S 14 U 167/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 U 167/95
Datum	19.02.1997

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 23/97
Datum	07.03.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 19. Februar 1997 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der KlÃ¤ger begehrt eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit.

Der am â□¦1945 geborene KlÃ¤ger leidet an einer an Taubheit grenzenden SchwerhÃ¶rigkeit. Der KlÃ¤ger wurde nach einer Bescheinigung der praktischen Ã□rztin Dr. V â□¦ vom 21.4.1976 von ihr von 1960 bis zum II. Quartal 1962 wegen Epilepsie behandelt und 1964 als dauernd untauglich fÃ¼r den Wehrdienst ausgemustert, jedoch wurde ihm 1976 die Fahrerlaubnis ohne medizinisch begrÃ¼ndete Auflagen erteilt.

Er arbeitete vom 18.2.1965 bis 30.9.1991 bei dem VEB S â□¦ A â□¦ in Z â□¦, zunÃ¤chst als Hilfsarbeiter, dann als Maschinenarbeiter, spÃ¤ter als Galvaniseur (er

verzinkte Kleinteile) und schlieÃlich als Schleifer und Polierer von StoÃstangen. Nach den sehr divergierenden Angaben â insoweit wird auf das AufklÃ¤rungsschreiben des Senats vom 24.1.2001 nebst den dort aufgefÃ¼hrten Anlagen verwiesen â kommt als lÃ¤ngstmÃ¶gliche Expositionsdauer der Zeitraum vom 3.9.1969 bis 30.9.1991, als kÃ¼rzestmÃ¶gliche Expositionsdauer der Zeitraum von 1980 bis 30.9.1991 in Betracht. Ab Mitte 1984 trug der KlÃ¤ger GehÃ¶rschutzkappen. In Beantwortung des AufklÃ¤rungsschreibens des Senats hat der KlÃ¤ger mit Schreiben vom 5.2.2001 angegeben, er habe am 1.1.1972 seine TÃ¤tigkeit als Schleifer und Polierer aufgenommen. Dieses Datum weicht von seinen bisherigen Angaben ab (Angabe gegenÃ¼ber der Beklagten am 8.2.1994: 1.1.1971; Angabe gegenÃ¼ber Dr. Z â¦ Ende Januar 1996: 1975). Daneben gibt es noch andere, zum Teil offenkundig widersprÃ¼chliche Angaben des Arbeitgebers.

Der Arbeitgeber teilte am 28.2.1994 unter Bezugnahme auf ein beigefÃ¼gtes, undatiertes Messprotokoll als Ergebnis der LÃ¤rmmessung 86 dB (AS) mit. In der BK-Anzeige des Betriebes vom 29.7.1982 waren allerdings 92-94 dB (AI) genannt worden. Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten ging entsprechend den ursprÃ¼nglichen Angaben des KlÃ¤gers davon aus, dass der KlÃ¤ger 22 Jahre (1971 bis 1991; richtig hÃ¤tte es heiÃen mÃ¼ssen: 20 Jahre) eine lÃ¤rmgefÃ¤hrdende TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt habe.

Im Rahmen einer betrieblichen Reihenuntersuchung wurde im Mai 1980 erstmals vermerkt, das HÃ¶rvermÃ¶gen des KlÃ¤gers betrage auf beiden Ohren weniger als 5 Meter. Als erforderliche MaÃnahme wurde die Einschaltung des HNO-Arztes Dr. G â¦ angegeben. Bei Reihenuntersuchungen in den Jahren davor war allerdings bereits eine HÃ¶rminderung festgestellt worden. Schon 1965 war angegeben worden, das HÃ¶rvermÃ¶gen des KlÃ¤gers betrage auf beiden Ohren 5 Meter. HinzugefÃ¼gt wurde die Bemerkung: "laute Umgangssprache". In den folgenden Jahren wurde bei nahezu jeder Reihenuntersuchung die beidseitige HÃ¶rminderung auf dem Untersuchungsbogen festgehalten. Der KlÃ¤ger wurde am 11.6.1981 erstmals siebaudiometrisch von Dr. G â¦ untersucht. Bei der Reihenuntersuchung im Juni 1982 wurde erneut auf Dr. G â¦ und eine am selben Tag durchgefÃ¼hrte tonaudiometrische PrÃ¼fung ("GroÃaudiogramm") hingewiesen. Der KlÃ¤ger wurde auf seinem damaligen Arbeitsplatz als nur noch beschrÃ¤nkt einsatzfÃ¤hig eingestuft. Neben dem Tonaudiogramm vom 9.6.1982 wurde nochmals am 1.8.1989 ein Tonaudiogramm erstellt. Bis 1988 wurden noch weitere 4 Siebaudiogramme angefertigt.

