

L 6 U 130/05

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Dessau-Roßlau (SAN)
Aktenzeichen
S 4 U 68/03
Datum
24.08.2005
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 130/05
Datum
06.08.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Dessau vom 24. August 2005 wird aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Kosten sind für beide Rechtszüge nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beklagte wendet sich mit der Berufung gegen die Feststellung eines Arbeits-unfalls und die Verurteilung, der Klägerin wegen dessen Folgen eine Verletztenrente auf der Grundlage einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. zu gewähren.

Die 1948 geborene Klägerin arbeitet als Lehrerin unter anderem für Chemie. Am 22. Januar 2001, einem Montag, stellte sie im Rahmen des Chemieunterrichts Ethin her. Dieses wurde in einer pneumatischen Wanne in Reagenzgläsern aufgefangen. Beim Entzünden des im Reagenzglas aufgefangenen Gases kam es gegen 9:25 Uhr zu einem lauten Knall. Der Abstand zwischen dem Reagenz-glas und dem Kopf der Klägerin betrug 50 bis 60 cm. Direkt nach dem Knall verspürte die Klägerin einen Druck und ziehenden Schmerz in beiden Ohren. Ein Taubheitsgefühl wurde nicht empfunden. Den Unfall meldete sie erst am 24. Januar 2001 der Direktorin. Die Schule erstellte am 25. Januar 2001 eine Unfallanzeige. Am selben Tag, einem Donnerstag, stellte sich die Klägerin beim Facharzt für HNO-Heilkunde Dr. Sp. vor. In einem Bericht für die Beklagte vom 29. Januar 2001 beschrieb dieser als Unfallverletzung ein akutes akusti-sches Trauma, das zu Hörverlust und Tinnitus geführt habe. Im Rahmen der angestellten Untersuchungen zeigten sich die Trommelfelle intakt, Umgangs-sprache wurde beidseitig aus mehr als 3 m, Flüstersprache aus 3 m Entfernung verstanden. Im Tonaudiogramm fand sich beiderseits eine sog. C5-Senke. Arbeitsunfähigkeit wurde ab dem 25. Januar 2001 bescheinigt.

Am 31. Mai 2001 wurde der Unfallhergang am Unfallort zwischen der Klägerin und dem Technischen Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten besprochen. Nach dem hierüber gefertigten Bericht vom 22. Juni 2001 wurde der Unfallhergang nicht nachgestellt, da jeder Versuch in seiner Art unterschiedlich ablaufe. Die Klägerin habe jedoch die Lautstärke ähnlich einem Pistolenschuss auf dem Schießstand eingeschätzt. Je nach Kaliber der Waffe würden hierbei zwischen 140 und 150 Lpeak(dB) beim Schützen und zwischen 146 bis 154 Lpeak(dB) beim Aufsichtsführenden erreicht. Nach der Unfallverhütungsvorschrift "Lärm" und der VDI 2058 könne ein solcher Schalldruckpegel bereits bei einem Einzelschaller-eignis zu Gehörschäden führen. Eine genaue Bewertung solle ein medizinischer Gutachter vornehmen. Daraufhin zog die Beklagte den Sozialversicherungsaus-weis der Klägerin bei, worin keine Vorbehandlungen wegen Ohrenerkrankungen eingetragen waren. Ferner forderte sie einen Befundbericht des Dr. Sp. vom 4. September 2001 an, wonach die Klägerin dort bereits am 8. Januar 2001 wegen eines linksbetonten Kopfschmerzes und Ohrendruckes behandelt worden sei. Vom Rentenversicherungsträger zog die Beklagte einen Befundbericht des Dr. Sp. im Reha-Verfahren vom 7. Februar 2001 und einen Entlassungsbericht der H. -H. -Klinik N. F. vom 16. September 2001 bei. In dieser Klinik hatte sich die Klägerin vom 5. Juli bis zum 16. August 2001 zur Rehabilitation aufgehalten. Während dieser Maßnahme war der Klägerin beid-seits ein Tinnitussoftmasker (sog. Noiser) rezeptiert worden, um den bis dahin dekompenzierten Tinnitus zu überdecken. Auf Nachfrage der Beklagten gab der Hausarzt der Klägerin, Facharzt für Allgemeinmedizin D. , unter dem 15. Oktober 2001 an, diese vor dem Unfall nicht wegen Ohrenbeschwerden behandelt zu haben. Nach Aktenlage führte der die Beklagte beratende Arzt Dr. L. , Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, Sportmedizin, Sozialmedizin und Chirotherapie, in einer Stellungnahme vom 21. Dezember 2001 aus, nach dem derzeitigen Informationsstand lasse sich ein Kausalzusammenhang zwischen den Erkrankungen der Klägerin und dem Unfallereignis nicht begründen. Bereits der zeitliche Zusammenhang sei nicht geklärt, da sich die Klägerin erst drei Tage nach dem Ereignis bei einem Arzt vorgestellt habe. Auch die seitengleiche Ausprägung der geklagten Beschwerden sei ein entscheidendes Indiz gegen eine äußere Ursache, da nicht angenommen werden könne, dass ein Knall beide Ohren in exakt gleicher Weise betreffe.

