

Titel:

Keine soldatenversorgungsrechtliche Versorgung mit Hörgeräten bei erheblicher Verschlechterung des Hörvermögens nach Ende der dienstlichen Lärmexposition

Normenketten:

SEG § 80, § 81

BVG § 10, § 11, § 18, § 35

SVG § 80

OrthV § 17

Leitsätze:

1. Eine Lärmschwerhörigkeit schreitet nach Beendigung der entsprechenden Lärmeinwirkung nicht weiter voran.
2. Schreitet eine Hörstörung nach Ende der Lärmexposition fort, sind immer andere, nicht auf die ursprüngliche Ursache zurückzuführende Einflüsse vorhanden.
 1. Der Anspruch auf Heilbehandlung setzt nicht voraus, dass der Zustand, der die Heilbehandlung erfordert, ausschließlich auf die Schädigungsfolge zurückzuführen ist. Stellen zwei Leiden zusammen den behandlungsbedürftigen Zustand dar, muss die schädigungsbedingte Gesundheitsstörung aber die mindestens gleichwertige Ursache für die einheitliche, nicht teilbare Behandlung sein. (Rn. 59) (red. LS Wolfgang Neuerer)
 2. Verschlimmert sich eine ursprünglich lärmbedingte Schwerhörigkeit nach Beendigung der dienstlichen Lärmeinwirkung, beruht dies immer auf anderen, nicht auf die ursprüngliche Ursache zurückzuführenden Einflüssen. (Rn. 69) (red. LS Wolfgang Neuerer)
 3. Die erstmalige Bewilligung eines Hörgeräts stellt keinen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung dar, sodass daraus kein Anspruch auf eine erneute Gewährung eines Hörgeräts resultiert. (Rn. 72) (red. LS Wolfgang Neuerer)

Schlagworte:

degenerative Schwerhörigkeit, Hörgeräteversorgung, Lärmschwerhörigkeit, Schädigungsfolge, Hörgerät, Hilfsmittelversorgung, wehrdiensteigentümliche Lärmexposition, Beendigung der Lärmexposition, Tinnitus, unteilbare Bedarfslage, Pflegezulage, Kostenerstattung, Hilfsmittel, Heilbehandlung, Wehrdienstbeschädigung, Versorgung, BK 2301, mehrere Ursachen, mindestens gleichwertige Ursache

Vorinstanz:

SG München, Urteil vom 16.11.2022 – S 48 VS 9/21

Fundstelle:

FDSozVR 2026, 003527

Tenor

- I. Auf Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 16. November 2022 aufgehoben und die Klage abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten
- III. Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten um eine Hörgeräteversorgung.

2

Der 1941 geborene Kläger war von 1961 bis 31.01.1994 als Berufssoldat bei der Bundeswehr tätig.

3

Am 06.04.1989 machte der Kläger eine Wehrdienstbeschädigung in Form eines starken Hörverlusts und ständigen Ohrensausens geltend. Er sei im Zeitraum 1975 bis 1980 als Trainer bzw. Teilnehmer bei Biathlonwettbewerben in M eingesetzt gewesen. Im Laufe einer Wintersaison seien von ihm etwa 3.000 bis 5.000 Schuss großkalibrige „Inf.Mun.“ ohne Gehörschutz verschossen worden.

4

Der behandelnde Arzt diagnostizierte einen Verdacht auf Knalltrauma beidseits. Eine erste audiometrische Gehöruntersuchung sei am 30.06.1983 durchgeführt worden. An Beschwerden wurden beklagt ein abgeschwächtes Hörvermögen beidseits, ständiges Pfeifen auf beiden Ohren, Schlafstörungen und Konzentrationsschwierigkeiten.

5

Der Einheitsführer gab an, dass der Kläger Lärmeinwirkungen durch Schießübungen von 1961 bis 1989 ca. acht Mal jährlich sowie von 1972 bis 1976 als Trainer der Ski-Mannschaft mit pro Woche ca. 5.000 Schuss sowie Motorenlärm von 1972 bis 1989 ausgesetzt gewesen sei. Er habe bis 1972 ohne Gehörschutz gearbeitet, ab 1972 habe er den Gehörschutz „Selektone“ getragen.

6

Am 13.06.1989 attestierte der Truppenarzt F eine Innenohrschwerhörigkeit beidseits mit Tinnitus. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) liege bei 10%.

7

Aus der Krankenakte ergibt sich ein Eintrag am 09.05.1983 mit der Angabe diffuser Schwindel, zum Teil mit Drehschwindel, Tinnitus beidseits, kein akuter Hörverlust. Das Audiogramm zeige Hochtonschwerhörigkeit bds. bis 3.000 Hz, Flüstersprache werde bds. nur zu 70% verstanden, Umgangssprache o. B.

8

In den Akten findet sich ein Vermerk des Bundeswehrkrankenhauses (BWK) U vom 18.05.1983, wonach der Kläger wegen eines lauten beidseitigen Ohrgeräusches in Behandlung gewesen ist. Der Hörverlust rechts ergab sich ab 0,5 kHz mit einem Maximum von 50 dB bei 6 Khz, der Hörverlust links ab 0,5 kHz mit einem Maximum von 60 dB bei 6 kHz. Diagnostiziert wurde eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit wegen eines alten Knalltraumas. Zur Therapie des Tinnitus wurde Cinnacet 3 x 1 und Neurobion 3 x 2 verordnet. Der Kläger solle sich in 6 Wochen wieder vorstellen, bis dahin von Lärm fernhalten und nicht schießen.

9

Am 29.06.1983 stellte sich der Kläger erneut vor, Befund: Audiogramm Hochtonsenke ab ca. 1.500 Hz auf 60 dB, identischer Verlauf von Luft- und Knochenleitung, Tinnitus rechts unverändert; am linken Ohr O-Linienverlauf bis 500 Hz, dann Senke bis 1.500 Hz auf 30 dB. Weitere Senke ab 3.000 Hz auf ca. 75 dB. Weiter wurde Neurobion 3 x 2 und Cinnacet 3 x 1 verordnet.

10

Am 29.08.1983 wurde erneut ein Audiogramm angefertigt.

11

Am 24.12.1986 findet sich in der Krankenakte ein Eintrag einer Meldung wegen akuten Hörverlusts „li. Ohr??“.

12

Am 16.03.1989 findet sich in der Krankenakte ein Eintrag „Ü-HNO – Z. n. Hörsturz + rez. Knalltrauma li. schlechter als re.“

13

Am 06.04.1989 suchte der Kläger das BWK U auf wegen eines sehr störenden Tinnitus links mehr als rechts im Zustand nach Hörsturz 1987 und Zustand nach mehreren zurückliegenden Knalltraumata. Im Audiogramm zeigte sich eine rechtsseitige Innenohrhochtonsenke beginnend bei 1 kHz absteigend auf 60 dB bei 6 bis 8 kHz (20 dB bei 4 kHz) sowie eine linksseitige Innenohrhochtonsenke beginnend bei 1 kHz steil abfallend auf letztlich 60 dB bei 6 bis 8 kHz (50 dB bei 4 kHz). Als Diagnose wurde Tinnitus mit Verdacht auf periphere Ischämie nach Hörsturz und Knalltrauma gestellt. Eine Indikation zur hyperbaren Sauerstofftherapie wurde gesehen und eine strikte Befreiung von Lärmbelastung.

14

Am 06.06.1989 empfahl das BWK U unter Berücksichtigung des Tinnitus eine MdE von 10%.

15

Mit Bescheid vom 20.07.1989 wurde die Gewährung eines Ausgleichs abgelehnt, da die Erwerbsfähigkeit nicht um mindestens 25% für die Dauer von wenigstens 6 Monaten gemindert sei.