Dr. G â¦ diagnostizierte einen kombinierten HÃ¶rschaden (Innenohr-SchallleitungshÃ¶rstÃ¶rung Ã¤lterer Genese), der durch LÃ¤rmexposition verschlimmert worden sei. Am 11.6.1982 erstattete Dr. G â¦ eine BK-Anzeige. Er ging davon aus, das GehÃ¶r des KlÃ¤gers sei durch eine Streptomycinbehandlung vorgeschÃ¤digt gewesen â entsprechende Vermerke gab es schon zuvor auf den UntersuchungsbÃ¶gen -, schloss aber nicht aus, dass die HÃ¶rminderung durch die LÃ¤rmexposition beim KlÃ¤ger, der HÃ¶rschutzwatte getragen hatte, verstÃ¤rkt worden sei. In der kurze Zeit spÃ¤ter ebenfalls erstatteten BK-Meldung durch den Betrieb wurde der Beschwerdebeginn auf das Jahr 1979 datiert. Erstmals am 3.1.1983 wurde von Dr. T â¦ ein audiologisches Gutachten erstellt. Die subjektiven

Beschwerden des KlÃ¤gers wurden wie folgt wiedergegeben:

"Nach Angaben des Untersuchten bemerke er bereits seit 1959, im Anschluss an eine Streptomycinbehandlung, eine geringe HÃ¶rminderung. Er hÃ¤tte vor der Spritzenbehandlung alle Feinheiten gehÃ¶rt. Das GehÃ¶r hÃ¤tte sich dann allmÃ¤hlich immer mehr verschlechtert. Keine OhrgerÃ¤usche."

Das VerstÃ¤ndnis fÃ¼r Umgangssprache (Zahlen) betrug auf beiden Ohren 5 Meter, das binaurale WortverstÃ¤ndnis (Einsilber) nur 1 Meter. Aufgrund des Sprachaudiogramms wurde nach der Methode von Trautmann ein HÃ¶rverlust von 77 % auf dem rechten und von 79 % auf dem linken Ohr errechnet. Das Tonschwellenaudiogramm ergab nach der Methode Fowler/Sabine einen HÃ¶rverlust auf dem rechten Ohr von 73,5 % und auf dem linken Ohr von 74,6 %. Ein Cortischaden wurde als nicht wahrscheinlich angesehen. Diagnostiziert wurde ein hochgradiger cochleobasaler Innenohrschaden, beginnend ab 250 Hz, von annÃ¤hernd seitengleicher Ausbildung als Folge einer toxischen SchÃ¤digung. Eine Berufskrankheit nach Nr. 50 der Anlage zur Ersten DurchfÃ¼hrungsbestimmung zur Verordnung Ã¼ber die VerhÃ¼tung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten â Liste der Berufskrankheiten â vom 21.4.1981 (GBl. I 139) wurde verneint, wobei Dr. T â¦ sogar von einer LÃ¤rmexposition ab 1966 ausging. Mit einem an den FDGB-Kreisvorstand Verwaltung der Sozialversicherung â gerichteten Schreiben vom 6.4.1983 empfahl OMR Dr. D â¦, eine Berufskrankheit nach BK-Nr. 50 BKVO-DDR beim KlÃ¤ger nicht anzuerkennen. Mit Bescheid vom 16.5.1983 wurde die Anerkennung abgelehnt, weil die SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers Folge von Medikamentennebenwirkungen sei, wobei der LÃ¤rm zu einer Beeinflussung des Leidens teilweise beitrage.