Mit Bescheid vom 29. Januar 2002 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 22. Januar 2001 als Arbeitsunfall und die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab: Zum einen fehle es am zeitlichen Zusammenhang zwischen den am 25. Januar 2001 festgestellten Beschwerden und der versicherten Tätigkeit. Zum anderen spreche die seiten-gleiche Schädigung gegen eine äußere Einwirkung. Auf den am 13. Februar 2002 bei der Beklagten eingegangenen Widerspruch veranlasste diese eine Begutachtung nach Aktenlage durch den HNO-Arzt B ... In seinem Gutachten vom 18. April 2002 kam dieser zu dem Ergebnis, aufgrund der derzeit noch unklaren diagnostischen Situation könne noch keine abschließende Aussage getroffen werden. Zunächst müssten sämtliche Audiogramme beigezogen, Ermittlungen des TAD zum Schalldruckpegel angestellt und anschließend ein HNO-ärztliches Gutachten mit kompletter Diagnostik erstellt werden. Der sym-metrische Schaden mit C5-Senke spreche nicht gegen einen Arbeitsunfall. Daraufhin zog die Beklagte Audiogramme der Firma Hörgeräte K. vom 13. Juli 2001, einen Bericht der HNO-Fachärztin Dr. W. vom 22. Mai 2002 und einen weiteren Befundbericht des Dr. Sp. , ebenfalls vom 22. Mai 2002, bei. Darin gab Dr. Sp. an, die erstmalige Vorstellung der Klägerin am 8. Januar 2001 sei zur Mitbeurteilung einer Sinusitis erfolgt. Damals sei ein stattgehabter Kopfschmerz, links betont, und Ohrdruck links angegeben worden. Beigefügt waren Audiogramme vom 25. Januar 2001 und 5. Februar 2002.

Der TAD stellte am 29. Juli 2002 Nachuntersuchungen an, wobei der Ver-suchsaufbau vom Unfalltag durch die Klägerin am Unfallort nachgebaut und erläutert wurde. Nach dem vom TAD hierüber gefertigten Bericht von 29. August 2002 sah sich die Klägerin jedoch außer Stande, den Versuch selbst noch einmal durchzuführen, da sie Angst hatte. Der Versuch sei dann durch den technischen Aufsichtsbeamten durchgeführt worden. Der Nachweis des Ethins sei durch zünden und ausbrennen lassen der Reagenzgläser erfolgt. Hierbei sei kein Knallereignis aufgetreten. Bei vier Knallgasproben sei während des Zündvorganges der Lärmpegel in circa 50 cm Abstand gemessen worden. Der maximale Lärmpegel habe hierbei 65, 54, 62 und 62 dB(A) betragen. Hieraus könne abgeleitet werden, dass bei normalen Versuchsabläufen Schallpegel von mehr als 140 dB(A) nicht erreicht werden könnten. Bei dem von der Klägerin geschil-derten Ereignis müsse es zur Zündung einer Ethin-Luftmischung gekommen sein, die sich oberhalb der Wasserfläche der pneumatischen Wanne und in unmittelbarer Umgebung der gesamten Apparatur durch unkontrolliert ausströmtes Ethin gebildet haben müsse. Eine solche Situation lasse sich jedoch nicht nachstellen, da die hiermit verbundene Gefahr zu groß wäre. In Kenntnis dieser Unterlagen teilte der HNO-Arzt B. in einer Stellungnahme vom 11. März 2003 mit, aufgrund des vom TAD ermittelten maximalem Lärmpegels von 65 dB(A) sei das angeschuldigte Ereignis nicht geeignet gewesen, einen Innenohrschaden zu verursachen. Vielmehr müsse eine schicksalhafte Ursache bei der Entwicklung der Ohrgeräusche und der hochtonbetonten Innenohr-schwerhörigkeit angenommen werden.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2003 zurück. Hierzu führte sie aus, nach medizinisch-wissenschaftlichen Er-kenntnissen müsse bei einem unfallbedingten Knalltrauma ein einmaliger oder wiederholt einwirkender sehr starker Schallpegel von 160 bis 190 dB vorliegen. Aufgrund des durch den TAD erhobenen Lärmpegels von maximal 65 dB(A) sei davon auszugehen, dass es am 22. Januar 2001 zu keiner unfallbedingten Innenohrschädigung gekommen sei. Auch die Voraussetzungen für ein Explosi-onstrauma oder einen akustischen Unfall seien nicht erfüllt. Die festgestellten Gesundheitsschäden seien daher nicht auf das angeschuldigte Ereignis zurück-zuführen. Ein Arbeitsunfall liege daher nicht vor.