16

Vom 10.07.1989 bis 20.07.1989 wurde der Kläger im BWK U wegen eines Knalltraumas und des Tinnitus mit einer hyperbaren Sauerstofftherapie behandelt. Ein Arztbrief vom 26.07.1989, S, BWK U, ergibt als Diagnose periphere Ischämie mit Tinnitus nach langjähriger Lärmexposition. Bei insgesamt unauffälligen HNO-Spiegelbefunden habe sich eine bds. nahezu symmetrische Hochtonsenke mit max. Hörverlust von ca. 50 dB bei 8 kHz sowie ein Tinnitus bds. bei 6 kHz, jeweils 10 dB über Schwelle vertäufbar, gefunden. Die Ohrgeräusche hätten nach Abschluss der hyperbaren Sauerstofftherapie deutlich an Intensität abgenommen. Strikte Lärmkarenz wurde angeordnet.

17

In einem Befundbericht vom 20.09.1989 von S1, OSA, wurde angegeben, dass der Kläger von 1972 bis 1978 dienstlich als Trainer und Wettkämpfer der Biathleten eingesetzt gewesen sei. Hierbei habe er sehr häufig an Schießübungen teilgenommen. Im Audiogramm zeige sich rechts ein Schwellenabfall ab 2 kHz bis zu einem Hörverlust von 60 dB bei 8 kHz. Auf dem linken Ohr bestehe ein Schwellenabfall ab 1 kHz bis zu einem Hörverlust von 60 dB bei 8 kHz. Tinnitus bestehe bds. Wiedervorstellung in einem halben Jahr, bis dahin Lärmkarenz.

18

Vom 07.05.1990 bis 17.05.1990 wurde der Kläger erneut im BWK U wegen des Tinnitus mit einer hyperbaren Sauerstofftherapie behandelt. Ein Arztbrief vom 23.05.1990, S, BWK U, diagnostiziert erneut periphere Ischämie mit Tinnitus bds. mit Hörverlust von jeweils 60 dB bei 8 kHz und einem Tinnitus von 10 dB. Weiterhin wird allgemeine Lärmkarenz angeraten.

19

Bei einer Untersuchung am 19.11.1993 durch K gab der Kläger als Beschwerden ständige Ohrgeräusche an, er habe sich jedoch an dieses Pfeifen gewöhnt.

20

Bei einer Untersuchung im BWK U am 26.01.1994 wurde im Tonaudiogramm rechts eine Innenohrsenke von max. 50 dB bei 6,6 kHz, Tinnitus bei 6 kHz und links von max. 60 dB bei 6 u. 8 kHz, Tinnitus bei 6 kHz festgestellt. Der Diskriminationsverlust liege bei 0%. Aufgrund der Sprachaudiogramme wurde ein prozentualer Hörverlust von 0% festgestellt. Unter Berücksichtigung des Tinnitus werde eine MdE von 3% empfohlen.

21

Mit Bescheid vom 17.06.1994 wurde ein Ausgleich wegen einer Wehrdienstbeschädigung erneut abgelehnt. Ein Widerspruch hiergegen führte zu einer Begutachtung durch P, KH S. Dieser kam mit Gutachten vom 25.07.1995 zu dem Ergebnis, dass der Kläger Umgangssprache beidseits aus 8 m Entfernung und Flüstersprache beidseits aus 3 bis 4 m Entfernung verstanden habe. Im Sprachaudiogramm habe sich ein Hörverlust für das rechte Ohr von 0% errechnet, links von 10%, damit ein annähernd normales Hörvermögen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit liege unter Berücksichtigung des glaubhaften Tinnitus bei 10%. Vorgeschlagen wurde als Formulierung: Hochtonperzeptionsschwerhörigkeit beidseits mit Tinnitus, keine Einschränkung des Sprachgehörs. Der Widerspruch wurde daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 19.02.1996 als unbegründet zurückgewiesen.

22

Am 06.03.1995 beantragte der Kläger Versorgung nach § 80 Soldatenversorgungsgesetz (SVG).

23

Bei einer Begutachtung durch S2, Ärztlicher Dienst des Amtes für Versorgung und Familienförderung, vom 10.10.1996, war dem Kläger eine Unterhaltung aus mehreren Metern Entfernung problemlos möglich. Es ergab sich bei der Hörweitenprüfung ein prozentualer Hörverlust nach Boenninghaus u. Röser unter 27%. Nach dem Sprachaudiogramm ergab sich ein prozentualer Hörverlust rechts 0% und links 10%. Das

Tonaudiogramm ergab einen prozentualen Hörverlust nach Röser rechts 20% und links 25%. Diagnostiziert wurde eine geringgrade etwa symmetrische Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits, subjektive Ohrgeräusche beidseits. Vorgeschlagen wurde die Anerkennung einer Hochtonschwerhörigkeit beidseits mit beidseitigen Ohrgeräuschen ohne wesentliche Einschränkung des Sprachgehörs mit einer MdE von 10 als Wehrdienstbeschädigung.

24

Mit Bescheid vom 02.01.1997 wurde als Folge einer Wehrdienstbeschädigung ab 09.03.1995 eine Hochtonschwerhörigkeit mit beidseitigen Ohrgeräuschen ohne wesentliche Einschränkung des Sprachgehörs im Sinne der Entstehung anerkannt. Die Erwerbsfähigkeit werde durch diese Gesundheitsstörung um weniger als 25% gemindert. Nicht als Folge einer Wehrdienstbeschädigung könnten die multiplen Lipome (hier nicht streitig) anerkannt werden.

25

Am 07.08.2000 beantragte der Kläger die Versorgung mit Hörgeräten und bezog sich dabei auf den Bescheid vom 02.01.1997. Vorgelegt wurde eine ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe von J wonach eine mittelgradige Hochtonschwerhörigkeit beidseits und Tinnitus beidseits vorlagen.

26

Am 08.09.2000 entschied der HNO-Arzt S2, dass die Notwendigkeit zur Versorgung mit einer Hörhilfe wegen der anerkannten Schädigungsfolgen notwendig sei. Ein Hörgeräteerfordernis sei „nach GKV und sozialen Entschädigungsrecht-Richtlinien“ grenzwertig, eine beidseitige Versorgung wegen des Tinnitus sei angezeigt.

27

Mit Bescheid vom 05.10.2000 in der Fassung des Abhilfebescheides vom 20.03.2001 wurden die Gesamtkosten für die Hörhilfen (Siemens Music D) übernommen.

28

Im Jahr 2014 wurde der Kläger auf Kosten des Beklagten mit neuen Hörgeräten (Widex Clear 220) versorgt.

29

Am 16.07.2021 beantragte der Kläger die – hier streitige – Versorgung mit neuen Hörgeräten. Beigefügt war eine ohrenärztliche Verordnung des behandelnden Hals-Nasen-Ohren-Arztes H, nach der keine Notwendigkeit eines Tinnitusmaskers angegeben wurde, sowie eine Kostenaufstellung des Versorgers an den Beklagten über eine Hörgeräteanpassung von Hörgeräten der Marke Sivantos Pure 312 5X zu einem Gesamtbetrag von 1.514.- Euro und einem Eigenanteil von 3.236,80 Euro (Gesamtpreis insgesamt 4.750,80 Euro).

30

Weiter wurde der Anpassbericht des Hörgeräts Pure 312 5X vorgelegt, danach wurde die Tinnitus-Versorgung ausgeschaltet.

