2.3

Liegen mehrere, einander nicht beeinflussende Gesundheitsschäden vor, wobei ein Teil der Schäden durch einen Unfall respektive eine Berufskrankheit bedingt ist, ein anderer Teil jedoch durch eine Krankheit entstanden ist, so sind die Folgen des versicherten Unfalles für sich allein zu bewerten. Dies gebietet das Kausalitätsprinzip (BGE 126 V 116 E. 3a) und führt in Anwendung von Art. 36 Abs. 2 UVG zu einer angemessenen Kürzung der Integritätsentschädigung. Das Mass der Kürzung richtet sich nach der Bedeutung der unfallfremden Ursachen für die Gesundheitsschädigung, wobei den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Berechtigten Rechnung getragen werden kann (Art. 47 UVV).

Liegt eine Berufskrankheit vor, so wird für ihre weiteren Folgen nur der gewöhnliche, adäquate Kausalzusammenhang gefordert. Für die grundsätzliche Haftung der SUVA genügt es somit, wenn die Berufskrankheit zu einem kleinen Teil die Integritätseinbusse verursacht hat; es ist nicht erforderlich, dass der Schaden vorwiegend durch die Berufskrankheit bedingt ist, sofern die Berufskrankheit ihrerseits ausschliesslich oder vorwiegend auf die im Gesetz genannten Ursachen zurückgeht (Urteil des Bundesgerichts 8C_474/2010 vom 29. Juli 2010 E. 2.3). Die Kürzung bei Berufskrankheiten erfordert den Nachweis einerseits eines über eine bloss krankhafte Veranlagung hinausgehenden Faktors und andererseits eines auf diese berufskrankheitsfremde Ursache zurückzuführenden Schadenteils (Rumo-Jungo /Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht,

4. Auflage, Zürich 2012, S. 193).

E. 1.3

1. 3. 1

Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhanges 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3). 1. 3. 2

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht

(vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.). 1. 3.3

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der Skala 5 Prozent nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

Die Medizinische Abteilung der SUVA hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinraaster) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für die Parteien nicht verbindlich, umso mehr als Ziff. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, dass der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens für den «Regelfall» gilt, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a). 1. 4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Soweit sich ein Entscheid auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen stützt, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieser ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465). 1. 5

Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG übernimmt der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des

Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. 2.

E. 2

Es sei dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Integritätseinschränkung von mindestens 25 % zuzu sprechen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung im Wesentlichen gestützt auf die entsprechenden Beurteilungen von Dr. B.____. Danach seien die rein beruflich bedingten Anteile an der Gehörschädigung nicht erheblich; es überwiege die nicht durch die berufliche Tätigkeit des Beschwerdeführers verursachte Schädigung. Die Berichte von Dr. B.____ erfüllten sämtliche von der höchstrichterlichen Praxis aufgestellten Anforderungen ;

sie seien nachvollziehbar begründet. Deshalb könne darauf abgestellt werden.

Demgegenüber seien die Einschätzungen von Dr. A.____ widersprüchlich und könnten nicht überzeugen. Die Tatsache, dass die Schwerhörigkeit des Beschwerdeführers grundsätzlich als Berufskrankheit anerkannt worden sei, bedeute nicht zwangsläufig, dass auch ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung gegeben sei. Dafür hätten die beruflich bedingten Anteile an der Schädigung erheblich sein müssen. Ein Anlass für weitere medizinische Abklärungen bestehe nicht. Die Einholung von zusätzlichen Berichten bei Dr. A.____, auf welche nicht abgestellt werden könne, sei nicht nötig gewesen. Die Beschwerdegegnerin sei nicht verpflichtet, die Kosten für diese nicht aussagekräftigen Berichte zu übernehmen (vgl. Urk. 2, 9 und 19).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer liess zur Begründung der Beschwerde im Wesentlichen vortragen, es sei gestützt auf die Beurteilungen von Dr. A.____ erstellt, dass ein Integritätsschaden von 25 % bestehe, der kausal auf die berufliche Lärm schädigung zurückzuführen sei. Die massive Gehörschädigung stehe in direktem Zusammenhang mit dem während 19 Jahren ausgeübten Beruf als Rangierarbeiter bei den Y.____. Gestützt auf die SUVA-Tabellen 12, 13 und 14 ergebe sich eine Integritätsentschädigung von mindestens 25 % (10 % nach Tabelle 12, 10 % nach Tabelle 13 und 5 % nach Tabelle 14). Zudem sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten der schriftlichen Stellungnahmen von Dr. A.____ zu übernehmen. Die Mängel der Beurteilungen von Dr. B.____ hätten nämlich erst durch die Berichte von Dr. A.____ aufgedeckt werden können. Deshalb seien sie nötig gewesen und deren Kosten zu erstatten. Auf die Berichte von Dr. B.____ könne - entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin - nicht abgestellt werden (Urk. 1 und 15).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung hat und ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Berichte von Dr. A.____ übernehmen muss. 3.