Mit Schreiben vom 13.12.1993, eingegangen bei der Beklagten am 14.12.1993, zeigte der KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der Beklagten an, dass er mÃ¶glicherweise berufsbedingt an einer LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit leide. Die BK-Anzeige der Dipl.-Med. F â¦ ging bei der Beklagten am 19.1.1994 ein. Die Beklagte lieÃ den KlÃ¤ger am 1.7.1994 von Dr. T â¦ begutachten, der nur insoweit von seinem frÃ¼heren Gutachten aus dem Jahre 1983 abwich, als er nunmehr eine geringfÃ¼gige Zunahme der an Taubheit grenzenden SchwerhÃ¶rigkeit feststellte (nach der Methode Boenninghaus/RÃ¶ser ausgewertetes Sprachaudiogramm: HÃ¶rverlust des rechten Ohres 80 %, HÃ¶rverlust des linken Ohres 90 %) und insbesondere auch von einer Schallleitungskomponente ausging. Die Beklagte lehnte die GewÃ¤hrung von Leistungen ab, weil keine Berufskrankheit nach BK-Nr. 50 BKVO-DDR vorliege (Bescheid vom 8.3.1995). Die an Taubheit grenzende SchwerhÃ¶rigkeit sei Folge der Einnahme von ototoxischen Medikamenten nach epileptischen AnfÃ¤llen. Dem widersprach der KlÃ¤ger mit der BegrÃ¼ndung, als Jugendlicher sei er noch nicht schwerhÃ¶rig gewesen und bei seiner Einstellung im VEB S â¦ A â¦ sei keine SchwerhÃ¶rigkeit festgestellt worden. Im Widerspruchsverfahren nahm der die Beklagte beratende Prof. Dr. T â¦ dahingehend Stellung, dass er die vorformulierte Frage "Sprechen Art, Verlauf und insbesondere die audiologischen Befunde fÃ¼r eine berufliche Verursachung" mit "ja" beantwortete, jedoch hinzufÃ¼gte, die belegte HÃ¶rminderung zu Beginn der Exposition, der Hinweis auf die Streptomycinbehandlung, das Fehlen von Recruitment-Zeichen und das AusmaÃ

der HÃ¶rminderung machten ein Ãberwiegen des lÃ¤rmunabhÃ¤ngigen Geschehens wahrscheinlich. Eine Ã¼berzeugende Aufteilung, insbesondere nach Verursachungsanteilen wÃ¤hrend der Expositionszeit und unter dem Gesichtspunkt des Vorschadens, sei unmÃ¶glich, da schon zu Beginn der Exposition ein Ãberwiegen des lÃ¤rmunabhÃ¤ngigen Anteils zu unterstellen sei. Die Beklagte wies den Widerspruch daraufhin zurÃ¼ck (Widerspruchsbescheid vom 2.8.1995).

Mit seiner dagegen vor dem Sozialgericht Chemnitz (SG) erhobenen Klage hat der KlÃ¤ger vorgetragen, er habe als Kind im Jahre 1958 einen Schlittenunfall erlitten und sei deswegen am Oberschenkel genÃ¤ht worden. Nach dem Unfall habe er ein oder zwei SchwindelanfÃ¤lle erlitten, jedoch keine epileptischen AnfÃ¤lle. Ihm seien im Abstand von einer Woche zwei Streptomycin-Spritzen verabreicht worden.