31

Der Hals-Nasen-Ohren-Arzt L führte mit versorgungsmedizinischer Stellungnahme vom 26.07.2021 aus, dass nach anerkannter wissenschaftlicher Meinung eine Lärmschwerhörigkeit nur während der laufenden Lärmexposition zunehmen würde. Nach Beendigung der Lärmexposition nehme der lärmbedingte Schaden nicht weiter zu. Alle nach Beendigung der Lärmexposition neu hinzugetretenen Hörverluste seien grundsätzlich lärmfremder Natur. Damit seien alle nach dem Dienstzeitende bzw. der Bescheiderteilung neu hinzugetretenen Hörverluste wehrdienstfremder Natur. Dem Bescheid vom 02.01.1997 habe ein Tonschwellen-Audiogramm vom 10.10.1996 zugrunde gelegen. Der prozentuale Hörverlust habe zu diesem Zeitpunkt rechts 0% und links 10% betragen. Im Sprach-Audiogramm habe die Verständlichkeit bei einem Schallpegel von 65 dB einen Wert von rechts 83% und links 60% ergeben. Damit seien zu diesem Zeitpunkt entsprechend den Hilfsmittelrichtlinien § 21,1 die Voraussetzungen für die Verordnung von Hörhilfen nicht erfüllt gewesen. 2014 sei eine Verordnung für Hörhilfen ausgestellt worden. Die nächste Folgeverordnung sei am 25.06.2020 ausgestellt worden. Der prozentuale Hörverlust habe zu diesem Zeitpunkt rechts 35% und links 50% betragen. Damit habe der inzwischen hinzugetretene wehrdienstfremde Schwerhörigkeitsanteil die ursprüngliche anerkannte Schädigung anteilmäßig bei weitem überholt. Die Kausalität sei nicht mehr gegeben. Ursache der zunehmenden Schwerhörigkeit seien nach HNOärztlichen Erfahrungswerten degenerative Abbauprozesse.

32

Mit Bescheid vom 03.08.2021 wurde der Antrag auf Gewährung einer Hörhilfe gemäß § 17 Abs. 1 der Verordnung über die Versorgung mit Hilfsmitteln und über Ersatzleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (OrthV) abgelehnt. Der Kläger habe als Folge einer Wehrdienstbeschädigung eine Hochtonschwerhörigkeit mit beidseitigen Ohrgeräuschen ohne wesentliche Einschränkung des Sprachgehörs. Diese durch den Lärm verursachte Innenohr-Schwerhörigkeit schreite nach Beendigung der Lärmeinwirkung nicht weiter fort. Die jetzt vorliegende drastische Verschlechterung des Hörvermögens sei damit nicht auf die wehrdienstbedingten Lärmschädigungen, sondern auf degenerative Einflüsse zurückzuführen. Die anerkannten Schädigungsfolgen würden nicht mehr die zumindest gleichwertige Mitursache für das Erfordernis der beidseitigen Hörgeräteversorgung darstellen. Der Kläger solle sich an seine Krankenkasse wenden.

33

Hiergegen legte der Kläger am 30.08.2021 Widerspruch ein. Seine Krankenversicherung habe eine Leistung für die Hörgeräte abgelehnt. Es liege eine Wehrdienstbeschädigung vor, auch habe der Beklagte am 20.03.2001 zu seinen Gunsten entschieden und die beiderseits bestehenden Ohrgeräusche anerkannt.

34

Vom Bundesverwaltungsamt wurde mit Beihilfebescheid vom 03.09.2021 bezüglich der Hörgeräte eine Beihilfe in Höhe von 2.100.- Euro festgesetzt.

35

Mit Widerspruchsbescheid vom 14.09.2021 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen.

36

Gegen den Bescheid vom 08.08.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2021 erhob der Kläger am 11.10.2021 Klage zum Sozialgericht München (SG).

37

Vorgelegt wurde eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Hals-Nasen-Ohren-Arztes H vom 29.09.2021. Danach habe sich bei unauffälligen ohrmikroskopischen Befunden bereits bei einem Hörtest am 14.12.2009 eine hochtonbedingte lärmtypische Innenohrschwerhörigkeit gezeigt. Diese sei links stärker als rechts ausgeprägt gewesen. Im Jahr 2009 habe sich in einem ersten Tonschwellen-Audiogramm eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit, rechts im Hauptsprachbereich bei 3 KHz, mit maximal 60 dB, links von 75 dB gezeigt. Ein aktuelles Tonschwellen-Audiogramm vom 22.11.2012 zeige einen ähnlichen Hörverlust mit nur geringfügiger Verschlechterung. Aktuell liege der Hörverlust bei 3 kHz rechts bei 65 bis 70 dB, links bei 75 dB. Das Sprach-Audiogramm habe sich aktuell etwas verschlechtert, linksseitig bestehe bei 65 dB eine Verständlichkeit von 60%, rechts bei 80%. Vor 13 Jahren habe rechts die Verständlichkeit bei 65 dB bei 100%, links bei 70% gelegen. Die Schwerhörigkeit des Klägers sei bereits seit vielen Jahren als Lärmschwerhörigkeit anerkannt worden. Auch eine Hörgeräteversorgung sei bereits seit vielen Jahren indiziert. Nach wie vor bestehe eine überwiegende Lärmschwerhörigkeit, auch wenn im Gefolge des Alters eine gewisse Verschlechterung als normal anzusehen sei. Aufgrund des zusätzlich bestehenden Tinnitus bestehe auch eine zusätzliche Indikation für Hörgeräte, da die Hörgeräte beim Kläger auch den Tinnitus gut maskieren könnten. Weiter wurde eine Bestätigung des Hör-Akustiker vom 03.10.2021 vorgelegt, wonach das Hörsystem ganz bewusst ausgewählt worden sei, um den Tinnitus auszugleichen.

38

Die Beklagte beantragte

Klageabweisung.

39

Mit Urteil vom 16.11.2022 verurteilte das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03.08.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2021, die nicht anderweitig abgedeckten Kosten für die Anschaffung des Hörgeräts des Klägers zu erstatten. Der Anspruch des Klägers auf Ausstattung mit einem Hörgerät ergebe sich aus § 80 SVG in Verbindung mit §§ 10 Abs. 1 Satz 1, 11 Abs. 1 Satz 1 Nummer 8, 13 Bundesversorgungsgesetz (BVG) und § 17 Abs. 1 OrthV. Voraussetzung für einen Anspruch auf Heilbehandlung in Form der Ausstattung mit einem Hörgerät als Hilfsmittel sei, dass die anerkannte Schädigungsfolge mit Wahrscheinlichkeit eine Ursache für den Zustand darstelle, welche die konkrete Heilbehandlungsmaßnahme, hier Versorgung mit einem Hörgerät, erfordere. Maßgeblich sei