Mit der noch im selben Monat vor dem Sozialgericht Dessau erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Anliegen weiterverfolgt. Zur Begründung hat sie vorgetragen, da der Versuch in seinem Ablauf nicht zu rekonstruieren gewesen sei, fehle ein Beleg dafür, dass in der Unfallsituation der Lärmpegelwert von 140 dB tatsächlich nicht erreicht worden sei. Vermutlich sei bei dem Versuch ein Ethin-Luftgemisch entstanden, dass anders als reines Ethin unter erheblicher Schallerzeugung detonationsartig verbrenne. Dies sei auch die Schlussfolgerung des TAD gewesen. Zudem läge entgegen der Begründung der Beklagten tatsächlich eine Innenohrläsion vor, wozu sie eine Bescheinigung des Dr. Sp. vom 6. Februar 2002 gegenüber einer privaten Unfallversicherung vorgelegt hat. Danach wurde das Ausmaß der dauernden Beeinträchtigung, das heißt die Höhe des Invaliditätsgrades, auf 10% geschätzt.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholen eines Befundberichtes des Dr. Sp. vom 17. November 2003 und daraufhin eine Begutachtung der Klägerin durch die Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. V. veranlasst. In ihrem Gutachten vom 5. April 2004 kommt diese zu dem Ergebnis, bei der Klägerin habe kein pathologischer HNO-Spiegelbefund erhoben werden können. Im Tonaudiogramm habe sich eine geringgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit auf beiden Seiten mit einem Hochtonverlust und einer Senke bei 4000 Hz gezeigt. Prozentual ergebe sich hieraus ein Hörverlust von 15%. Das Sprachver-ständnis sei nicht eingeschränkt, der Hörverlust betrage insoweit 0%. Der geschilderte Tinnitus habe nicht gemessen und nicht verdeckt werden können. Die erhobenen Befunde und bestehenden Beschwerden könnten mit dem Ereignis am 22. Januar 2001 in Einklang gebracht werden. Vorschäden hätten in Ermangelung älterer Audiogramme nicht festgestellt werden können. Sie gehe davon aus, dass die Schädigung bei der Klägerin durch ein Knalltrauma verur-sacht worden sei. Nach der Literatur entstehe dieses durch einmalige Einwirkung einer sehr starken Schalldruckwelle, deren Druckspitzen zwischen 160 und 190 dB liegen. Kennzeichnend sei die sehr kurze Dauer der Druckwelle, weswegen das Trommelfell intakt bleibe und lediglich eine Schädigung am Innenohr eintrete. Die Schädigung sei oft auf dem der Schallquelle zugewandten Ohr stärker als auf der anderen Seite. Subjektiv empfinde der Geschädigte sofort eine Vertäubung der Ohren verbunden mit Ohrensausen, oft auch einen stechenden Schmerz. Die Schädigung betreffe in der Regel die hohen Frequenzen in Form einer mehr oder weniger breiten Senke mit dem Maximum bei 4 bis 6 kHz. Bei der Klägerin sei ein Hörschaden auf beiden Seiten unmittelbar nach dem Ereignis aufgetreten. Da die Schallquelle mittig von der Klägerin gestanden habe, sei es nachzuvollziehen, dass beide Ohren betroffen waren. Die Klägerin habe auch über starke Kopf-schmerzen und ein Rauschen in beiden Ohren berichtet. Zudem liege eine Schädigung des Innenohres mit nachgewiesener Senke bei 4000 Hz vor. Aufgrund der uneinheitlichen Versuchsanordnung im Chemieunterricht sei es durchaus möglich, dass im Einzelfall ein höherer Schalldruck als gemessen erreicht werden könne. Aus der Schwerhörigkeit ergebe sich eine MdE um 0 v.H ... Jedoch sei der Tinnitus mit psychovegetativen Begleiterscheinungen nach der Literatur mit einer MdE um 20 v.H. einzuschätzen. In einer ergänzenden Stel-lungnahme vom 9. September 2004 hat sie ausgeführt, ein Gesundheitsschaden sei im Reintonaudiogramm nachgewiesen. Der Tinnitus habe sich zwar nicht audiometrisch nachweisen lassen, was nicht ungewöhnlich sei, werde jedoch von der Klägerin glaubhaft dargestellt, was wiederum Personen ohne echten Tinnitus nur schwer möglich sei. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Beschwerden im zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall aufgetreten seien.