Das SG hat Dr. Z â¦ mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt (Beweisanordnung vom 15.12.1995). In seinem Gutachten hat der SachverstÃ¤ndige darauf hingewiesen, dass weder Epilepsie noch eine Weichteilverletzung mit Streptomycin behandelt wÃ¼rden, insbesondere sei an keiner Stelle der Nachweis erbracht, dass der KlÃ¤ger wirklich mit Streptomycin behandelt worden sei. Bei einer Einzeldosis von 40 mg mÃ¼ssten rund 1000 Injektionen verabreicht werden, um eine toxische Wirkung zu erzielen. Die SprachstÃ¶rung des KlÃ¤gers (Sigmatismus) lasse jedoch den Schluss auf eine frÃ¼hkindliche InnenohrstÃ¶rung zu. Es liege eine audiogene Dyslalie vor. Diese sei beim KlÃ¤ger nicht erkannt worden. Im weiteren Verlauf sei die InnenohrschÃ¤digung durch die LÃ¤rmexposition verschlimmert worden. Der Vorschaden sei als gering- bis mittelgradig einzuschÃ¤tzen. Es seien daher jeweils 35 % HÃ¶rverlust als Vorschaden vom tatsÃ¤chlichen HÃ¶rverlust abzuziehen. Ausgehend von dem im August 1989 erstellten Audiogramm (HÃ¶rverlust des rechten Ohres 78,6 %, HÃ¶rverlust des linken Ohres 80,6 %) resultiere hieraus eine MdE um mindestens 25 v.H.

Das SG hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 19.2.1997). Der bereits bei Beginn der LÃ¤rmexposition bestehende prozentuale HÃ¶rverlust kÃ¶nne nicht mehr genau ermittelt werden. Tonschwellenaudiogramme lÃ¤gen erst seit 1983 vor, also dem Zeitpunkt, zu dem die LÃ¤rmexposition geendet habe. Die SchÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen Dr. Z â¦ zum Vorschaden des KlÃ¤gers sei spekulativ. Da der Umfang der berufsbedingten SchwerhÃ¶rigkeit mangels Kenntnis des genauen Vorschadens nicht ermittelt werden kÃ¶nne, lasse sich auch nicht feststellen, dass ein Grad des KÃ¶rperschadens von mehr als 20 % durch die berufsbedingte LÃ¤rmeinwirkung verursacht worden sei.

Im Wege der Berufung verfolgt der KlÃ¤ger sein Begehren weiter. Der vom Senat mit Beweisbeschluss vom 29.8.1997 zum SachverstÃ¤ndigen bestellte Prof. Dr. H â¦ ist zu dem Ergebnis gekommen, es liege nach der Tabelle von Boenninghaus/RÃ¶ser ein beidseitiger HÃ¶rverlust von 80 % vor. Werde das Gesamtwortverstehen gewichtet, ergebe sich ein HÃ¶rverlust des rechten Ohres von 80 % und ein solcher des linken Ohres von 90 %. Ein cochleÃ¤rer HÃ¶rschaden kÃ¶nne aufgrund widersprÃ¼chlicher Ergebnisse der vorgenommenen Tests nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Das Audiogramm aus dem Jahre 1982

zeige eine nahezu pancochleÃ¤re kombinierte Schallleitungs-SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit beidseits ab 0,5 kHz. Dieser HÃ¶rkurvenverlauf mit bereits in tiefen Frequenzen anzutreffendem HÃ¶rverlust und die fehlende C/5-Senke seien fÃ¼r eine LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit untypisch. Es sei unwahrscheinlich, dass eine bis dahin 12-jÃ¤hrige LÃ¤rmexposition mit grenzwertigen LÃ¤rmpegeln eine derartige HÃ¶rstÃ¶rung verursacht habe. Das Audiogramm aus dem Jahre 1989 zeige eine Zunahme des HÃ¶rverlustes insbesondere im hÃ¶heren Frequenzbereich. Diese nicht lineare Zunahme sei mÃ¶glicherweise auf die weitere LÃ¤rmbelastung zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dies sei aber wenig wahrscheinlich, da ab 1984 GehÃ¶rschutzkappen getragen worden seien. Der lÃ¤rmbedingte Anteil der SchwerhÃ¶rigkeit an der MdE werde auf weniger als 10 v.H. geschÃ¤tzt.