insoweit die Ursachentheorie der wesentlichen Bedingung. Die Kausalitätsprüfung sei keine rein medizinische, sondern erfordere eine rechtliche Wertung auf der Grundlage medizinischer Feststellungen. Die Schädigungsfolgen müssten nicht die einzige Ursache sein. Eine rechtlich wesentliche Mitverursachung des Bedarfs genüge. Nach diesen Grundsätzen bestehe der hier streitige Anspruch. Die Notwendigkeit der Hörgeräteversorgung beruhe im Falle des Klägers auf den mit Bescheid vom 02.01.1997 anerkannten Schädigungsfolgen. Der Zustand, der im Falle des Klägers erstmals vor ca. 20 Jahren eine Hörgeräteversorgung erforderlich gemacht habe, beruhe ursprünglich, wie auch die Beklagte einräume, etwa in gleichem Umfang auf schädigungsbedingten und schädigungsfremden Faktoren. Der hier maßgebliche, über die Jahre fortbestehende Bedarf in Form der Notwendigkeit der Versorgung mit Hörgeräten sei somit in rechtlich wesentlicher Weise durch die anerkannten Wehrdienstbeschädigungsfolgen mitverursacht worden. Der Umstand, dass die Schwerhörigkeit des Klägers in der Folgezeit weiter zugenommen habe und diese Zunahme mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf die ursprüngliche Schädigung, sondern auf andere Ursachen zurückzuführen sei, ändere an der rechtlich wesentlichen Verursachung dieses fortbestehenden Bedarfs nichts. Zwar handele es sich bei den Entscheidungen der Versorgungsverwaltung, dem Kläger in der Vergangenheit Leistungen der Heilbehandlung in Form der Versorgung mit Hörgeräten zuzuerkennen, nicht um Verwaltungsakte mit Dauerwirkung, sodass eine Bindung des Beklagten an diese früheren Entscheidungen nicht bestehe. Die Notwendigkeit der Ausstattung mit Hörgeräten stelle jedoch eine unteilbare Bedarfslage dar, ähnlich dem Zustand der Hilflosigkeit, der den Anspruch auf eine Pflegezulage gemäß § 35 BVG begründe. Die Hörgeräte, die der Kläger heute benötige, seien, abgesehen davon, dass sich zwischenzeitlich die Technik verbessert habe, keine anderen Geräte als die, die er vor 20 Jahren und erneut im Jahr 2014 erhalten habe. Die Zunahme der Schwerhörigkeit bedinge eine andere Einstellung des jeweiligen Geräts, nicht aber die Ausstattung mit einem qualitativ anderen Gerät. Die Bedarfslage habe sich also nicht verändert. Ebenso wenig, wie eine Pflegezulage zu entziehen sei, wenn die nicht wehrdienstbedingten Umstände einen solchen Umfang erreicht hätten, dass sie gegenüber der Schädigungsfolgen überwiegen würden, sei die fortdauernde Notwendigkeit der Versorgung mit Hörgeräten dann als nicht mehr durch die wehrdienstschädigungsbedingten Folgen verursacht zu betrachten, wenn sie ursprünglich in rechtlich wesentlicher Weise durch die anerkannten Wehrdienstbeschädigungsfolgen bedingt gewesen seien, in der Folgezeit jedoch die nicht schädigungsbedingten Umstände ein größeres Gewicht gewonnen hätten. Insoweit müsse nicht entschieden werden, inwieweit die Folgen des Tinnitus weiterhin die Versorgung mit einem Hörgerät erfordern würden und ob nicht ohnehin die Ohrgeräusche, zusammen mit dem als Schädigungsfolge anerkannten Hörverlust, bei wertender Betrachtung auch ausgehend von den Verhältnissen zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Bescheides eine rechtlich wesentliche Ursache für die Notwendigkeit der Hörgeräteversorgung darstellen würden.

40

Gegen das am 13.12.2022 zugestellte Urteil des SG legte die Beklagte am 11.01.2023 Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) ein. Im Jahr 2001 seien durch das Versorgungsamt erstmals die Kosten für Hörhilfen übernommen worden. Das Urteil des SG sei rechtsfehlerhaft. Der Vergleich mit dem zu der Pflegezulage ergangenen Urteil des BSG aus dem Jahr 1975 gehe fehl. Die Ausnahme bezüglich eines unteilbaren Gesamtbefindens in einer Situation des Hilflosen lasse sich nicht ohne weiteres auf andere Leistungen übertragen. Die der Pflegezulage zugrunde liegende Situation sei nicht mit der streitgegenständlichen Hörgeräteversorgung nach § 10 BVG vergleichbar. Eine Ausweitung der Ausnahmen zu der versorgungsrechtlichen Kausalitätsregel verbiete sich. Darüber hinaus stünde dem Kläger selbst bei Übertragung der durch das BSG für den Bereich der Pflegezulage anerkannten Ausnahme von der versorgungsrechtlichen Kausalitätsregel kein Anspruch auf Kostenerstattung für ein Hörgerät zu. Das BSG habe in den Urteilsgründen ausgeführt, dass die für die Gewährung der Pflegezulage vorausgesetzte Hilflosigkeit auch dann bestehe, wenn die Wehrdienstbeschädigung annähernd gleichwertig mit anderen Umständen die entsprechende Körper- oder Geistesverfassung des Beschädigten bestimmt hätte. Dies sei vorliegend jedoch ausweislich der gutachterlichen Stellungnahme vom 26.07.2021 gerade nicht der Fall. Vielmehr komme der Gutachter zu dem Ergebnis, dass im Falle des Klägers der inzwischen hinzugetretene wehrdienstfremde Schädigungsanteil (Altersschwerhörigkeit) die ursprünglich anerkannte Schädigung bei weitem überholt habe. Die Ursachen könnten daher nicht als annähernd gleichwertig angesehen werden. Im Ergebnis sei die Wehrdienstbeschädigung nicht mehr als wesentliche Bedingung für die notwendige Versorgung mit Hörgeräten anzusehen. Der Kläger habe auch keinen Anspruch aus einer Bindungswirkung vorangegangener Bewilligungen, da es eine solche nicht gebe.

41

Der Kläger beantragte, die Berufung zurückzuweisen. Die Wehrdienstbeschädigung sei kausal für den Anspruch auf ein Hörgerät. Einer Befassung mit der Frage einer Verschlechterung des Hörvermögens und deren Ursache bedürfe es nicht. Im Übrigen sei das Gutachten vom 26.07.2021 nicht vollständig. Denn darin werde eine Verschlimmerung einer durch ein Knalltrauma verursachten Hörschädigung nach Beendigung des entsprechenden Ereignisses grundsätzlich ausgeschlossen. Eine Verschlimmerung könne jedoch nicht in jedem Fall ausgeschlossen werden, sondern könne durchaus eintreten. Es werde auf das Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 23.02.2017, L 10 VE 63/14 verwiesen.

42

Die Beklagte wies im Folgenden darauf hin, dass nach C 3.4.2 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze eine mindestens gleichwertige Verursachung gefordert werde, um die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs anzunehmen. Seit Bestehen der Versorgungsmedizin-Verordnung aus 2009 sei anerkannt, dass das Vorliegen einer überholenden Kausalität dazu führe, dass die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zu verneinen sei. Sofern einer konkurrierenden Ursache eine überwiegende Bedeutung hinsichtlich einer Gesundheitsstörung zugemessen werde, gelte diese im Sinne der Versorgungsmedizin-Verordnung als alleinige Ursache im entschädigungsrechtlichen Sinne. Angewandt auf den vorliegenden Fall müsse die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs und die damit einhergehende Versorgung des Klägers abgelehnt werden. Denn auch das SG gehe in seinem Urteil vom 13.12.2022 davon aus, dass die Zunahme der Schwerhörigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf die ursprüngliche Schädigung, sondern auf andere Ursachen beruhe.

43

Nach Einholung der Befundberichte von H und M wurden der HNO-Arzt K1 mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt, das dieser am 09.05.2025 erstattete. Darin gab er an, dass der Kläger seit ca. 1988 (sic) mit Hörgeräten beidseits versorgt sei. Der Kläger habe trotz der Hörgeräte vor allem bei Störgeräuschen Schwierigkeiten, das Gesprochene zu verstehen. Bedingt durch die beidseitige Schwerhörigkeit fühle sich der Kläger in seiner Lebensqualität subjektiv stark beeinträchtigt. Mit der beidseitigen zunehmenden Schwerhörigkeit sei auch ein beidseitiger Tinnitus aufgetreten, der im Laufe der Jahre langsam an Intensität zugenommen habe. Der Tinnitus werde als ein Pfeifen beschrieben, das immer vorhanden sei. Es nehme im Tagesverlauf in unregelmäßigen Abständen und ohne erkennbare Auslöser zu bzw. ab. Nach dem Tonschwellen-Audiogramm nach der 4-Frequenz-Tabelle nach Röser (1973) kam K1 zu einem Hörverlust ohne Hörgeräte rechtsseitig von 61% und linksseitig von 60%. Im Sprachaudiogramm ergab sich ein Hörverlust rechtsseitig und linksseitig von 30%. Die Tinnituschwelle wurde rechts wie links mit 4 kHz/90 dB angegeben. Nach K1 besteht aufgrund der beidseitigen Schwerhörigkeit die Indikation zu einer beidseitigen Hörgeräteversorgung. Im Laufe der Jahre sei es physiologisch, wie auch zu erwarten, beim Kläger zu einer weiteren Verschlechterung des vorbestehenden und bereits anerkannten beidseitigen Hörschadens gekommen. Die Kosten der beidseitigen Hörgeräteversorgung seien – nach seiner Empfehlung – vollständig von der Bundeswehr zu übernehmen. Die Wehrdienstbeschädigung sei überwiegend kausal für die Verschlechterung. Die anerkannte Wehrdienstbeschädigung habe noch einen wesentlichen Anteil an der Erforderlichkeit der begehrten Hörgeräteversorgung im Jahr 2021 bis heute.