Mit Urteil vom 24. August 2005 hat das Sozialgericht unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide festgestellt, dass die Klägerin am 22. Januar 2001 einen Arbeitsunfall mit der Unfallfolge "Tinnitus beidseitig" erlitten hat und die Beklagte verurteilt, der Klägerin eine Unfallteilrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren. Zur Begründung hat es ausgeführt, ein Knallereignis sei durch die Bekundungen der Klägerin bewiesen, wenn sie auch aufgrund der Natur des menschlichen Gehörs keine Angaben zu dessen Schalldruck machen könne. Offensichtlich sei es zur Entzündung eines Ethin-Luftgemisches gekommen, welches sich außerhalb der pneumatischen Wanne gebildet

habe und einen für eine Schädigung des Gehörs der Klägerin hinreichend lauten Knall verursacht habe. Dass es hierdurch zu einer Schädigung des Gehörs der Klägerin gekommen sei, entnehme die Kammer dem Gutachten der Dr. V., das sich im Ergebnis mit der Einschätzung des Dr. Sp. decke. Der Hörverlust bewege sich noch im Bereich der Normalhörigkeit. Darüber hinaus habe die Sachverständige ein Ohrgeräusch festgestellt, dass aufgrund der zusätzlichen psychischen Befindlichkeitsstörungen mit einer MdE um 20 v.H. zu bewerten sei. Diese Störungen seien hinreichend deutlich im Kurentlassungsbericht geschildert.

