

L 9 U 4060/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 10 U 3099/05
Datum
20.06.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 4060/06
Datum
11.12.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 20. Juni 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (Lärmschwerhörigkeit).

Der 1951 geborene Kläger hat von April 1965 bis November 1968 das Orgelbauer-Handwerk erlernt. In diesem Beruf war er - unterbrochen von der Zeit des Wehrdienstes bei der Bundeswehr vom 1. Juli 1971 bis zum 30. Juni 1973 - bis zum Jahr 2001 beschäftigt.

Unter dem 9. Februar 2002 teilte der Kläger der Beklagten mit, bei ihm sei im März 2001 eine fachärztliche Untersuchung des Gehörs durchgeführt worden, welche eine Verschlechterung gegenüber einer Voruntersuchung vor fünf Jahren ergeben habe. Die berufsbedingte Gehörschädigung sei zu berücksichtigen.

Im Rahmen der daraufhin eingeleiteten Ermittlungen übersandte der behandelnde HNO-Arzt Dr. G. die am 1. Februar 1996 und am 30. August 2001 durchgeführten Audiogramme.

Der Orgelbauer Vier, bei dem der Kläger während der Lehrzeit von 1965 bis 1968 und wieder ab 1. Juli 1973 bis August 2001 beschäftigt war, gab im Fragebogen vom 18. April 2002 an, der Kläger habe als Orgelbauer bis 1975 in der Werkstatt gearbeitet. Ab 1975 habe er fast ausschließlich im abgeschirmten Zeichenbüro gearbeitet und nur noch gelegentlich an Kreissägen und Hobelmaschinen.

Der Kläger teilte demgegenüber mit, bis etwa Mitte der 80er Jahre sei an seinem Arbeitsplatz im Betrieb kein Lärmschutz vorhanden gewesen oder getragen worden. Die zeichnerischen Aufgaben habe er ab 1975 im Bankraum neben der Hobelbank ausgeführt und sei dem Lärm von den im Bankraum eingesetzten elektrischen Kleinmaschinen ausgesetzt gewesen. Während der 80er Jahre habe er die Zeichenaufgaben im Lohnbüro erledigt. Ende der 80er Jahre sei ein Zeichenbüro eingerichtet worden, welches aber nur durch eine einfache, weder staub- noch schalldichte Schiebetür vom Produktionsbereich abgetrennt gewesen sei. Erst infolge der Anschaffung einer CAD-Maschine im Jahr 1998 sei eine staubdichte Abtrennung zum Produktionsbereich erfolgt mit Verbesserung des Schallschutzes.

Der TAB fasste seine Feststellungen anlässlich einer Betriebsbesichtigung am 3. Juli 2002 dahingehend zusammen, dass im Bankraum (Montagehalle im Betrieb), in dem der Kläger seit 1975 gearbeitet habe, der Beurteilungspegel mit Sicherheit unter 85 dB (A) gelegen habe und zwar auch dann, wenn im benachbarten Maschinenraum die eine oder andere Holzbearbeitungsmaschine in Betrieb gewesen sei.

Mit Bescheid vom 11. März 2003 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK nach Nr. 2301 ab und führte zur Begründung aus, eine Lärmschwerhörigkeit könne an Arbeitsplätzen entstehen, an denen über 8 Stunden ein durchschnittlicher Schalldruckpegel von 85 dB (A) und mehr vorherrsche. Der Kläger sei aber nach den Feststellungen der Beklagten nur gelegentlich und kurzzeitig Schalldruckpegeln von mehr als 85 dB (A) ausgesetzt gewesen. Daher lägen keine Einwirkungen vor, die zur Verursachung einer BK geeignet gewesen seien.

Im Widerspruchsverfahren wurde am 5. September 2003 eine weitere Besichtigung des Betriebs der Fa. V. durchgeführt. Orientierungsmessungen am Arbeitsplatz Kreissäge ergaben 101 dB (A) und am Arbeitsplatz Hobelmaschine 90 dB (A). An diesen Maschinen

betrug die durchschnittliche Einsatzdauer als Orgelbauer ca. 2 Stunden pro Arbeitsschicht. Da der Kläger ab 1975 überwiegend in der Planung und nur gelegentlich an Montagen beteiligt gewesen sei, habe es für ihn keine schädigende Lärmeinwirkung mehr gegeben. Eine Orientierungsmessung im Büro bei laufender Oberfräse habe bei geöffneter Tür 83 dB (A) und bei geschlossener Tür 72 dB (A) ergeben.