Der auf Antrag des KlÃ¤gers durch Beweisanordnung vom 21.9.1998 nach Â§ 109 SGG zum SachverstÃ¤ndigen ernannte Dr. R â¦, Facharzt fÃ¼r Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, meint, eine HÃ¶rstÃ¶rung durch Streptomycinbehandlung kÃ¶nne ebenso ausgeschlossen werden wie eine frÃ¼hkindliche HÃ¶rstÃ¶rung. Die PrÃ¼fung der Umgangssprache im Rahmen der Reihenuntersuchungen sei kaum verwertbar, da geringere SchwerhÃ¶rigkeiten bestenfalls Ã¼ber die FlÃ¼stersprache erkennbar seien. Eine C/5-Senke kÃ¶nne sich wÃ¤hrend einer 22-jÃ¤hrigen LÃ¤rmexposition in eine cochleobasale HÃ¶rstÃ¶rung verÃ¤ndert haben. Eine lÃ¤rmbedingte Ursache der SchwerhÃ¶rigkeit sei somit wahrscheinlich. Der SachverstÃ¤ndige hat die MdE auf 60 v.H. geschÃ¤tzt. Hierauf hat der vom Senat zur Stellungnahme aufgeforderte Prof. Dr. H â¦ entgegnet, maÃgeblich werde das Ergebnis der Begutachtung â der Ã¼berwiegende Anteil der vorliegenden SchwerhÃ¶rigkeit sei nicht durch berufsbedingten LÃ¤rm verursacht â auf den bereits 1982 beschriebenen, untypischen HÃ¶rkurvenverlauf mit einem erheblichen HÃ¶rverlust auch im tiefen Frequenzbereich nach 12-jÃ¤hriger LÃ¤rmexposition bei grenzwertigen LÃ¤rmpegeln und auf die Zunahme des HÃ¶rverlustes auch nach Tragen von GehÃ¶rschutzkappen gestÃ¼tzt.

Mit Beweisanordnung vom 19.7.1999 ist Prof. Dr. H â¦ erneut zum SachverstÃ¤ndigen ernannt und eine ausfÃ¼hrliche Zusatzbegutachtung eingeholt worden. In diesem Zusatzgutachten hat Prof. Dr. H â¦ seine schon zuvor vertretene gutachtliche Position nochmals ausfÃ¼hrlich dargestellt und vertieft. Die Ursache der bereits bei der Reihenuntersuchung 1965 festgestellten HÃ¶rminderung sei nicht mehr abklÃ¤rbar. Insbesondere kÃ¶nne eine GehÃ¶rschÃ¤digung durch eine Streptomycinbehandlung nicht schlÃ¼ssig nachvollzogen werden. Eine nahezu pancochleÃ¤re kombinierte Schallleitungs-SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit mit einem HÃ¶rverlust fÃ¼r Knochenleitung von 30 dB nach 12 Jahren beruflicher LÃ¤rmexposition bei einem grenzwertigen Ã¤quivalenten Dauerschalldruckpegel von 85-89 dB (A) sei deshalb unwahrscheinlich. Bei dieser 12-jÃ¤hrigen LÃ¤rmexposition sei die Entstehung einer entschÃ¤digungspflichtigen LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit eher unwahrscheinlich bis nicht vÃ¶llig auszuschlieÃen. 1982 wÃ¤re eher ein Anfangsstadium mit C/5-Senke zu erwarten gewesen. Eine Umwandlung in dieser Zeit zu einer cochleo-basalen HÃ¶rstÃ¶rung sei â entgegen der Auffassung von Dr. R â¦ â nicht wahrscheinlich. Nur bei extrem hohen LautstÃ¤rken von Ã¼ber 100 dB sei nach vielen Jahren Exposition auch ein