Gegen das ihr mit Post vom 12. September 2005 übersandte Urteil hat die Beklagte mit einem am 11. Oktober 2005 beim Landessozialgericht eingegangenen Schriftsatz Berufung eingelegt. Sie ist der Auffassung, ein zur Verursachung eines Knalltraumas geeignetes Ereignis sei nicht im Vollbeweis nachgewiesen. Die Messungen des TAD hätte lediglich einen Schallpegel von 54 bis 65 dB ergeben, welcher zweifelsfrei keine schädigende Einwirkung darstelle. Aufgrund der großen Differenz zu dem als geeignete Einwirkung angenommenen Lärm von mehr als 130 dB müsse auch davon ausgegangen werden, dass eine Entzündung des Gases außerhalb der pneumatischen Wanne nicht den erforderlichen Einwirkungsgrad erreicht. Auch das Vorliegen des anspruchsbegründenden Gesundheitsschadens eines Tinnitus sei nicht vollbeweislich gesichert. Selbst wenn dieser vorliegen würde, könne er keine MdE um 20 v.H. rechtfertigen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Dessau vom 24. August 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das Urteil des Sozialgerichts sei zutreffend und bezieht sich hierzu insbesondere auf das Gutachten der Dr. V. ... Zusätzlich hat sie eine Bescheinigung des Facharztes für Allgemeinmedizin D. vom 8. Mai 2009 vorgelegt, wonach sie sich dort vom 2. bis 8. Januar 2001 wegen einer Sinusitis in Behandlung befunden habe. Die dabei erfolgte Beurteilung beider Ohren (Gehörgang, Trommelfell) zum Ausschluss eines Tubenkatarrhs sei unauffällig gewesen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholen eines Gutachtens der Fachärztin für HNO-Heilkunde, Phoniatrie/Pädaudiologie Dr. R. ... In ihrem Gutachten vom 3. März 2009 kommt diese zu dem Ergebnis, bei der Klägerin bestehe eine nahezu symmetrische Schallempfindungsschwerhörigkeit im hochfrequenten Bereich. Außerdem bestehe ein Tinnitus, der nicht mit einem Rauschen, jedoch mit einem Sinuston mit sehr hohen, weit oberhalb der Hörschwelle liegenden Intensitäten verdeckbar sei. Da eine Exposition mit 65 dB(A) angenommen werden müsse, könne eine schädigende Einwirkung nicht im Vollbeweis dargestellt werden. Denn diese Schallintensität sei nicht stark genug, um als Ursache im Sinne eines Knalltraumas oder akustischen Traumas für die Hörstörung angesehen werden zu können. Demzufolge sei die festgestellte Hörstörung mit Tinnitus nicht durch das Ereignis vom 22. Januar 2001 allein oder wesentlich (mit)verursacht worden. Unabhängig von diesem Ereignis bestehende Ursachen für den Hörverlust und Tinnitus könnten nicht genannt werden. Die Ursachen hierfür seien vielfältig und könnten in einer Vielzahl von Fällen nicht vollständig abgeklärt werden. Hinsichtlich der dargestellten Befunde bestehe weitgehende Übereinstimmung mit den Vorgutachten. Diskrepanzen bestünden nur in der Beurteilung der Lärmexposition. Zwar sei es nachvollziehbar, wenn Frau Dr. V. die Möglichkeit diskutiere, dass das Ereignis doch lauter gewesen sein könne, als vom technischen Sachverständigen dargestellt, doch müsse sich der medizinische Gutachter auf diesen wie auch auf die Vorgaben des Gerichtes stützen.

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie der Einzelheiten der Verwaltung und Gerichtsverfahren eingeholten Stellungnahmen, Befundberichte und Gutachten wird auf die Verwaltungsvorgänge der Beklagten und die Prozessakte Bezug genommen. Diese haben während der mündlichen Verhandlung und der Beratung vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und auch ansonsten zulässige Berufung der Beklagten ist begründet.

Offen bleiben kann die Frage, ob die vor dem Sozialgericht erhobene Klage überhaupt zulässig war, soweit die Klägerin über die Anerkennung des Ereignisses vom 22. Januar 2001 als Arbeitsunfall hinaus auch die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung begehrt hat. Jedenfalls hat die Klägerin keinen Anspruch auf die Feststellung, dass es sich bei dem genannten Ereignis um einen Arbeitsunfall gehandelt hat. Damit fehlt es gleichzeitig an einem Versicherungsfall, der nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) Voraussetzung eines Rentenanspruchs ist.

Nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Für einen Arbeitsunfall ist danach im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis (dem Unfallereignis) geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (vgl. BSG vom 12.12.2006 - [B 2 U 1/06 R](#) - [BSGE 98, 20](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 21](#)). Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt, dass die Merkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung zur Zeit des Unfalls", "Unfallereignis" sowie "Gesundheitserst- bzw. Gesundheitsfolgeschaden" im Wege des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. BSG vom 2.4.2009 - [B 2 U 29/07 R](#)).

Die Klägerin war zur Zeit des Ereignisses vom 22. Januar 2001 Beschäftigte i.S. des [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#). Auch ist die Entzündung des im Reagenzglas aufgefangenen Ethins im Rahmen der Durchführung eines Versuchs während des Chemieunterrichts der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Ferner handelt es sich bei dem infolge der hierbei stattfindenden Verbrennung aufgetretenen Knall um ein zeitlich begrenztes, mittels der entstehenden Schallwellen von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis. Der Senat hält es jedoch nicht für hinreichend wahrscheinlich, dass der bei der Klägerin festgestellte Gesundheitsschaden in Form einer nahezu symmetrischen cochleobasalen Schallempfindungsschwerhörigkeit im hochfrequenten Bereich sowie eines Tinnitus beidseits auf dieses Unfallereignis zurückzuführen ist.

Hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu und zum folgenden z.B. BSG, Urteil vom 20.1.1987 - [2 RU 27/86](#) - [BSGE 61, 127](#) = SozR 2200 § 548 Nr. 84; Urteil vom 9.5.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [BSGE 96, 196](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)) bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände, insbesondere unter Berücksichtigung der geltenden medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse, mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden. Die bloße Möglichkeit einer Verursachung genügt nicht. Dabei ist nicht jede Gesundheitsstörung, die im naturwissenschaftlichen Sinne durch das angeschuldigte versicherte Ereignis beeinflusst worden ist, auch rechtlich dessen Folge, sondern nur der Gesundheitsschaden, der "wesentlich" durch das Ereignis verursacht worden ist. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Gesundheitsschadens abgeleitet werden. Gesichtspunkte für diese wertende Entscheidung sind Art und Ausmaß der versicherten Einwirkung sowie der konkurrierenden Ursachen, der zeitliche Ablauf des Geschehens, das Verhalten des Versicherten nach dem Unfall, die Krankheitsgeschichte und ergänzend auch der Schutzzweck der Norm. Haben mehrere Bedingungen den Eintritt des Gesundheitsschadens zusammen verursacht, erlangen bei wertender Betrachtung auch mehrere (Mit-) Ursachen rechtliche Bedeutung, wenn sie jeweils einen wesentlichen Einfluss auf den Eintritt der Gesundheitsstörung des Versicherten gehabt haben und eine andere Ursache keine überragende Bedeutung hat.

Eine besondere Schwierigkeit bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen einer Lärmeinwirkung und einem Hörverlust sowie einem Tinnitus besteht darin, dass die Ursachen dieser Erkrankungen nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr. R. vielfältig sind und oft nicht vollständig abgeklärt werden können (so auch Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 416). Bezüglich der hier als Ursache eines Gesundheitsschadens in Rede stehenden akuten akustischen Traumen wird, wie die Beklagte bereits im Widerspruchsbescheid ausgeführt hat, zwischen Knalltrauma, Explosionstrauma, akustischem Unfall und akutem Lärmtrauma unterschieden (vgl. auch Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 412 ff.; Feldmann, Das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes, 4. Aufl., S. 132 ff.). Aufgrund des vorliegenden Schädigungsbildes, insbesondere des Fehlens von Verletzungen des Mittelohrs, und der Schilderung der Klägerin über den Geschehensablauf kommt nur ein Knalltrauma als unfallbedingte Ursache im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 22. Januar 2001 in Betracht. Hierbei handelt es sich um kurzdauernde (1-3 Millisekunden), jedoch sehr laute Schallerlebnisse, die charakteristischerweise ausschließlich eine Innenohrschwerhörigkeit ohne Verletzung des Trommelfells oder Zerreißen der Gehörknöchelchen verursachen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 413; Feldmann, Das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes, 4. Aufl., S. 132), wie dies sowohl von der Sachverständigen Dr. V., als auch von Dr. R. diskutiert wird. Beide nennen als Voraussetzung hierfür eine starke Schalldruckwelle mit einer Druckspitze zwischen 160 und 190 dB (Dr. Voss unter ausdrücklicher Berufung auf Feldmann, Das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes; bei Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 413, findet sich die Angabe 150 bis 160 dB). Dr. V. zitiert ferner die Ausführungen von Feldmann (a.a.O.), wonach die Schädigung oft auf dem der Schallquelle zugewandten Ohr stärker als auf der anderen Seite sei und der Geschädigte subjektiv sofort eine Vertäubung der Ohren verbunden mit Ohrensausen und oft auch einem stechenden Schmerz empfinde. Dies wird auch bei Schönberger/Mehrtens/Valentin (a.a.O.) als typisch beschrieben, zusammen mit einer danach eintretenden Besserung, die auch von Feldmann beschrieben wird (a.a.O., S. 133).

