

## L 2 U 348/98

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 8 U 304/96

Datum

27.05.1998

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 348/98

Datum

28.03.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 27.05.1998 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung einer Lärmschwerhörigkeit im Sinne der Nr.2301 der Anlage zur BKV und deren Entschädigung.

Mit Anzeige vom 31.10.1994 informierte der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr.M ... die Beklagte über die Schwerhörigkeit des Klägers, die dieser auf seine Tätigkeit als Tonmeister zurückführte.

Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten erklärte in der Stellungnahme vom 01.02.1995, von 1958 bis 1960 und seit 1969 sei von einer gehörgefährdenden Tätigkeit auszugehen. Zeitdauer und die Einwirkungsart über Kopfhörer seien geeignet, eine Lärmschädigung zu verursachen.

Der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr.A ..., bei dem der Kläger ab 10.03.92 über zunehmende Hörverschlechterung klagte, übersandte Tonaudiogramme vom 12. und 19.03.1992. Die Beklagte zog die Akte des Versorgungsamtes Landshut mit dem Gutachten des Hals-Nasen-Ohrenarztes Dr.E ... vom 07.03.1995 bei, der ausführte, es bestehe beidseits eine mittel- bis hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit. Da die Hörverluste bereits in den mittleren und tiefen Frequenzen stark ausgeprägt seien, sei nach allgemeiner Lehrmeinung von einer chronisch-degenerativen Form der Schwerhörigkeit auszugehen.

Im Gutachten vom 08.06.1995 kam der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr.F ... zu dem Ergebnis, die arbeitsplatzmäßige Voraussetzung zur Entstehung eines Lärmschadens sei gegeben. Da in der beeinträchtigende Erkrankungen zu finden seien, halte er den Hörschaden für lärmbedingt. Die MdE bewertete er mit 30 v.H.

Die Gewerbeärztin, die Hals-Nasen-Ohrenärztin Dr.B ..., führte im Gutachten vom 17.07.1995 aus, nach allgemeiner Lehrmeinung äußere sich eine Lärmschwerhörigkeit durch Hörverluste, die sich vornehmlich im Hochtonbereich in Form einer Hochtonsenkenbildung oder Steilabfall der Hörschwellenkurve ausdrückten. In seltenen Fällen komme es auch zu größeren Hörverlusten im Mitteltonbereich, nicht aber im Tieftonbereich. Das Audiogramm vom März 1992 zeige keinen lärmtypischen Hochtonverlust, sondern auf beiden Ohren geringgradige Hörverluste, die sich fast gleichmäßig über das gesamte Frequenzspektrum erstreckten. Das Audiogramm vom 27.07.1994 zeige eine erhebliche Hörverschlechterung mit einer deutlich ausgeprägten Senkenbildung im Mitteltonbereich. Auch dieser Befund sei für einen Lärmschaden völlig untypisch. Nur neun Monate später, am 06.04.1995 bei der Begutachtung durch Dr.F ..., sei eine erhebliche weitere Verschlechterung des Hörvermögens festzustellen, die sich nun vor allem auf den Tieftonbereich auswirke. Damit habe sich beim Kläger niemals das Bild einer Lärmschwerhörigkeit mit den typischen Hochtonverlusten gezeigt. Auch die rasante Verschlechterung sei für eine lärmbedingte Schwerhörigkeit untypisch, denn sie entwickle sich allmählich zunehmend. Daher sei eine lärmbedingte Schwerhörigkeit auch als Teilsache des bestehenden Hörschadens nicht wahrscheinlich.

Mit Bescheid vom 15.09.1995 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Entschädigung ab, da keine durch die versicherte Tätigkeit verursachte Lärmschwerhörigkeit bestehe.

Mit Widerspruch vom 12.10.1995 wandte der Kläger ein, es lägen unterschiedliche Auffassungen der Gutachter vor, wobei Frau Dr.B ... von

einer allgemeinen Lehrmeinung ausgegangen sei, dürfte. Außerdem ändere sich die Situation beim Tragen von Kopfhörern.