44

Die Beklagte erwiderte hierauf, dass das Gutachten von K1 einer Überprüfung nicht standhalte. Eine ausreichende Lärmexposition könne im Nachhinein bereits nicht im Vollbeweis nachgewiesen werden. Selbst bei Unterstellung einer ausreichenden Lärmbelastung bleibe die Tatsache, dass ab dem 17.05.1983 keine weitere wehrdiensteigentümliche Lärmexposition des Klägers erfolgt sei. Denn ab diesem Tag sei ein dienstliches Verbot erteilt worden, an Schießübungen oder anderen wehrdienstüblichen Lärmereignissen teilzunehmen. Demzufolge habe die dienstliche Lärmbelastung spätestens an diesem Tag geendet. Eine Indikation zu einer Hörgeräteversorgung habe zu diesem Zeitpunkt nicht vorgelegen. Das Tonschwellen-Audiogramm vom 17.05.1983 habe einen prozentualen Hörverlust von 0% beidseits ergeben. Mindestens bis zum 06.04.1989 habe keine Hörgeräte-Indikation bestanden. Selbst bei unterstellter Lärmschwerhörigkeit sei es eine Tatsache, dass eine solche nach Beendigung der entsprechenden Lärmeinwirkung nicht von alleine fortschreite. Schreite eine Hörstörung dennoch fort, so seien andere, nicht auf die ursprüngliche Ursache zurückzuführende Einflüsse vorhanden. Seit dem Jahr 1983 seien verschiedene Ereignisse aufgetreten, die das Hörvermögen des Klägers unabhängig von einer Schießbelastung in den Jahren 1975 bis 1980 beeinflusst hätten. Bezüglich dieser Ereignisse werde auf die

versorgungsmmedizinische Stellungnahme vom 22.08.2025 verwiesen. K1 habe es in seinem Gutachten vom 09.05.2025 unterlassen, den Zeitpunkt zu bestimmen, ab dem keine Lärmbelastung mehr vorhanden gewesen sei (17.05.1983) er habe auch nicht den Umstand berücksichtigt, dass sich eine Lärmschwerhörigkeit nach Beendigung der Lärmeinwirkung nicht von alleine verschlechtere und dass eine Verschlechterung des Gehörs dann nur durch nichtwehrendienstige Einflüsse erfolgen könne. K1 habe auch nicht, wie bei Lärmschwerhörigkeit üblich, die 3-Frequenz-Tabelle nach Röser (1980) zugrunde gelegt, sondern ohne jegliche Erläuterung die 4-Frequenz-Tabelle nach Röser (1973). Damit würden die Ergebnisse verfälscht und seien nicht vergleichbar.

45

Gestützt wurde die Stellungnahme der Beklagten auf eine beratungsärztliche Stellungnahme des M1, Institut für HNO-Begutachtung, vom 22.08.2025. Dieser ging davon aus, dass die Lärmexposition am 18.05.1983 geendet habe. Es ergebe sich ein prozentualer Hörverlust von 0% beidseits. Es sei eine unumstößliche Tatsache, dass eine Lärmschwerhörigkeit nach Beendigung der entsprechenden Lärmeinwirkung nicht von alleine weiter fortschreiten könne. Eine wie auch immer geartete Verschlimmerung des Hörvermögens aufgrund einer ehemaligen Lärmeinwirkung sei ausgeschlossen. Schreite eine Hörstörung dennoch weiter fort, seien immer andere, nicht auf die ursprüngliche Ursache zurückzuführende Einflüsse vorhanden. Dies könne zum Beispiel eine physiologische Alterung des Gehörs sein. Es sei irrig anzunehmen, dass sich die Altersschwerhörigkeit auf die ursprüngliche Schädigung aufsetze und sie damit sozusagen addiere. Eine Haarzelle könne nur einmal geschädigt werden. Bei einer Lärmschwerhörigkeit sei die Haarzelle abgestorben und könne nicht noch einmal geschädigt werden. Eine altersbedingte Schwerhörigkeit sei völlig unabhängig von einer möglichen Lärmschädigung. Ab einem bestimmten Punkt werde die altersbegleitende Schwerhörigkeit so stark, dass sie die ursprüngliche Schädigung überhole. Jetzt würden auch rechts und links der ursprünglich abgestorbenen Haarzellen weitere Haarzellen absterben. Spätestens jetzt wären auch nicht durch Lärm geschädigte Haarzellen abgestorben. Ab diesem Punkt sei die Hörstörung nicht mehr kausal auf die ursprüngliche Schädigung zurückzuführen. Damit bestehe auch keine unteilbare Bedarfslage zu einer Hörgeräteversorgung. Im Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Lärm am 17.05.1983 habe die Indikation zu einer Hörgeräteversorgung nicht vorgelegen. Sie hätte auch am 06.04.1989 nicht bestanden. Hier habe das Sprachaudiogramm bei 65 dB rechtsseitig eine Verständlichkeit von über 95% und links von 95% gezeigt. Auch nach heutigen Kriterien liege nach der Hilfsmittelrichtlinie erst dann eine Indikation zur Hörgeräteverordnung vor, wenn auf dem besser hörenden Ohr im Sprachaudiogramm bei 65 dB unter 80% der angebotenen Wörter gehört würden. Dies lasse die Aussage zu, dass auch im Jahr 1989 noch keine Indikation zu einer Hörgeräteversorgung vorgelegen habe. Auch seien seit dem Jahr 1983 verschiedene Ereignisse aufgetreten, die das Hörvermögen des Klägers unabhängig von einer Schießbelastung beeinflusst hätten. Dies sei zum einen der in den medizinischen Unterlagen erwähnte Hörsturz auf dem linken Ohr. Ein Hörsturz sei eine idiopathische Erscheinung, deren Ursache weitgehend unbekannt sei und die plötzlich aus heiterem Himmel auftrete und meist einseitig sei. Zusätzlich habe der Kläger nach 1993 ein schweres HWS-Trauma erlitten. Er sei nach einem Stromschlag von der Leiter gestürzt und habe sich eine Kopfverletzung zugezogen. Bis zur Verordnung von Hörhilfen am 25.06.2020 habe sich die Hörstörung weiter verschlechtert auf einen prozentualen Hörverlust von 35% rechts und 50% links. Der gerichtlich bestellte Sachverständige habe am 08.05.2025 einen prozentualen Hörverlust von 50% rechts und 55% links ermittelt. Damit ergebe sich eine Verschlimmerung seit Ausscheiden aus dem Lärm von 50% rechts und 55% links. Es sei unklar, weshalb der Gerichtsgutachter die 4-Frequenz-Tabelle nach Röser (1973) angewandt habe. Auch sei es aus den Akten nicht nachvollziehbar, dass der Kläger bereits im Jahr 1988 mit Hörgeräten versorgt gewesen sei. Dass es zu einer Verschlechterung der Hörleistung nach Beendigung der Lärmexposition gekommen sei, sei auch daran zu sehen, dass im Sprachaudiogramm vom 06.04.1989 keinerlei Diskriminationswert vorhanden gewesen sei. Dieser sei jetzt im Sprachaudiogramm vorhanden gewesen, und zwar rechts 15% und links 25%. Der Diskriminationsverlust im Sprachaudiogramm bedeute, dass das Ziel der Einsilber-Prüfung, mit Lautstärkeerhöhung zu einer möglichst 100-prozentigen Verständlichkeit zu kommen, nicht mehr erreicht werde. Neutrale Schwerhörigkeiten würden durch eine flache oder wieder absinkende Einsilberkurve mit Diskriminationsverlust oder weites Auseinanderklaffen von Zahlen- und Einsilberkurve auffallen. Daher gelte ein Diskriminationsverlust als Zeichen einer degenerativen Nervenschwerhörigkeit, nicht aber einer Lärmschwerhörigkeit, die mit Haarzell-Verlusten, nicht aber mit neuronalen Verlusten einhergehe. Die Begründung im Gutachten, dass es physiologisch wie zu erwarten zu einer Verschlechterung der Schwerhörigkeit gekommen sei, sei nicht nachvollziehbar und nicht