Der TAB gelangte zu dem Ergebnis, dass beim Kläger von 1965 bis 1971 und von 1973 bis 1975 ein Beurteilungspegel von mindestens 90 dB (A) und ab 1975 bis August 2001 ein solcher von unter 80 dB (A) vorgelegen habe (Stellungnahme vom 13. August 2004).

Die Beklagte zog Unterlagen der Bundeswehr bei.

Der HNO-Arzt Dr. M. stellte im Gutachten vom 10. Januar 2005 beim Kläger eine kombinierte Schwerhörigkeit beidseits mit einem Hörverlust von 40 % rechts und 30 % links, ermittelt nach dem Sprachaudiogramm, fest. Bereits 1971 bei der Musterung sei eine Hörstörung festgestellt worden. Die damalige audiometrische Untersuchung zeige bereits einen mediocochleären Hörverlust bis maximal 30 dB bei 1 kHz, was auf eine endogene Perzeptionsschwerhörigkeit hinweise. Die Schalleitungskomponente insbesondere im Tieftonbereich beidseits weise in Verbindung mit der otoskopisch nachweisbaren Trommelfellvernarbung auf einen sicher lärmunabhängigen tympanalen (im Mittelohr liegenden) Anteil der Schwerhörigkeit hin. Die Ergebnisse der Ableitung otoakustischer Emissionen beidseits und das METZ-Recruitment beidseits könnten für eine cochleäre Lokalisation der Hochton-Hörstörung beidseits sprechen. Insgesamt sprächen der außerordentlich kurze Zeitraum der potenziell gehörschädigenden Lärmarbeit (maximal 8 Jahre), der für eine Lärmschwerhörigkeit nicht mögliche wesentliche Perzeptionsverlust im Tieftonbereich beidseits, der SISI-Test von 0% beidseits, der bereits nach 6 Jahren der Lärmarbeit 1971 nachweisbare Hörverlust isoliert im Mitteltonbereich beidseits und schließlich das subjektive Empfinden des Klägers, dass sich die Hörstörung erst seit den 90er Jahren, also über 15 Jahre nach Beendigung der potenziell gehörschädigenden beruflichen Lärmexposition entwickelt habe, klar gegen eine Lärmgenese als wesentliche Ursache der beidseitigen kombinierten Hörstörung. Auch die sich erst ca. 1 Jahr nach Beendigung der Berufstätigkeit entwickelnden Ohrgeräusche links seien lärmunabhängig.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 27. Juli 2005 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) und machte geltend, er sei während seiner Berufstätigkeit insgesamt mindestens 30 Jahre einer Lärmexposition ausgesetzt gewesen. Die könnten namentlich benannte frühere Arbeitskollegen bezeugen.