Tieftonverlust zu erwarten. Allerdings sei die aus den Audiogrammen von 1994 und 1997 abzuleitende fehlende Progredienz der HÃ¶rstÃ¶rung auf die fehlende weitere Einwirkung einer gehÃ¶rschÃ¤digenden Noxe zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dieser Anteil kÃ¶nne jedoch nur klein sein, weil von 1984 bis 1991 GehÃ¶rschutzkappen getragen worden seien und die LÃ¤rmexposition grenzwertig gewesen sei. Aufgrund der grenzwertigen LÃ¤rmexposition, des anamnestischen Vorschadens, des untypischen Tonschwellenkurvenverlaufes und der uneinheitlichen Ã¼berschwelligen Tests sei die SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers in ihrem Ã¼berwiegenden Anteil nicht lÃ¤rmbedingt. Eine mÃ¶gliche LÃ¤rmkomponente kÃ¶nne gradmÃ¤Ãig nicht sicher abgegrenzt werden. Aufgrund fehlender Audiogramme sei der Vorschaden in seinem AusmaÃ retrospektiv nicht erfassbar und damit nicht abgrenzbar. Daher mÃ¼sse der Gesamtschaden als lÃ¤rmunabhÃ¤ngig verursacht angesehen werden. Die von Dr. Z â¦ vorgenommene Aufteilung sei nicht nachvollziehbar. Dr. R â¦ diskutiere weder den annehmbaren Vorschaden noch die sich widersprechenden Ã¼berschwelligen Tests. Aus Dr. R â¦ Gutachten gehe nicht hervor, ob er die Gesamt-MdE von 60 v.H. allein auf den LÃ¤rm zurÃ¼ckfÃ¼hre.

Der KlÃ¤ger macht nunmehr geltend, er habe vom 21.7.1969 bis 31.12.1971 Kleinteile verzinkt und cadmiert. Der LÃ¤rmpegel habe 92-94 dB betragen (Angabe des Betriebs: keine LÃ¤rmeinwirkung). Vom 1.1.1972 bis 30.9.1991 sei er als Schleifer und Polierer beschÃ¤ftigt gewesen. Der LÃ¤rmpegel habe 94-110 dB betragen (Angabe des Betriebs 1994: 86 dB; 1982: 92-94 dB). Bei der Einstellungsuntersuchung sei kein HÃ¶rschaden festgestellt worden. Erst 1981 sei ein GehÃ¶rschaden festgestellt worden. Der Befundbericht von Dipl.-Med. F â¦ und das Gutachten von Dr. Z â¦ seien nicht ausreichend berÃ¼cksichtigt worden.

Mit Beschluss vom 23.2.2001 ist die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik beigeladen worden.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 19.2.1997 â S 14 U 167/95 â und den Bescheid der Beklagten vom 8.3.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2.8.1995 aufzuheben, festzustellen, dass bei ihm eine Berufskrankheit nach Nr. 50 der Anlage zur Ersten DurchfÃ¼hrungsbestimmung zur Verordnung Ã¼ber die VerhÃ¼tung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten â Liste der Berufskrankheiten â vom 21.4.1981 (GBl. I S. 139) vorliegt, und die Beigeladene zu verurteilen, ihm Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beigeladene hat in der mÃ¼ndlichen Verhandlung keinen Antrag gestellt. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung hat der Senat mit den Beteiligten den Inhalt der Fernkopie der DISOS-GmbH, Klingenberg, erÃ¶rtert (LSG-Akte Bl. 172), wonach der

KlÃ¤ger ab 1.5.1967 als Maschinenarbeiter, ab 21.7.1969 als Galvaniseur und ab 3.9.1979 als Schleifer tÃ¤tig war. Der KlÃ¤ger hat Skizzen seines Arbeitsplatzes vorgelegt und erlÃ¤utert.

Dem Senat liegen neben den Prozessakten beider RechtszÃ¼ge die Verwaltungsakten vor.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Im Ergebnis zutreffend hat das SG die Klage gegen die Beklagte abgewiesen, die ebenfalls zu Recht die GewÃ¤hrung von Leistungen abgelehnt hat (I). Der KlÃ¤ger hat nach BK-Nr. 50 der BKVO-DDR keinen Anspruch gegen die Beigeladene auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H., weil bei ihm keine lÃ¤rmbedingte SchwerhÃ¶rigkeit mit sozialer Bedeutung vorliegt (II). Infolgedessen musste auch sein gegen die Beigeladene gerichteter Feststellungsantrag erfolglos bleiben (III).

I.