wissenschaftlich begründbar. Dies treffe auch für die Ohrgeräusche zu. Ohrgeräusche seien immer an eine Schädigung gekoppelt. Genauso, wie sich eine Lärmschwerhörigkeit nach Beendigung der Lärmeinwirkung nicht verschlechtern könne, könnten sich auch Ohrgeräusche nicht verschlechtern. Auch, dass die Ohrgeräusche, die der Kläger ursprünglich bei 4.000 Hz geschildert habe, nun beiderseits bei 6.000 Hz liegen würden, zeige, dass es sich nicht um eine Lärmschwerhörigkeit handle, denn dies sei keine typische Schädigungsfrequenz. Dass der Kläger nicht mehr Geräuschen in Gesellschaft folgen könne und damit auch die Versorgung mit Hörgeräten schwierig geworden sei, liege an dem Diskriminationsverlust, der erst lange nach der Bundeswehrtätigkeit eingesetzt habe und ein typisches Zeichen einer degenerativen Innenohrerkrankung sei und nicht einer Lärmschwerhörigkeit. Dementsprechend seien die Kosten für Hörgeräte jetzt und für die Zukunft nicht mehr durch die Bundeswehr zu übernehmen.

46

Der Kläger erwiderte hierauf, dass die Wehrdienstbeschädigung mit Bescheid vom 02.01.1997 bestandskräftig anerkannt worden sei. Diese Wehrdienstbeschädigung mache seither eine Hörgeräteversorgung erforderlich. Die erste Hörgeräteversorgung sei im Jahr 2001 erfolgt, die zweite im Jahr 2014. Es gehe nicht darum, ob bei dem Kläger eine Verschlimmerung anzuerkennen sei oder er wegen dieser Verschlimmerung mit Hörgeräten zu versorgen sei, vielmehr sei zu entscheiden, ob der Kläger weiterhin bzw. erneut mit Hörgeräten aufgrund der anerkannten Wehrdienstbeschädigung zu versorgen sei bzw. nachdem die bis dahin genutzten Hörgeräte abgenutzt/verbraucht gewesen seien. Dies sei zu bejahen. Ein Nachschaden sei nicht nachgewiesen. Es sei auch nicht nachgewiesen, dass ein Hörsturz und ein schweres HWS-Trauma für eine Hörgeräteversorgung erforderlich sei. Am 25.05.1983 sei auf der Gesundheitskarte vermerkt worden: Audiogramm zeigt Hochton beidseits bis 3.000 Hz; Flüstersprache wird beidseits nur 70% verstanden, Umgangssprache o. B.. Wenn die Flüstersprache unverhältnismäßig schlecht verstanden werde, spreche dies für einen Hörverlust im Hochtonbereich. Dies passe zu der Feststellung im Bescheid vom 02.01.1997.

47

In der mündlichen Verhandlung am 10.02.2026 beantragte die Beklagte, das Urteil des Sozialgerichts München vom 16. November 2022 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

48

Die Bevollmächtigte des Klägers beantragte, die Berufung zurückzuweisen.

49

Zur Vervollständigung des Sachverhalts wird auf die Verfahrensakten beider Instanzen sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

50

Die zulässige Berufung der Beklagten ist auch begründet.

51

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 03.08.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2021, mit dem die Versorgung mit dem vom Kläger ausgewählten Hörgerät abgelehnt wurde. Streitig ist damit die Kostenerstattung des angeschafften Hörgeräts Sivantur Pure 315 5X i. H. v. 4.750,80 Euro abzgl. der Leistungen der Beihilfe i. H. v. 2.100.- Euro.

52

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, insbesondere wurde sie form- und fristgerecht gem. § 151 Abs. 1 SGG am 11.01.2023 gegen das am 13.12.2022 zugestellte Urteil des SG beim LSG eingelegt. Die Berufung ist auch im Übrigen gem. § 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG zulässig.

53

Die Berufung ist auch im Sinne der Aufhebung des Urteils des SG vom 16.11.2022 und Abweisung der Klage begründet. Die Klage des Klägers ist unbegründet, der angefochtene Bescheid vom 03.08.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2021 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen

Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die begehrte Versorgung mit dem von ihm gewählten Hörgerät durch die Beklagte.

54

Maßgeblich sind vorliegend die Regelungen des SVG i. V. m. dem BVG. Zwar ist zum 01.01.2025 das Soldatenentschädigungsgesetz (SEG) in Kraft getreten, das das SVG ablöst. Gemäß der Übergangsregelung in § 80 Abs. 2 1 SEG ist jedoch über einen bis zum 31.12.2024 gestellten und nicht bestandskräftig entschiedenen Antrag auf Leistungen nach dem SVG in Verbindung mit dem BVG nach dem zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Recht zu entscheiden. Personen, deren Ansprüche auf einzelne Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung bis zum 31.12.2024 beantragt und noch nicht bestandskräftig verbeschieden wurden, erhalten diese Leistungen bis zum 31.07.2027 (§ 81 Abs. 2 4 SEG). Vorliegend handelt es sich bei der begehrten Leistung um eine Heilbehandlung gem. § 11 Abs. 1 1 Nr. 8 BVG in Form der Hilfsmittelversorgung, so dass gegenwärtig weiterhin nach den Regelungen des SVG i. V. m. dem BVG zu entscheiden ist.

55

Rechtsgrundlage für den begehrten Anspruch auf Kostenerstattung stellt damit § 80 1 SVG, § 18 Abs. 4 1 BVG dar. Nach § 80 Satz 1 SVG erhält ein Soldat, der eine Wehrdienstbeschädigung erlitten hat, nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Wehrdienstbeschädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, soweit im SVG nichts Abweichendes bestimmt ist.

56

Grundsätzlich werden diese Hörgeräte, die Hilfsmittel gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 8 BVG darstellen, gemäß § 18 Abs. 2 Satz 1 BVG als Sachleistungen erbracht. Da der Kläger die Hörgeräte jedoch bereits erworben hat, kommt gemäß § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG ein Anspruch auf Kostenerstattung in Betracht, da die nach § 18c BVG zuständige Verwaltungsbehörde die Leistungen nach Antragstellung nicht erbracht hat.

57

Rechtsgrundlage für die Versorgung mit Hörgeräten stellt § 80 Satz 1 SVG, §§ 10 Abs. 1 1, 11 Abs. 1 1 Nr. 8, 13 Abs. 1 BVG in Verbindung mit der aufgrund der Ermächtigung in § 24a BVG erlassenen OrthV dar. Nach § 17 Abs. 1 OrthV werden als Hörhilfen Hörgeräte und andere für hörbehinderte Menschen entwickelte schallverstärkende Geräte geliefert.

58

Voraussetzung für die Versorgung mit Hörgeräten ist danach, dass die Hörgeräteversorgung aufgrund der anerkannten Schädigungsfolge erforderlich ist. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 02.01.1997 eine Hochtonschwerhörigkeit sowie Ohrgeräusche als wehrdienstbedingte Gesundheitsbeschädigung anerkannt. Diese Schädigungsfolge ist jedoch nicht mit Wahrscheinlichkeit Ursache für den Gesundheitszustand, der die konkrete Heilbehandlungsmaßnahme, die Versorgung mit den Hörgeräten, erfordert.