E. 3

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für die schriftlichen Stellungnahmen von Dr. med. D. A.____ zu übernehmen.

E. 3.1

Dr. Z.____ führte in seinem Bericht vom 18. Januar 2005 (Urk. 10/6) aus, dass der Beschwerdeführer Hörprobleme mässigen Grades im Restaurant bei Stör lärm , gelegentlich auch beim Fernsehen beschreibe. Bei der Arbeit habe er keine Kommunikationsprobleme. Bei vorschriftsmässiger Hörprotektion sei ein unge fährdeter Einsatz am bisherigen Arbeitsplatz weiterhin möglich.

E. 3.2

Dr. A.____ äusserte sich in seinem Bericht vom 13. April 2010 (Urk.

E. 3.3

Dr. B.____ hielt in seinem Bericht vom 10. August 2012 (Urk. 10/11) fest, dass vornehmlich eine mediocochleäre Innenohrschwerhörigkeit it beidseits bestehe

mit einem maximalen Hörverlust von 35 dB SPL rechts beziehungsweise 40 dB SPL links bei 2000 Hz. Somit liege eine Schwerhörigkeit nicht erheblichen Gra des vor, die zwar nicht ausschliesslich, aber doch vorwiegend durch die berufli che Lärmarbeit verursacht worden sei. Ein berufslärmbedingter, entschädi gungspflichtiger Integritätsschaden bestehe nicht. 3 .4

Dr. A.____ erklärte am 13. Mai 2013, dass er anhand des Reintonaudiogramms einen Hörverlust rechts von 37,3 % und links von 44,1 % habe fest stellen können. Der Integritätsschaden betrage 10 % (vgl. dazu SUVA-Tabelle 12.3-4) . Im Sprachaudiogramm könne man einen Sprach-Gehör-Verlust von 35-40 dB feststellen. Beide Diskriminationskurven linksbetont seien gegenüber der Norm mittelgradig verschoben. Anhand der Bestimmung de r Unbehaglich keitsschwelle sei d er Dynamikbereich für die Sprache hochgradig reduziert. Ge genüber der reintonaudiometrischen Untersuchung im November 2009 (vgl. Urk. 10/10/1-2) betrage die Progredienz der Schwerhörigkeit 10 % (Urk. 10/18).

E. 3.5

Dr. B.____ führte in seinem Bericht vom 31. Mai 2013 (Urk. 10/20) aus, dass der reintonaudiometrische Kurvenverlauf im Reintonaudiogramm vom 21. Februar 2013 (vgl. Urk. 10/23/3) im Wesentlichen eine mediocochleäre