Das SG vernahm den behandelnden HNO-Arzt Dr. G. als sachverständigen Zeugen (Auskunft vom 18. November 2005) und wies nach Durchführung eines Termins zur Erörterung des Sachverhalts am 13. Juni 2006 die Klage durch Urteil vom 20. Juni 2006 ab. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das am 13. Juli 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11. August 2006 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt und weiterhin die Auffassung vertreten, es liege bei ihm eine berufsbedingte und nicht eine sogenannte anlagebedingte Erkrankung vor. Die Lärmexposition sei wesentlich höher und wesentlich länger gewesen, als vom Gutachter angenommen. Zumindest liege eine berufsbedingte Verschlimmerung eines anlagebedingten Leidens vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 20. Juni 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 11. März 2003 in Gestalt des Widerspruchsbeseides vom 27. Juni 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Schwerhörigkeit des Klägers als Berufskrankheit nach Nr. 2301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass der medizinische Sachverhalt, insbesondere auch der Verlauf des Krankheitsgeschehens, für ein schicksalhaftes Leiden spreche.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des HNO-Arztes Dr. v. W. vom 2. März 2007 eingeholt. Der Sachverständige hat beim Kläger einen prozentualen Hörverlust rechts von 30% und links von 40% festgestellt und ausgeführt, es sei unzweifelhaft, dass die Schwerhörigkeit des Klägers eine endogene Komponente hat. Hierfür spreche der Verlauf der тонаudiometrischen Kurven mit einer Innenohrschwerhörigkeit im Bereich der mittleren Frequenzen anlässlich der Bundeswehruntersuchung. Ein weiteres starkes Argument für die endogene Kausalität finde sich in der dokumentierten Asymmetrie des Gehörs, denn es könne nicht angenommen werden, dass die Lärmbelastung einseitig erfolgt sei. Andererseits habe über einen jahrelangen Zeitraum eine Lärmeinwirkung bestanden. Man könne also zumindest annehmen, dass ohne Lärmeinwirkung die Schwerhörigkeit sich nicht genauso intensiv entwickelt habe. Leider sei es praktisch nicht möglich, den prozentualen Anteil von endogener und exogener Komponente zu bestimmen. Eine totale Negierung des exogenen Anteils werde dem Kläger aber nicht gerecht. Er sehe auch einen Zusammenhang mit dem Lendenwirbelsäulenleiden des Klägers, das als überwiegend berufsbedingt angenommen werden könne. Ein nachgewiesener LWS-Schaden beeinträchtige bekanntermaßen die gesamte Wirbelsäule, die wiederum in ihrem Halssegment Auswirkungen auf die Hörleistung und Tinnitus haben können. Die Innenohrschwerhörigkeit und der Tinnitus seien in etwa hälftig der angenommenen Lärmexposition zuzuordnen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage unter Berücksichtigung des Tinnitus 15 v.H.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird Bezug genommen auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Akten des SG und die Senatsakten.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe i.S.d. [§ 144 Abs. 1 SGG](#) liegen nicht

vor.

Die Berufung ist jedoch sachlich nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens einer BK nach Nr. 2301 der Anlage zur BKV.

BKEn sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, Erkrankungen in der Rechtsverordnung als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählt nach Nr. 2301 der Anlage zur BKV die Lärmschwerhörigkeit. Diese BK ist sowohl hinsichtlich der Erkrankung als auch der geeigneten Einwirkung durchaus konkret gefasst. Sie meint eine durch einen gewissen Zeitraum andauernde - beruflich bedingte - Lärmbelastung in bestimmter Höhe hervorgerufene Schwerhörigkeit (BSG [SozR 4-2700 § 9 Nr 5](#)).

Hiervon ausgehend stellt der Senat auf der Grundlage der Mitteilungen des TAB fest, dass der Kläger im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit mindestens in der Zeit von 1965 bis 1971 und von 1973 bis 1975 einem Beurteilungspegel von mindestens 90 dB (A) und damit einer das Gehör potenziell schädigenden Lärmeinwirkung ausgesetzt war. Der Senat konnte es aber dahingestellt sein lassen, ob sich diese Einwirkung, wie vom Kläger behauptet, trotz des Übergangs von Werkstatttätigkeiten auf weitgehend planerische Tätigkeiten in den Folgejahren, wenn auch in geringerem Ausmaß, fortgesetzt hat, denn es lässt sich unabhängig davon auch nach dem Ergebnis des auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten von Dr. v. W. nicht feststellen, dass die Schwerhörigkeit des Klägers mit Wahrscheinlichkeit wesentlich durch die berufliche Lärmeinwirkung verursacht oder verschlimmert wurde.

Für den Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkungen und Erkrankungen im Berufskrankheitenrecht gilt, wie auch sonst in der gesetzlichen Unfallversicherung, die Theorie der wesentlichen Bedingung, die das Bundessozialgericht in der Entscheidung vom 6. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) ([SozR 4-2700 § 8 Nr 17](#) = [BSGE 96, 196](#)-209) zusammengefasst dargestellt hat. Die Theorie der wesentlichen Bedingung hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, einschließlich der Art und des Ausmaßes der Einwirkung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, der zeitliche Ablauf des Geschehens und Befunde und Diagnosen der erstbehandelnden Ärzte sowie die gesamte Krankengeschichte. Trotz dieser Ausrichtung am individuellen Versicherten ist der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs im Einzelfall der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand über die Ursachenzusammenhänge zwischen Einwirkungen und Gesundheitsschäden zugrunde zu legen. Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der Ursachenzusammenhang nach der Theorie der wesentlichen Bedingung positiv festgestellt werden muss und hierfür hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt, nicht jedoch die bloße Möglichkeit.