59

Heilbehandlung wird gem. § 10 Abs. 1 1 BVG nur für Gesundheitsstörungen, die als Schädigungsfolge anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht sind, gewährt. Erforderlich ist ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne einer wesentlichen Bedingung zwischen der anerkannten Schädigungsfolge und der behandlungsbedingten Gesundheitsstörung (Fehl in Wilke; Fehl/Förster/Leisner/Sailer, Soziales Entschädigungsrecht, 7. Aufl., § 10 RdNr. 7). Die Wesentlichkeit der anerkannten Schädigungsfolge ist insbesondere dann maßgeblich, wenn mehrere Ursachen für die behandlungsbedürftige Gesundheitsstörung in Betracht kommen. Der Anspruch auf Heilbehandlung setzt nicht voraus, dass der Zustand, der die Heilbehandlung erfordert, ausschließlich auf die Schädigungsfolgen zurückzuführen ist. Stellen zwei Leiden zusammen den schädigungsbedingten Zustand dar, muss die schädigungsbedingte Gesundheitsstörung die mindestens gleichwertige Ursache für die einheitliche, nicht teilbare Behandlung sein (vgl. Vogl in Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, § 10, RdNr. 14; Fehl, a. a. O.)

60

Der Senat ist nach dem Ergebnis der durchgeführten Beweisaufnahme davon überzeugt, dass vorliegend die im Jahr 2021 erworbenen Hörgeräte nicht aufgrund der Schädigungsfolge notwendig sind, sondern (vollständig) aufgrund einer degenerativen Hörminderung, die nicht schädigungsabhängig ist. Der Senat

folgt insofern der Einschätzung von M1 in seinem Gutachten für die Beklagte vom 22.08.2025 und der Argumentation, dass im Zeitpunkt der Beendigung der Lärmexposition eine Gesundheitsstörung, die eine Hörgeräteversorgung erforderlich gemacht hätte, nicht vorlag und eine Verschlechterung der gesundheitlichen Befunde nach Beendigung der Lärmexposition nicht schädigungsbedingt sein kann.

61

M1 hat darauf abgestellt, dass zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Lärm am 17.05.1983 bzw. am 18.05.1983 eine Gesundheitsstörung, die eine Indikation zu einer Hörgeräteversorgung ergeben hätte, nicht vorgelegen hat. Der Senat sieht es zwar aufgrund der Angaben des Einheitsführers des Klägers im Antrag auf Feststellung einer Wehrdienstbeschädigung vom 06.04.1989, wonach eine Lärmeinwirkung bis 1989 gegeben war, als nicht nachgewiesen, dass die Lärmeinwirkung tatsächlich bereits im Jahr 1983 geendet hat. Hierfür spricht jedoch, dass der Kläger seit der erstmaligen Vorstellung im BWK U wegen des angegebenen Hörverlusts bei jeglicher ärztlichen Konsultation ausweislich der Akten aufgefordert wurde, sich von Lärm fernzuhalten. Nach den vorliegenden HNOärztlichen Untersuchungsergebnissen ist es jedoch ohne Relevanz, ob die Lärmbeeinträchtigungen tatsächlich bereits im Jahr 1983 oder erst im Jahr 1989 geendet haben. Denn auch im Jahr 1989 bestand, wie M1 ebenfalls festgestellt hat, keine Gesundheitsstörung mit Indikation zu einer Hörgeräteversorgung.

62

Ausweislich des Tonschwellenaudiogramms vom 06.04.1989, erstellt im BWK U, zeigte sich eine rechtsseitige Innenohrhochtonsenke beginnend bei 1 kHz absteigend auf 60 dB bei 6 bis 8 kHz (20 dB bei 4 kHz) sowie eine linksseitige Innenohrhochtonsenke beginnend bei 1 kHz steil abfallend auf letztlich 60 dB bei 6 bis 8 kHz (50 dB bei 4 kHz). Gleiche Daten wurden erhoben im Rahmen eines stationären Aufenthalts im Juli 1989 im BWK U sowie von S1, OSA, im Befundbericht vom 20.09.1989.

63

Bei der Untersuchung im BWK U am 26.01.1994 wurde im Tonaudiogramm rechts eine Innenohrsenke von max. 50 dB bei 6,8 kHz, Tinnitus bei 6 kHz und links von max. 60 dB bei 6,8 kHz, Tinnitus bei 6 kHz festgestellt. Es wurde ein Sprachaudiogramm erstellt und dabei ein prozentualer Hörverlust von 0% festgestellt. Ein Diskriminationsverlust lag nicht vor. Dieses Ergebnis wurde in etwa bestätigt durch eine Untersuchung bei P, Chefarzt der HNO-Abteilung des Krankenhaus S vom 25.07.1995, der einen Hörverlust im Sprachaudiogramm nach Bönninghaus und Röser rechts von 0% und links von 10% ermittelte. Zum gleichen Ergebnis kam auch S2, ärztlicher Dienst des Amtes für Versorgung und Familienförderung am 10.10.1996. Auch bei dieser Untersuchung war dem Kläger eine Unterhaltung aus mehreren Metern Entfernung problemlos möglich. Bei der Hörweiten-Prüfung ergab sich ein prozentualer Hörverlust nach Bönninghaus und Röser von unter 27%. Nach dem Tonaudiogramm ergab sich ein prozentualer Hörverlust nach Röser von rechts 20% und links 25%. Im Sprachaudiogramm ergab sich ein prozentualer Hörverlust von rechts 0% (Verständlichkeit von 85% bei 65 dB) und links 10% (Verständlichkeit von 70% bei 65 dB). Auch hier wurde keine wesentliche Einschränkung des Sprachgehörs diagnostiziert.

64

Nach der Hilfsmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses der gesetzlichen Krankenkassen (§ 21), die nach der sog. Königsteiner Empfehlung auch für die Gesetzliche Unfallversicherung maßgeblich ist (vgl. Königsteiner Empfehlung 41) und die auch im Sozialen Entschädigungsrecht Anwendung findet, setzt eine beidohrige Versorgung mit Hörgeräten voraus, dass 1. der tonaudiometrische Hörverlust (DIN ISO 8253-1) auf dem besseren Ohr mindestens 30 Dezibel (dB) in mindestens einer der Prüffrequenzen zwischen 500 und 4000 Hertz (Hz) und 2. sprachaudiometrisch die Verstehensquote auf dem besseren Ohr mit Kopfhörern (DIN ISO 8253-3) bei Verwendung des Freiburger Einsilbertests bei 65 dB nicht mehr als 80% beträgt.

65

Nach diesen Vorgaben bestand bis zum Jahr 1996 und damit jedenfalls bis zum Ausscheiden aus der Bundeswehr im Jahr 1994 keine Gesundheitsstörung, die eine Hörgeräteversorgung erforderlich machte. Denn am 06.04.1989 betrug der Hörverlust bei 4 kHz rechts 20 dB und links 50 dB (dann aufsteigend ab 4 kHz), damit lagen die Voraussetzungen nach § 21 Abs. 2 der Hilfsmittelrichtlinie des GBA für eine Hörgeräteversorgung nicht vor. Bis zur Untersuchung bei S2 am 10.10.1996 ergab sich auch kein eine Hörgeräteversorgung rechtfertigender Hörverlust im Sprachaudiogramm.

66

Eine Hörgeräteversorgung erfolgte zu dieser Zeit auch nicht. Erstmals wurde am 07.08.2000 die Versorgung mit Hörgeräten beantragt unter Vorlage der ohrenärztlichen Verordnung von J. Selbst wenn zu diesem Zeitpunkt eine Hörgeräteversorgung gesundheitsbedingt erforderlich gewesen wäre, was nach den Angaben von S2 am 08.09.2000 grenzwertig zu bejahen war, so war auch diese Hörgeräteversorgung nicht durch die wehrdienstverursachten Schädigungsfolgen erforderlich.