Innenohrschwer hörigkeit beidseits, vornehmlich links, erheblichen Grades zeige. Der Hörverlust bei 2000 Hz betrage auf der rechten Seite 35 dB SPL, links 40 dB SPL. Bei 4000 Hz, wo eine Berufslärmschwerhörigkeit nachgewiesen werden könne, be trage der Hörverlust rechts noch 25 dB SPL, links 30 dB SPL. Somit handle es sich bei der Schädigung des Gehörs

nicht um eine reine Berufslärmschwerhö rigkeit , sondern zusätzlich um endodegenerative Innenohrprozesse, die nicht in kausalem Zusammenhang mit der beruflichen Lärmarbeit stünden. Was den allfälligen Integritätsschaden betreffe, so ergebe die gesamte Schädigung des Gehörs einen Integritätsschaden von 10 % (Hörverlust rechts 37,4 %, links 44,1 %, was einem binauralen Schaden von 78 % entspreche, wobei das intakte Gesamtgehör mit 200 % veranschlagt werde). Da die mediocochleären Anteile der beschriebenen Schädigung des Gehörs nicht vorwiegend durch die berufli che Lärmarbeit verursacht worden sei und die rein beruflichen Anteile der Schädigung nicht erheblichen Grades seien, werde keine Integritätsentschädi gung geschuldet.

E. 3.6

Aus dem (vom Beschwerdeführer eingereichten) polydisziplinären Gutachten von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Neurologie, und Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Otorhinolaryngologie, vom 18. Juni 2013 (A.____ -Gutachten; Urk. 1 6/3), das für die IV-Stelle des Kantons Zürich er stellt wurde, ergeben sich in Bezug auf die vorliegend interessierende Frage der Integritätseinbusse beziehungsweise, ob und gegebenenfalls inwieweit eine sol che Einbusse durch die berufliche Lärmexposition entstanden ist, keine rele vanten Erkenntnisse. Die A.____ -Gutachter hielten allerdings unter anderem fest, dass eine mittel- bis hochtonbetonte sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits mit zurzeit noch mittelgradig kompensiertem Tinnitus beidseits sowie eine Hy perakusis links und eine periphere vestibuläre Funktionsstörung links bestün den . Daraus ergäben sich aus otorhinolaryngologischer Sicht diverse Einschrän kungen (auf welche allerdings im vorliegenden Kontext nicht näher eingetreten werden m ü s s e) in Bezug auf das zu erstellend e Zumutbarkeitsprofil . Aus rein otoneurologischer Sicht bestehe in einer angepassten Tätigkeit (etwa keine erh öhte Lärmexposition, keine Eigen- oder Fremdgefährd ung durch die Schwin delsymp t o matik und keine Tätigkeiten, die ein normales Gehör voraussetzten) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. zu m Ganzen etwa S. 26) .

E. 3.7

Am 22. Juli 2013 entgegnete Dr. A.____ auf den Bericht von Dr. B.____ vom 31. Mai 2013 , dass dieser im audio-neuro- otologischen Fachgebiet über keine genügende fachliche Kompetenz verfüge. Zudem müsse man die chronologische Entwicklung beziehungsweise Progredienz sowie die Lärmexposition als Ran gierangestellter bei den Y.____ berücksichtigen. Der Beschwerdeführer sei während 22 Jahren erheblicher Lärmbelastung angesetzt gewesen. Der Beschwerdeführer leide genauso lange wie an der progredienten Schwerhörigkeit auch an einem dekompenzierten Tinnitus beidseits und seit ein paar Jahren auch an Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen. Ausgehend von den erh obenem audio-neuro- otometrischen und aequilibrimetrischen Befunden könne man anhand der SUVA-Tabellen 12, 13 und 14 folgende Werte für den Integritätsschaden festle gen:
Tabelle 12

(Schädigung des Gehörs) 10 % Tabelle 13 (Tinnitus)

10 % Tabelle 14 (Störungen des Gleichgewichtssystems)

5 %

20 % des Integritätsschadens im Rahmen der Tabelle 14 - so Dr. A.____ weiter - gingen auf die zentral- vestibuläre Funktionsstörung und die visuo-vestibuläre Integratio nstörung zurück , welche nicht durch die Lärmschädigung bedingt seien. Es bleibe somit ein Integritätsschaden des audio- vestibulären Organs von 25 %, welcher im Rahmen der Lärmschädigung und als Berufskrankheit zu be trachten sei. Die Auffassung von Dr. B.____ , wonach im Wesentlichen eine me dio- cochleäre Innenohrschwerhörigkeit linksbetont vorliege, sei nicht korrekt, weil ein wesentlicher Hörverlust im Hochtonbereich zwischen 2000 und 8000 Hz (baseo-cochleär und nicht medio- cochleär) festzustellen sei. Der durchschnittliche Hörverlust im Hochtonbereich betrage 54 dB, im medio- cochleären Bereich hingegen nur 38 dB, als o 16 dB weniger. Somit könne es sich nicht um eine vorwiegend medio- cochleäre , sondern objektiv ausgerechnet um eine hochtonbetonte