Vorliegend spricht insbesondere der nach den Ausführungen von Dr. V. für ein Knalltrauma typische tonaudiometrische Kurvenverlauf für eine Verursachung der Hochtonschwerhörigkeit und des Tinnitus der Klägerin durch das Ereignis am 22. Januar 2001. Ebenfalls hierfür spricht die fehlende Feststellung möglicher Alternativursachen durch die Sachverständigen oder die behandelnden Ärzte und die fehlende Feststellung dieser Gesundheitsstörungen durch Dr. Sp. anlässlich der Erstvorstellung am 8. Januar 2001. Diesem Umstand - wie auch dem Fehlen vorhergehender Behandlungen wegen Gehörleidens - kann jedoch keine überragende Bedeutung beigemessen werden, da aus Anlass dieser Vorstellung kein Audiogramm gefertigt worden ist und der nach den Feststellungen beider Sachverständigen nur gering ausgeprägte Hörverlust ohne Beeinträchtigung des Sprachverständnisses durch die Klägerin selbst unbemerkt geblieben sein könnte. Auffällig ist allerdings, dass die Klägerin bereits anlässlich der Erstvorstellung bei Dr. Sp. über Ohrdruck, wenn auch nur auf dem linken Ohr, geklagt hat. Ein Ohrdruck wird auch in dem Bericht des Dr. Sp. vom 29. Januar 2001 als Unfallfolge geschildert, was ein Hinweis auf eine vorbestehende Erkrankung sein könnte.

Den Feststellungen des TAD kann keine direkte Aussage zu einer Verursachung der Hochtonschwerhörigkeit und des Tinnitus durch das Ereignis am 22. Januar 2001 entnommen werden. Danach ist nur nachgewiesen, dass im Rahmen eines regelgerechten Versuchsablaufs bei der Entzündung des im Reagenzglas aufgefangenen Ethins lediglich eine Verbrennung ohne Knallereignis mit einem maximalen Lärmpegel von 65 dB(A) zu rechnen ist. Sowohl nach den Angaben der Dr. V. als auch nach denen der Dr. R. kann hierdurch kein Knalltrauma ausgelöst werden. Dies besagt aber nicht, dass im Rahmen des tatsächlichen - gerade nicht regelgerechten - Geschehensablaufs am 22. Januar 2001 kein höherer Lärmpegel erreicht worden ist. Ebenso wenig besagt es, dass tatsächlich ein für die Verursachung der am 26. Januar 2001 festgestellten Gesundheitsschäden ausreichender Lärmpegel erreicht worden ist.

Der Senat hält es aber aus anderen Gründen nicht für hinreichend wahrscheinlich, dass am 22. Januar 2001 aufgrund eines fehlerhaften Versuchsablaufs ein Knallereignis stattgefunden hat, durch das die maßgebliche Lärmschwelle von 150 bis 160 dB überschritten worden ist. So ist zunächst zu berücksichtigen, dass Dezibel-Werte Angaben für die Stärke des Schalls, den sog. Schalldruckpegel, darstellen und diesen Werten ein logarithmischer Maßstab zugrunde liegt (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 411). Dadurch führt eine Verdoppelung des Schalldruckpegels - und damit der auf das Ohr sowie jeden anderen Gegenstand mechanisch einwirkenden Kraft - lediglich zu einer Erhöhung des Dezibel-Wertes um sechs (vgl. auch die auf die Schallintensität - Schalleistung je Flächeneinheit - bezogenen Ausführungen bei Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 412.). Selbst um den Wert von 150 dB zu erreichen, müsste der Schalldruckpegel daher am 22. Januar 2001 gegenüber dem regelgerechten Versuchsablauf (max. 65 dB) mehr als vierzehnmal jeweils verdoppelt werden. Gegen eine derartige Kraft der von der Klägerin für diesen Tag beschriebenen regelwidrigen Verpuffung spricht die Angabe der Klägerin gegenüber der Sachverständigen Dr. R. und dem Gericht, wonach nach dem Knall zwar Kohlenstoffsetzen durch den Raum geflogen, jedoch keine Glassplitter gefunden worden seien. Folglich wurde das Reagenzglas bei diesem Vorgang nicht zerstört, was zumindest bei einer schlagartigen Verbrennung innerhalb des Reagenzglases nicht unwahrscheinlich gewesen wäre. Auch wenn man das vom TAD in der Stellungnahme vom 29. August 2002 und von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung beschriebene Szenario einer Zündung eines Ethin-Luft-Gemisches, das sich oberhalb der Wasserfläche der pneumatischen Wanne und in unmittelbarer Umgebung der gesamten Apparatur durch unkontrolliert ausgeströmtes Ethin gebildet haben könnte, zugrunde legt, verbleiben beim Senat erhebliche Zweifel, ob hierbei tatsächlich der erforderliche Schalldruckpegel von 150 dB bei einer Dauer von lediglich 1-3 Millisekunden erreicht worden ist. Denn bei einer solchen großvolumigen Verpuffung im freien Raum scheint es nicht nahe zu liegen, dass sich ein so hoher, aber gleichzeitig zeitlich so begrenzter Schalldruck hat aufbauen können.