Im Gutachten nach Aktenlage vom 27.08.1996 führte der Hals-Nasen-Ohrenarzt Prof.Dr.Th ... aus, die Hörstörung sei im Wesentlichen auf lärmunabhängige Faktoren zurückzuführen, da die Untersuchungsbefunde nicht geeignet seien, eine berufsbedingte Hörschädigung wahrscheinlich zu machen. Der Verlauf der Schwerhörigkeit, die Kurvenverläufe im Tonaudiogramm, die erhebliche Schädigung im lärmuntypischen Bereich bei geringer Schädigung im lärmtypischen Bereich und die Asymmetrie sprächen für einen im Wesentlichen lärmunabhängigen Schaden. Der Nachweis eines positiven Rekrutments belege nicht die Schwerhörigkeit aus beruflicher Lärmexposition, sondern weise lediglich auf den Sitz der Hörstörung im Innenohrbereich hin.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.09.1996 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit der Klage vom 21.10.1996 hat der Kläger eingewandt, ein Streit zwischen den Gutachtern könne nicht dazu führen, dass Leistungen zurückgewiesen würden. Weitere medizinische Sachaufklärung sei erforderlich.

Nach Einholung von Befundberichten des Dr.A ... und Dr.M ... (50, 52) hat das SG den Hals-Nasen-Ohrenarzt Prof.Dr. W ... zum ärztlichen Sachverständigen ernannt. Im Gutachten vom 05.02. 1998 hat Prof.Dr.W ... ausgeführt, die langjährige Lärmexposition, das Vorliegen einer reinen Schallempfindungsschwerhörigkeit und der Nachweis eines Haarzellschadens sprächen für eine berufsbedingte Lärmschädigung. Eindeutig dagegen sprächen aber der Verlauf der Tonschwellenkurven, die erheblichen Hörverluste im tiefen und mittleren Frequenzbereich, das Ausmaß der Hörstörung und die Tatsache, dass eine erhebliche Progredienz ab 1992 zu verzeichnen sei. Daher sei nicht davon auszugehen, dass mit Wahrscheinlichkeit ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Schwerhörigkeit bestehe.

Mit Urteil vom 27.05.1998 hat das SG die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen von Prof. Dr.W ... und Prof.Dr.Th ... gestützt.

Mit der Berufung vom 28.08.1998 wendet der Kläger ein, die medizinische Sachaufklärung reiche noch nicht aus.

Der auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr.Mü ... kommt im Gutachten vom 27.11.00 zu dem Ergebnis, auch Hörstörungen im Tieftonbereich könnten durch Lärm entstanden sein. Der Kläger sei beim Eintritt in das Berufsleben ohrgesund gewesen. Nach fast 40 Jahren Lärmeinwirkung seien die Innenohren hochgradig geschädigt. Prof.Dr. Th ... und Dr.B ... folgten allgemeinem Erfahrungswissen und vernachlässigten die individuelle Bewertung, aber auch den Wandel in der Erfahrungsmedizin. Prof.Dr.W ... halte einen berufsbedingten Hörverlust für nicht wahrscheinlich, habe aber nicht geäußert, dass er ihn für höchst unwahrscheinlich oder ausgeschlossen halte.

Der Kläger stellt den Antrag aus dem Schriftsatz vom 22.03.1999 mit der Maßgabe, dass der Bescheid vom 15.09.1995 entsprechend abgeändert werden soll.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, des Versorgungsamts Landshut sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Die Entscheidung richtet sich nach den bis 31.12.1996 geltenden Vorschriften der RVO, da ein Versicherungsfall vor dem 01.01.1997 streitig ist und über einen daraus resultierenden Leistungsanspruch vor dem 01.01.1997 zu entscheiden gewesen wäre ([§§ 212, 214 Abs.3 SGB VII](#) i.V.m. [§ 580 RVO](#)).

Gemäß [§ 551 Abs.1 RVO](#) gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit. Maßgeblich ist seit 01.12.1997 die Berufskrankheitenverordnung (BKV) vom 31.10.1997 (Bundesgesetzblatt I S.26, 23). Als Berufskrankheit kommen grundsätzlich nur solche Erkrankungen in Betracht, die von der Bundesregierung als Berufskrankheit bezeichnet und in die Berufskrankheitenverordnung aufgenommen worden sind (Listenprinzip). Die Krankheit muss durch eine versicherte Tätigkeit verursacht oder wesentlich verschlimmert worden sein, d.h. die Gefährdung durch schädigende Einwirkungen muss ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen sein und die Einwirkung muss die Krankheit verursacht haben (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [§ 9 SGB VII](#) Rdnr.3). Alle rechtserheblichen Tatsachen müssen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen (vgl. [BSGE 45, 285](#)).