sensori -neurale Schwerhörigkeit handeln. Dr. B.____ gehe weiter von falschen Zahlen aus. Über die Jahre habe sich durch die berufliche Lärmbelastung eine progrediente hochtonbetonte sensori -neurale Schwerhörigkeit entwickelt. Insgesamt bestehe gestützt auf die SUVA-Tabellen 12, 13 und 14 ein Integritätsschaden von 25 %, welcher kausal auf die berufliche Lärmschädigung zurückzuführen sei (Urk. 10/26/20-25) .

E. 3.8

In seinem Bericht vom 11. November 2013 (Urk. 10/29) hielt Dr. B.____ zusammenfassend fest, dass der Beschwerdeführer während seiner beruflichen Tätigkeit über 19 Jahre im Lärmbereich tätig gewesen sei. Allerdings zeige sich nicht das typische audiometrische Bild einer Lärmschwerhörigkeit. Das Gehör sei nämlich nicht nur bei 4000 Hz geschädigt, sondern auch zwischen 1000 und 3000 Hz, was als Mitteltonbereich oder mediocochleär bezeichnet werde. Das Reintonaudiogramm vom November 2009 zeige eine nicht erhebliche Innenohr schwerhörigkeit beidseits, weshalb keine berufslärmbedingte Integritätsentschädigung geschuldet gewesen sei. Ein aktuelleres Reintonaudiogramm vom Februar 2013 zeige zwar eine erhebliche Schädigung des Gehörs, wobei das Reintonaudiogramm aber nicht mehr nur eine reine Schallempfindungsschwerhörigkeit aufgewiesen habe, sondern zusätzlich auch eine leichte Schalleitungskomponente, die mit Sicherheit nicht in kausalem Zusammenhang mit der früheren beruflichen Lärmarbeit stehe. Ausserdem sei der Beschwerdeführer seit 2011 nicht mehr gehörsgefährdendem Lärm ausgesetzt gewesen, so dass jede weitere Verschlechterung des Gehörs nicht mehr in kausalem Zusammenhang mit der früheren Lärmarbeit stehe. Aufgrund des gegenwärtigen Wissens sei eine Berufslärmschwerhörigkeit nach Sistieren des gehörsgefährdenden Lärms nicht mehr progredient. Ausserdem habe sich das Gehör beim Beschwerdeführer im typischen Bereich der Lärmschwerhörigkeit nicht mehr verschlechtert. Deshalb bestehe aus ORL-ärztlicher Sicht kein berufslärmbedingter, entschädigungspflichtiger Integritätsschaden. Der Beschwerdeführer habe im Fragebogen vom Juli 2012, als er nicht mehr gegenüber gehörsgefährdendem Lärm exponiert gewesen sei, ein Ohrensausen (Tinnitus) verneint (vgl. Urk. 10/4/3) . Somit stehe der von Dr. A.____ in seinem Bericht vom 22. Juli 2013 erwähnte Tinnitus nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit in kausalem Zusammenhang mit der früheren beruflichen Lärmarbeit. Des Weiteren sei ein Kausalzusammenhang zwischen einer leichten bis mittelschweren Berufslärmschwerhörigkeit und einem Schwindel in der Fachliteratur nicht bekannt, weshalb die Kausalität auch diesbezüglich aus ORL-ärztlicher Sicht abgelehnt werden müsse.