Abweichend von einem Arbeitsunfall mit seinem zeitlich begrenzten Ereignis, das oftmals relativ eindeutig die allein wesentliche Ursache für einen als Unfallfolge geltend gemachten Gesundheitsschaden ist, ist die Beurteilung des Ursachenzusammenhangs bei BKen in der Regel schwieriger. Denn angesichts der multifaktoriellen Entstehung vieler Erkrankungen, der Länge der zu berücksichtigenden Zeiträume und des Fehlens eines typischerweise durch berufliche Einwirkungen verursachten Krankheitsbildes bei vielen BKen, stellt sich letztlich oft nur die Frage nach einer wesentlichen Mitverursachung der Erkrankung durch die versicherten Einwirkungen (BSG Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 7/05 R](#) - UV-Recht Aktuell 2006, 510-515; Juris) Ist aber die Abgrenzung eines lärmbedingten Anteils der Schwerhörigkeit nicht sicher möglich, so muss nach der Kausalitätslehre der wesentlichen Bedingung entschieden werden, ob die Lärmeinwirkung oder welcher andere Faktor die wesentliche Bedingung für die Entstehung der Schwerhörigkeit war. Nur diese Bedingung gilt dann als Ursache der gesamten medizinisch nicht näher abgrenzbaren Schwerhörigkeitsanteile (vgl. Empfehlungen für die Begutachtung der beruflichen Lärmschwerhörigkeit - Königsteiner Merkblatt - 4. Auflage 4.1 letzter Abschnitt, abgedruckt in Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, Stand Oktober 2007).

Nach den übereinstimmenden Feststellungen von Dr. M. und Dr. v. W. zeigen die 1971 erstellten tonaudiometrischen Kurven eine Innenohrschwerhörigkeit im Bereich der mittleren Frequenzen. Des weiteren besteht eine Asymmetrie des Gehörverlustes. Beides spricht nach der übereinstimmenden Beurteilung der beiden Gutachter für eine endogene Ursache der Schwerhörigkeit des Klägers. Des weiteren hat Dr. M. dargelegt, dass die Schalleitungskomponente insbesondere im Tieftonbereich beidseits in Verbindung mit otoskopisch nachweisbaren Trommelfelvernarbungen ebenfalls auf einen sicher lärmunabhängigen tympanalen (im Mittelohr liegenden) Anteil der Schwerhörigkeit des Klägers hinweist. Schließlich spricht auch der SISI-Test mit 0% bei 4 kHz gegen eine lärmbedingte Verursachung der Schwerhörigkeit des Klägers.

Während Dr. M. aus seinen Feststellungen nachvollziehbar abgeleitet hat, dass dies klar gegen eine Lärmgenese als wesentliche Ursache der Hörstörung des Klägers spreche, hat Dr. v. W. zwar ebenfalls eine wesentliche endogene Komponente bezüglich der Entwicklung der Schwerhörigkeit beim Kläger bejaht, diese habe aber durch berufliche Einwirkungen eine Intensivierung erfahren, ohne dass es möglich sei, den prozentualen Anteil der endogenen und exogenen Komponenten zu bestimmen. Damit hat aber Dr. v. W. im Ergebnis ebenso wie Dr. M. die endogene Ursache als die rechtlich wesentliche Ursache für die Schwerhörigkeit des Klägers angesehen, da der Anteil an beruflicher Verursachung auch von ihm nicht näher abgegrenzt werden und damit nicht als wesentliche Bedingung im Sinne der dargestellten Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung gelten kann.

Schließlich kann auch den Darlegungen von Dr. v. W. zum ursächlichen Zusammenhang zwischen Hörleistung und Wirbelsäulenleiden des Klägers nicht gefolgt werden, da bisher noch nicht einmal feststeht, ob das Lendenwirbelsäulenleiden des Klägers durch seine beruflichen Tätigkeit entweder im Sinne einer BK oder als Folge eines Arbeitsunfalles verursacht wurde. Insoweit ist zunächst hinsichtlich der BK der Ausgang des -derzeit ruhenden- Berufungsverfahren L 9 U 4766/05 und hinsichtlich des Arbeitsunfalls das Ergebnis des derzeit bei der

Beklagten anhängigen Verwaltungsverfahren abzuwarten.

Daher war das Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung musste zurückgewiesen werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-09