67

Denn die bestehende Hochtenschwerhörigkeit des Klägers hat sich nach Beendigung der Lärmexposition und v. a. auch nach dem Ausscheiden aus der Bundeswehr nicht schädigungsbedingt verschlechtert.

68

Der Senat ist überzeugt von der Darstellung des Verlaufs einer Lärmschwerhörigkeit des Innenohrs, wie im Gutachten von M1 vom 22.08.2025 dargestellt. Danach zeigt sich zu Beginn einer Lärmschwerhörigkeit immer eine Senkenbildung bei 3.000 bis 4.000 Hz mit einem Wiederanstieg auf Normalhörigkeit. Ein solches Bild zeigt weder das Tonschwellen-Audiogramm des Klägers vom 29.08.1983 noch das vom 29.09.1993. Auch nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 10. Aufl, 342, 353 liegt eine Lärmschwerhörigkeit vor, wenn es sich u. a. um eine reine Innenohrschwerhörigkeit (Hörstörung der Sinneszellen des Innenohres) mit Betonung des Hörverlust in den hohen Frequenzen (c 5-Senke) handelt. Dabei typisch ist der maximale Hörverlust bei 4 kHz zu sehen, mit Wiederanstieg der Hörleistung im Bereich der ganz hohen Frequenzen. Ein Hochtenschragabfall, wie beim Kläger in den Audiogrammen zu sehen, spricht nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a. O., eher für einen anders gearteten Innenohrschaden bzw. eine degenerative Schwerhörigkeit. Damit erscheint bereits zweifelhaft, ob die Hochtenschwerhörigkeit des Klägers überhaupt durch wehrdienstbedingte Lärmschädigungen verursacht wurde.

69

Jedenfalls schreitet, wie wohl auch vom Kläger nicht bestritten, eine Lärmschwerhörigkeit nach Beendigung der entsprechenden Lärmeinwirkung nicht von alleine weiter fort und verschlimmert sich nicht. Wie auch M1 im Gutachten vom 22.08.2025 nachvollziehbar darlegt, sind, wenn eine Hörstörung nach Ende der Lärmexposition weiter fortschreitet, immer andere, nicht auf die ursprüngliche Ursache zurückzuführende Einflüsse vorhanden wie zum Beispiel die physiologische Alterung des Gehörs. Einer solchen Altersschwerhörigkeit ist jeder Mensch unterlegen. Eine solche Altersschwerhörigkeit setzt sich auch nicht auf eine ursprüngliche Schädigung auf, sodass sie dann als sozusagen addiert angesehen werden könnte. Eine altersbedingte Schwerhörigkeit ist damit völlig unabhängig von einer möglichen Lärmschädigung und tritt auch ohne Lärmschädigung auf und wird durch eine solche auch nicht verstärkt.

70

Diese gutachterliche Aussage, die durch diverse einschlägige Literaturangaben untermauert wird (vgl. Harald Feldmann, Tilman Brusius, Das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes, 8. Aufl., 281, 285, 310; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 10. Aufl, 342, 350; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.10.2022, L 10 U 799/22: „Denn nach aktuellem Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft ist die Verschlimmerung einer Lärmschwerhörigkeit i. d. BK Nr. 2301, und nur eine solche wird mit der BK entschädigt, nach Ende der Lärmexposition – vorliegend also ab dem 18.03.1996 – ausgeschlossen, weil eine Schädigung des Innenohrs durch Lärm nach beendeter Exposition nicht mehr fortschreitet (Senatsurteil vom 21.06.2018, L 10 U 2584/16; Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., 349, 374 m.w.N.; Merkblatt zur BK Nr. 2301, a.a.O., 4; „Königsteiner Empfehlung“, a.a.O., 14 f.)“; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 18.10.2022, L 3 U 118/16 RdNr. 40), kann durch das gerichtlich eingeholte Gutachten von K1 nicht entkräftet werden. K1 setzt sich im Gutachten vom 09.05.2025 in keiner Weise mit dem Zeitraum der Lärmexposition sowie dem Verlauf der Hörleistung des Klägers seit 1983 auseinander. Neben der eigenen Untersuchung des Hörvermögens, bei dem er, wie von M1 zu Recht kritisiert, die 4-Frequenz-Tabelle nach Röser (1973) verwendet hat und nicht die 3-Frequenz-Tabelle nach Röser (1980), die von allen anderen Gutachtern zugrunde gelegt wurde, nimmt der Gutachter zu keiner Vorbegutachtung Bezug. Neben der reinen Aussage, dass die Wehrdienstbeschädigung überwiegend kausal für die Verschlechterung des Hörvermögens des Klägers sei, findet sich keine, insbesondere keine wissenschaftlich begründete Herleitung. Das Gutachten ist deshalb in keiner Weise tauglich für den Nachweis einer schädigungsbedingten Gesundheitsstörung im Zeitpunkt der hier streitigen Hörgeräteversorgung.

71

Eine Hörgeräteversorgung war auch nicht alleine aufgrund des Tinnitus, der wehrdienstbedingt entstanden ist, erforderlich. Dieser Tinnitus hat sich nach den ohrenärztlichen Untersuchungen nicht verändert. Dies ist nach den nachvollziehbaren Angaben von M1 im Gutachten vom 20.08.2025 auch erwartbar gewesen, da sich genau wie eine Lärmschwerhörigkeit auch ein Tinnitus nach Beendigung der Lärmeinwirkung nicht verschlechtert. Die Hörgeräteversorgung ist jedoch für den Tinnitus alleine ohnehin nicht erforderlich. Zu berücksichtigen ist hierbei insbesondere auch, dass ausweislich des Anpassberichts für das streitgegenständliche Hörgerät die Tinnitus-Versorgung (Tinnitus-Masker) ausgeschaltet wurde.

72

Bei der erstmaligen Bewilligung eines Hörgeräts durch Bescheid vom 05.10.2000 in Gestalt des Abhilfebescheides vom 20.03.2001 handelt es sich auch nicht um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung. Eine Bindung des Beklagten an diese frühere Entscheidung besteht nicht, wie auch vom SG entsprechend dargelegt wurde. Der Kläger kann daher aus der früheren Versorgung mit einem Hörgerät keinen Anspruch auf eine erneute Gewährung einer solchen Leistung herleiten (BSG, Urteil vom 25.03.1999, B9V 11/98 R, RdNr. 16, 20ff.).

73

Es handelt sich entgegen der Auffassung des SG auch nicht um eine sogenannte „unteilbare Bedarfslage“, weswegen ein Anspruch des Klägers gegen die Beklagte bestehen könnte. Unabhängig von der Frage, ob die vom SG herangezogene Rechtsprechung des BSG zum Anspruch auf Pflegezulage gemäß § 35 BVG (Urteil des BSG vom 12.10.1975, 9 RV 162/75 auf die Hilfsmittelversorgung nach §§ 10, 11 Abs. 1 Nr. 8, 13 BVG übertragen werden kann (was wegen der Argumentation mit dem Wortlaut des § 35 BVG sowie dem Zweck des Instituts der Pflegezulage anzuzweifeln ist), besteht eine unteilbare Bedarfslage bereits deshalb nicht, da die wehrdienstbedingten Schädigungsfolgen eine Hilfsmittelversorgung mit Hörgeräten auch nicht zu einem Teil bedingt haben (s. o.). Die Versorgung mit Hörgeräten ist und war von Beginn an vielmehr allein erforderlich aufgrund des degenerativen Hörverlusts, der sich nach Ausscheiden aus dem Wehrdienst und insbesondere auch weit nach Beendigung der wehrdienstseitigen Lärmexposition entwickelt hat.

74

Die Berufung der Beklagten ist damit erfolgreich.

75

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

76

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 SGG sind nicht gegeben.