E. 3.9

Dr. A.____ entgegnete darauf in seinem Bericht vom 20. Dezember 2013 (Urk. 6/2), dass - entgegen der Auffassung von Dr. B.____ - keine nennenswerte Schalleitungskomponente vorliege: Impedanzaudiometrisch könne man beidseits einen normalen Mittelohrdruck feststellen und eine normale Compliance des Mittelohrapparates. Die Stapedius-Reflexschwelle liege beidseits, ipsi- und contralateral ausgelöst, im normalen Bereich bei 80 dB SPL. Diese drei Befunde sprächen gegen eine Schalleitungskomponente und eine normale Mittelohrfunktion; der mechanische Verstärker des Mittelohres funktioniere optimal. Die Innenohrkomponente und die Läsion des Innenohres lägen im Vordergrund, da die äusseren Haarzellen (biologische Innenohrverstärker) im Hochtonbereich geschädigt seien, was objektiv durch die fehlenden otoakustischen Emissionen im Hochtonbereich durch den DP-OAE-Test festzustellen sei. Die posttraumatische, postexpositionsbedingte

Progredienz der Schwerhörigkeit nach Lärmschädigung ab 2011 lasse sich durch das Nachlassen der Funktion der neuronalen Fasern des Hörnervs erklären, da diese nicht mehr adäquat durch die untergegangenen Haarzellen im Innenohr stimuliert würden und sekundär selbst die Funktion einbüßten. 4.

E. 4

Eventualiter: Es sei ein neutrales audio- neurootologisches Gutachten zu erstellen.

E. 4.1

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann der Unfallversicherer trotz der im Zusammenhang mit einer möglichen Hörgerätversorgung formlos, mit Schreiben vom 13. August 2012 anerkannten Leistungspflicht (Urk. 10/12) ohne Berufung auf einen Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision mit Wirkung ex nunc et pro futuro weitere Leistungen verweigern. Die Leistungspflicht wird somit von vornherein weder durch die faktische Anerkennung noch durch das Erbringen vorübergehender Leistungen präjudiziert (BGE 130 V 380 E. 2.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_22/2010 vom 28. September 2010 E. 4.1).

E. 4.2

Aufgrund der wiedergegebenen Arztberichte ist erstellt, dass beim Beschwerdeführer eine erhebliche Schädigung des Gehörs vorliegt und dass diese Gesundheitsbeeinträchtigung wenigstens teilweise durch die lärmexponierte Arbeit als Rangierer bei den Y.____

(vgl. Urk. 10/23) hervorgerufen worden ist. Deshalb anerkannte die Beschwerdegegnerin die Schwerhörigkeit grundsätzlich zu Recht als Berufskrankheit. Zwischen den Parteien besteht aber Uneinigkeit darüber, ob der gesamte beziehungsweise der (weit) überwiegende Teil des nunmehr vorhandenen Gehörschadens auf die berufliche Lärmexposition zurückzuführen ist oder ob auch andere Faktoren (überwiegend) dafür verantwortlich sind.

Die Beschwerdegegnerin ging - wie dargelegt - gestützt auf die Beurteilungen von Dr. B.____ davon aus, dass die berufsbedingte Gehörschädigung zu keiner erheblichen Integritätseinbusse geführt habe und dass die berufsfremden Ursachen weit überwiegen würden, weshalb keine Integritätsentschädigung geschuldet sei. Demgegenüber vertrat der Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilungen von Dr. A.____ die gegenteilige Auffassung. Danach sei zum einen die

Gehörschädigung weit überwiegend durch die Lärmarbeit verursacht worden. Zum anderen seien sowohl der geklagte Tinnitus als auch die Schwindelproblematik Folgen der Gehörschädigung. 4. 3