Die mit Bescheid vom 8.3.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2.8.1995 erfolgte Ablehnung von EntschÃ¤digungsleistungen durch die Beklagte und das diese Verwaltungsentscheidungen bestÃ¤tigende Urteil des SG vom 19.2.1997 verletzen den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten, weil der vom KlÃ¤ger behauptete Versicherungsfall der LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit nicht erst nach dem 31.12.1990 eingetreten sein kann und die Beklagte nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Buchstabe ff des Einigungsvertrages in Verbindung mit dem Einigungsvertragsgesetz und dem danach aufgestellten VerteilerschlÃ¼ssel fÃ¼r ArbeitsunfÃ¤lle und Berufskrankheiten (VersicherungsfÃ¤lle) bis 31.12.1990 nicht fÃ¼r Versicherte mit dem Geburtsdatum des KlÃ¤gers zustÃ¤ndig ist.

Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Buchstabe ff des Einigungsvertrages in Verbindung mit dem Einigungsvertragsgesetz ist hier gegenÃ¼ber der Vereinbarung der gewerblichen UnfallversicherungstrÃ¤ger Ã¼ber die ZustÃ¤ndigkeit und Lastenverteilung bei "Berufskrankheiten" vom 9.6.1994 und auch, soweit die Ãbergangsregelung nach Â§ 8 der Vereinbarung vom 9.6.1994 eingreift, gegenÃ¼ber der Vereinbarung Ã¼ber die ZustÃ¤ndigkeit und Lastenverteilung bei Berufskrankheiten vom 8./9.2.1973 in der Fassung des ab 1.8.1990 in Kraft getretenen zweiten Nachtrages der Arbeitshinweise vorrangig. Nach diesen Vereinbarungen ist die Berufsgenossenschaft zustÃ¤ndig, in deren Bereich die letzte gefÃ¤hrdende TÃ¤tigkeit vor der Meldung der Berufskrankheit â hier die Meldung des Versicherten vom 13.12.1993 und die BK-Anzeige der Dipl.Med. Frost vom 19.1.1994 â ausgeÃ¼bt wurde. Dies wÃ¤re die Beklagte als die fÃ¼r den Betrieb des KlÃ¤gers ab 1.1.1991 fachlich zustÃ¤ndige Berufsgenossenschaft. Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Buchstabe ff des

Einigungsvertrages in Verbindung mit dem Einigungsvertragsgesetz geht jedoch als ausdrÃ¼ckliche gesetzliche Regelung und damit als hÃ¶herrangiges Recht den genannten vertraglichen Regelungen vor, die gerade deswegen geschaffen wurden, weil es unter Geltung der Reichsversicherungsordnung (RVO) eine ausdrÃ¼ckliche gesetzliche Regelung Ã¼ber die ZustÃ¤ndigkeit bei unterschiedlich versicherten GefÃ¤hrdungszeiten nicht gegeben hat. Infolgedessen kann es auch dahingestellt bleiben, ob nach den genannten Vereinbarungen die TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers ab 1.1.1991 wegen des Tragens der GehÃ¶rschutzkappen Ã¼berhaupt noch als gefÃ¤hrdende TÃ¤tigkeit anzusehen ist. Â§ 134 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII), das die oben genannte vertragliche Regelung kodifiziert hat, findet hier schon wegen Â§ 212 SGB VII keine Anwendung.