Soweit die Klägerin selbst die Lautstärke des Knalls mit einem Pistolenschuss auf einem Schießstand vergleicht, ist dies nach Auffassung des Senats zur Einschätzung der tatsächlichen Lautstärke des Knalls wenig geeignet. So konnte die Klägerin gegenüber dem TAD das für die Lärmabschätzung wesentliche Kaliber der Waffe nicht benennen. Zudem überschritten aber auch die vom TAD hierfür ermittelten Werte im Maximum nicht den Grenzwert von 150 dB.

Gegen eine Verursachung eines Knalltraumas durch das Ereignis vom 22. Januar 2001 spricht wesentlich die Beschreibung der unmittelbar nach dem Ereignis aufgetretenen Beschwerden durch die Klägerin. So hat sie gegenüber dem TAD angegeben, nach dem Knall einen Druck und einen ziehenden Schmerz in den Ohren empfunden zu haben. Ein Taubheitsgefühl habe sie nicht bemerkt. Auch gegenüber der Sachverständigen Dr. R. hat sie angegeben, einen Hörverlust erst etwa einen Tag später bemerkt zu haben. Die Angabe eines Hörverlustes im Bericht des Dr. Sp. vom 29. Januar 2001 ist nur auf den audiometrischen Befund bezogen, denn die Angaben zum Sprachverstehen sind unauffällig. Dies gilt insbesondere für das Sprachverständnis für Umgangssprache bei einer Entfernung von mehr als 3 m. Zwar gilt traditionell ein Sprachverständnis für Umgangssprache von 1 - 4 m als Zeichen für eine mittelgradige Schwerhörigkeit (Feldmann, Das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes, 4. Aufl., S. 92), doch kann aufgrund des gleichzeitig mitgeteilten Verstehens von Flüstersprache bei einer Entfernung von 3 m nicht angenommen werden, dass sich das Verständnis für Umgangssprache auf weniger als 4 m beschränkte. Vielmehr ist davon auszugehen, dass keine Tests in einer Entfernung von mehr als 3 m durchgeführt worden sind. Eine bis zur Untersuchung durch Dr. Sp. am 25. Januar 2001 fortbestehende nennenswerte Vertäubung ist daher auch objektiv auszuschließen. Die Angabe eines Hörverlustes fehlt zudem im Behandlungsblatt dieses Arztes. Dort findet sich nur der Eintrag "seither Ohrgeräusch". Diese Angabe eines Hörverlustes im Bericht vom 29. Januar 2001 ist daher eher als Ergebnis der тонаudiometrischen Untersuchung denn als Beschwerdeschilderung der Klägerin bezogen auf den Unfallzeitpunkt zu werten. Damit fehlt es aber an der in der o.g. Literatur als typisch angegebenen sofortigen Vertäubung nach einem Knalltrauma. Auch wird der Schmerz durch die Klägerin nicht als stechend, sondern als ziehend beschrieben. Hinzu kommt, dass die Klägerin nach eigenen Angaben den Unterricht am Montag und an den Folgetagen weiter durchgeführt hat, was bei einer gravierenden Hörminderung ("Vertäubung") kaum denkbar ist. Zudem hat sie den Unfall erst am 24. Januar 2001 der Schulleitung angezeigt und sich erst am Folgetag, dem 25. Januar 2001, erstmalig bei einem Arzt vorgestellt, der ihr daraufhin Arbeitsunfähigkeit bescheinigt und eine Therapie eingeleitet hat.

Insgesamt verbleiben damit so ernsthafte Zweifel an der Verursachung der Hörminderung und des Tinnitus der Klägerin durch das Ereignis vom 22. Januar 2001, dass der Senat eine hinreichende Wahrscheinlichkeit hierfür nicht annehmen und einen Arbeitsunfall nicht feststellen kann. Das Urteil des Sozialgerichts Dessau war daher aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-01