Die Beschwerdegegnerin vertrat im angefochtenen Einspracheentscheid sowie auch im vorliegenden Prozess die Auffassung, dass auf die Berichte von Dr. A.____ nicht abgestellt werden könne, weil sie widersprüchlich seien (vgl. Urk. 2 S. 7): So habe Dr. A.____ am 13. April 2010 nur einen kurzen Pfeifton bei akustischer Belastung erwähnt, das Vorliegen von Schwindel und Gleichgewichtsbeschwerden aber verneint. In den nachfolgenden Berichten aus dem Jahr 2013 habe er hingegen von einem beidseitigen dekompenzierten Tinnitus und von Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen berichtet. Auch widersprächen die Berichte von Dr. A.____ (früheren) Angaben des Beschwerdeführers, der im Jahr 2012 das Vorliegen von Ohrensausen verneint habe.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist in den verschiedenen Ausführungen von Dr. A. ___ kein manifestester Widerspruch zu erkennen. Zu beachten ist nämlich, dass zwischen den - von der Beschwerdegegnerin als widersprüchlich betrachteten - Aussagen und Einschätzungen eine geraume Zeit liegt und dass vorliegend ein progredienter Verlauf zur Diskussion steht. So vertrat auch Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 11. November 2013 (Urk. 10/29; vgl. oben E. 3.8) die Auffassung, dass nunmehr eine erhebliche (wenn auch seines Erachtens nicht berufsbedingte) Schädigung des Gehörs vorliege, während er noch am 10. August 2012 eine Schwerhörigkeit nicht erheblichen Grades erkannt hatte (Urk. 10/11; vgl. oben E. 3.3). Es wäre aber auch bei Dr. B. ___ nicht angemessen, von einem Widerspruch zu sprechen; vielmehr verschlechterte sich offenbar der Zustand des Gehörs zwischen den diversen Untersuchungen in erheblicher Weise.

Aus den medizinischen Akten ergibt sich hinsichtlich der Frage, inwieweit eine berufsbedingte Gehörschädigung und damit eine anspruchsbegründende Integritätseinbusse vorliegt, ein uneinheitliches Bild. Die ausgewiesenen Fachärzte Dr. B. ___ und Dr. A. ___ kommen diesbezüglich zu vollkommen divergierenden Ergebnissen; zwischen beiden ist ein eigentlicher Expertenstreit entstanden, der vorliegend - anders als im angefochtenen Einspracheentscheid - nicht gestützt auf juristische Überlegungen zu entscheiden, sondern in erster Linie medizinisch zu klären ist. In beweisrechtlicher Hinsicht halten sich die Berichte von Dr. A. ___ und Dr. B. ___ die Waage; es kann durch das erkennende Gericht nicht entschieden werden, welche Einschätzung überwiegend wahrscheinlich die richtige ist. Dafür sind offensichtlich spezifische fachärztliche Kenntnisse notwendig. Angesichts dieser Ausgangslage (kontrastierende fachärztliche Beurteilungen) hätte sich die Beschwerdegegnerin nicht mit einer verwaltungsinternen

Aktenbeurteilung begnügen dürfen; vielmehr wäre die Einholung einer verwaltungsunabhängigen Expertise notwendig gewesen.

Falls die durchzuführende Begutachtung ein Krankheitsgeschehen in den Ohren und einen über eine bloss krankhafte Veranlagung hinausgehenden Faktor belegen würde, wird der Gutachter auch den Schadenteil beziffern müssen, der auf diese berufskrankheitsfremde Ursache zurück zu führen ist. Denn erst nach Ermittlung des degenerativen Anteils an der Gehörschädigung fällt eine Kürzung der von Dr. B. ___ und Dr. A. ___ übereinstimmend auf 10 % geschätzten Integritätseinbusse infolge des Gehörschadens in Betracht (vgl. vorstehende

E. 1.2.3).

E. 4.4

Betreffend Tinnitus hat das Bundesgericht das Vorliegen einer Berufskrankheit nur bei einem als sehr schwer qualifizierten (dekompensierten) Tinnitus eines Beschwerdeführers, der während seiner gesamten Erwerbstätigkeit gehörschädigendem oder grenzwertig gehörschädigendem Lärm ausgesetzt war, bejaht (im Urteil des Bundesgerichts U 245/05 vom 1. Dezember 2005 E. 3.5 zitiertes Urteil U 14/96 vom 25. September 1996). Im Einklang mit dieser Rechtsprechung sieht die SUVA-Tabelle 13 erst bei einem schweren Tinnitus einen Integritätsschaden von 5 % vor. Dr. A. ___ begründete in seinen Berichten nicht, weshalb der von ihm diagnostizierte Tinnitus einen Integritätsschaden von 10 %, der einen sehr schweren Tinnitus voraussetzt, nach sich ziehen soll, sprach er doch selbst nicht von einem schweren Leiden. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht fest hielt, gab der Beschwerdeführer am 10. Juli 2012 auch keine entsprechenden Beschwerden an (Urk.