Der Kläger begehrt die Feststellung einer Berufskrankheit im Sinne der Nr.2301 der Anlage zur BKV, nämlich Lärmschwerhörigkeit. Zu Recht hat es die Beklagte abgelehnt, eine Berufskrankheit anzuerkennen. Der ärztliche Sachverständige im Klageverfahren, Prof.Dr.W ..., hat im Gutachten vom 05.02.1998 nach ambulanter Untersuchung des Klägers und unter Berücksichtigung der Aktenunterlagen überzeugend ausgeführt, dass die Schwerhörigkeit des Klägers nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Berufstätigkeit zurückzuführen ist.

Unstreitig war der Kläger während seiner Tätigkeit als Tonmeister hörschädigendem Lärm ausgesetzt. Die Entwicklung der Schwerhörigkeit in dem dokumentierten Zeitraum seit 1992 ist aber uncharakteristisch für eine Lärmschwerhörigkeit. Normalerweise entwickelt sich, wie Prof.Dr.W ... ausführt, eine Lärmschwerhörigkeit besonders auffällig in den ersten 10 bis 15 Jahren der Lärmbelastung und besitzt dann eine deutlich verlangsamte Progredienz. Beim Kläger bestand aber, worauf auch die Gewerbeärztin Dr.B ... im Verwaltungsverfahren hingewiesen hat, 1992 nur eine geringgradige Hörminderung; im Juli 1994 aber eine sehr erhebliche Hörverschlechterung mit einer deutlich ausgeprägten Senkenbildung im Mitteltonbereich. Bei der Untersuchung durch Dr.F ... 1995, deren Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird, zeigte sich eine weitere erhebliche Verschlechterung, die sich nun vor allem auf den Tieftonbereich auswirkte. Dies bestätigten auch die Berichte der behandelnden Ärzte Dr.A ... und Dr.M ... Während Dr.A ... 1992 eine leichte bis

mittelgradige Innenohrschwellenerhöhung feststellte, diagnostizierte Dr.M ... 1994 eine hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit. Diese Entwicklung spricht, so Prof.Dr.W ..., klar gegen die Annahme einer berufsbedingten Schwerhörigkeit.

Zwar liegt eine Schallempfindungsschwerhörigkeit, wie sie für eine Lärmschwerhörigkeit zu fordern ist, vor, die Tonschwellenkurven sind aber nicht typisch. Charakteristischerweise ist bei einer beginnenden Lärmschwerhörigkeit zuerst eine umschriebene Hochtonsenke zu beobachten, in fortgeschrittenen Stadien kann ein Steilabfall der Hörkurve oder eine schräg verlaufende Hörkurve mit angedeuteten Hochtonsenken erkennbar sein. Hörverluste im Tieftonbereich, zumal in dem ausgeprägten Ausmaß wie bei dem Kläger, sprechen gegen eine Lärmschädigung, wie Prof.Dr. W ... erläutert. Das positive Rekrutment, d.h. eine Haarzellschädigung, ist nicht beweisend für eine Lärmschwerhörigkeit, da es auch bei anderen Innenohrerkrankungen zu beobachten ist.

Insgesamt sprechen also der Verlauf der Tonschwellenkurven, die erheblichen Hörverluste im tiefen und mittleren Frequenzbereich, das Ausmaß der Hörstörung und die Tatsache, dass eine erhebliche Progredienz ab 1992 zu verzeichnen ist, gegen die Annahme einer Lärmschwerhörigkeit.

Dr.F ... begründet die Annahme einer Lärmschwerhörigkeit mit der nachgewiesenen beruflichen Lärmexposition und den fehlenden Hinweisen auf eine anderweitige das Gehör beeinträchtigende Erkrankung. Diese Argumentation kann nicht überzeugen, da die Wahrscheinlichkeit der Kausalität zwischen Lärmexposition und Schwerhörigkeit nicht begründet wird.

Nicht überzeugen können auch die Ausführungen von Dr.Mü ..., der ebenfalls im Wesentlichen auf die längjährige Lärmexposition abstellt und aus ihr eine Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs folgert. Dr.Mü ... ist zwar bewusst, dass der Hörverlust in den tiefen Frequenzen gegen eine Lärmschwerhörigkeit spricht. Er wendet hier aber ein, dass auch Hörstörungen im Tieftonbereich durch Lärm entstanden sein können, ohne dies näher zu begründen. Feldmann (Das Gutachten des HNO-Arztes, 4. Auflage 1997, S.147) betont, dass für eine Innenohrschwerhörigkeit durch Lärm ein umschriebener Hochtonverlust spricht, und dies wird auch im Königsteiner Merkblatt in der 4. Auflage von 1996 (vgl. Feldmann a.a.O. S.160) bestätigt.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-20