10/4) und im H.____ Gutachten ist von einem beidseitigen Tinnitus, aktuell noch mittelgradig kompensiert, die Rede (vorstehende E. 3.6).

Unter diesen Umständen ist mit der Beschwerdegegnerin zu schliessen, dass dem Tinnitus jedenfalls nicht die für eine Integritätsentschädigung erforderliche Erheblichkeit beizumessen ist.

E. 4.5

In Bezug auf die Störungen des Gleichgewichtssystems postulierte Dr. A.____ einen Integritätsschaden von 5 % . Er selbst führte dazu aus, dass die vestibulären Störungen natürlich nicht lärm-, sondern krankheitsbedingt seien (Urk. 10/26/4 oben und Mitte), wovon auch Dr. B.____ ausging (vgl. vorstehende E. 3.8).

Es kann daher nicht gesagt werden, die entsprechende Störung sei überwiegend (vgl. vorstehende E. 1.2.1) durch die lärmexponierte Arbeit verursacht und als Berufskrankheit zu betrachten. Damit fällt eine entsprechende Integritätsentschädigung zum vornherein ausser Betracht, weshalb sich Weiterungen hiezu erübrigen. 4. 6

Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend , dass sich die Sache als nicht spruch reif erweist. Der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung kann aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten nicht abschliessend geprüft werden.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. November 2013 (Urk. 2) ist dem zufolge aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzu weisen, damit diese den medizinischen Sachverhalt durch ein verwaltungsunabhängiges Gutachten abklären lasse und hernach über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung neu verführe.

5.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten . Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2). Demzufolge ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Entschädigung für die Kosten der Vertretung in der Höhe von Fr. 2'500. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Überdies hat der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 45 Abs. 1 Satz 2 ATSG hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Kosten für die Berichte von Dr. A.____ , da ohne diese Berichte, die in ihren Folgerungen von denjenigen des SUVA-Arzt Dr. B.____ abweichen, die vorliegende Sache kaum an die Vorinstanz zurückgewiesen worden wäre und sie deshalb in diesem Sinne als für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich zu qualifizieren sind. Die Kosten belaufen sich auf Fr. 1 '200.-- (Urk. 3/6 und Urk. 16/4), was als angemessen erscheint. Die Prozessentschädigung ist demgemäss auf gesamthaft Fr. 3'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. November 2013 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese ein verwaltungsunabhängiges

Gutachten einhole und hernach über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr.

3 ' 7 00. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GräubStocker

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin .

Die SUVA liess in ihrer Beschwerdeantwort vom 12. Februar 2014 (Urk. 9) auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Replicando und duplicando liessen die Parteien an ihren Anträgen festhalten (Urk. 15 und 19).

Auf die Ausführungen der Parteien ist, soweit für die Entscheidfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 9

Abs. 1 UVG gelten als Berufskrankheiten Krankheiten (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen. Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) hat er in Anhang I zur

UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt.

Nach der Rechtsprechung ist eine „vorwiegende“ Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten nur dann gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle andern mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmachen. „Ausschliessliche“ Verursachung hingegen meint praktisch 100 % des ursächlichen Anteils der schädigenden Stoffe oder bestimmten Arbeiten an der Berufskrankheit (BGE 119 V 200 E. 2a mit Hinweis).

E. 10

/5) dahin gehend, dass man beim Beschwerdeführer eine leichte Progredienz der sensorischen Schwerhörigkeit beidseits feststellen könne. Die vestibulär evozierten myogenen Potentiale zeigten beidseits auch eine leichte Schädigung des Sacculus ; vor allem die otoakustischen Emissionen wiesen auf eine Schädigung des biologischen Innenohrverstärkers (äussere Haarzellen) im Hochtonbereich beidseits hin. Diese Befunde sprächen für eine lärmbedingte cochleäre Läsion. Es werde eine berufliche Neuorientierung empfohlen.

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