MaÃgeblich nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Buchstabe ff des Einigungsvertrages in Verbindung mit dem Einigungsvertragsgesetz ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls. Unter dem Eintritt des Versicherungsfalls ist der Zeitpunkt zu verstehen, zu dem sich die GefÃ¤hrdungen realisiert haben, vor denen die gesetzliche Unfallversicherung Schutz gewÃ¤hren soll. Das ist der Eintritt jedes Gesundheitsschadens, der die gesetzlichen Tatbestandsmerkmale einer Berufskrankheit erfÃ¼llt. Im vorliegenden Rechtsstreit kann ein mÃ¶glicher Versicherungsfall nur vor dem 1.1.1991 eingetreten sein. Denn bereits 1982 stellte Dr. G â¦ einen erheblichen beidseitigen HÃ¶rverlust fest. 1983 errechnete Dr. T â¦ nach der Methode Fowler/Sabine einen beidseitigen HÃ¶rverlust von jeweils knapp 75 % (rechtes Ohr: 73,5 %; linkes Ohr: 74,6 %). Zwar schritt der HÃ¶rverlust in der Folgezeit fort. Jedoch war der KlÃ¤ger nach dem 31.12.1990 lediglich noch ein 3/4 Jahr lÃ¤rmexponiert beschÃ¤ftigt. Selbst wenn man die Zunahme des Innenohrschadens seit 1983 nicht als bloÃ unerheblich ansieht (so aber Dr. T â¦ in seinem Gutachten vom 13.6.1994; Blatt 64 der Beklagtenakte), kann mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass das Fortschreiten der SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers zu einer an Taubheit grenzenden SchwerhÃ¶rigkeit â wenn sie denn durch LÃ¤rm mitverursacht worden sein sollte â nicht mehr auf die berufliche TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers nach dem 31.12.1990 zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnte. Denn bereits im August 1989 ergab ein von Dr. G â¦ erstelltes weiteres Audiogramm einen HÃ¶rverlust von 78,6 % fÃ¼r das rechte Ohr und einen solchen von 80,6 % fÃ¼r das linke Ohr (Dr. Z â¦, Gutachten vom 29.1.1996; Blatt 54 der SG-Akte). Es ist bei derartigen Befunden ausgeschlossen, dass eine lÃ¤rmbedingte SchwerhÃ¶rigkeit erst nach dem 31.12.1990 aufgetreten ist.

Mithin kommt allein die Beigeladene als leistungspflichtiger UnfallversicherungstrÃ¤ger in Betracht, da sie fÃ¼r VersicherungsfÃ¤lle zustÃ¤ndig ist, die vor dem 1.1.1991 eingetreten sind, wenn Versicherte am 1.4. geboren sind. Dies trifft auf den KlÃ¤ger zu.

II.

Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Verletztenrente gegen die Beigeladene, weil er die Voraussetzungen der hier allein anwendbaren BK-Nr. 50 BKVO-DDR nicht erfÃ¼llt.

Â§ 1150 Abs. 2 Satz 1 RVO bestimmt, dass Krankheiten, die vor dem 1.1.1992 eingetreten sind und die nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht Berufskrankheiten der Sozialversicherung waren, als Berufskrankheiten im Sinne des Dritten Buches der RVO gelten. GehÃ¶rerkrankung als mÃ¶gliche Berufskrankheit ist hier schon wegen der Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit durch den KlÃ¤ger am 30.9.1991 jedenfalls vor dem 31.12.1991 eingetreten. Denn dem Senat ist aus einer Reihe von Verfahren zur LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit bekannt, dass nach dem allgemein anerkannten aktuellen medizinischen Kenntnisstand eine durch LÃ¤rm verursachte SchwerhÃ¶rigkeit nach dem Ende der LÃ¤rmexposition nur altersentsprechend fortschreitet.

Â§ 1150 Abs. 2 S 1 RVO ist wegen Â§ 215 Abs. 1 SGB VII auch weiterhin anwendbar.

Nach BK-Nr. 50 BKVO-DDR ist SchwerhÃ¶rigkeit eine Berufskrankheit, wenn sie durch LÃ¤rm verursacht wird und eine soziale Bedeutung hat. Eine soziale Bedeutung liegt vor, wenn die HÃ¶rschÃ¤digung zu VerstÃ¤ndigungsschwierigkeiten mit anderen Personen fÃ¼hrt. Die ausgeprÃ¤gte SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers hat unzweifelhaft im Sinne dieser gesetzlichen Definition eine soziale Bedeutung. Es steht jedoch schon nicht zur Ãberzeugung des Senats fest, dass die SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers wenigstens zum Teil durch LÃ¤rm verursacht wurde, dem er bei seiner versicherten TÃ¤tigkeit ausgesetzt war und damit erst recht nicht, dass der lÃ¤rmbedingte Anteil der SchwerhÃ¶rigkeit fÃ¼r sich genommen bereits die Voraussetzung der sozialen Bedeutung erfÃ¼llt. Denn nach der Begutachtungspraxis der Sozialversicherung der DDR war eine SchwerhÃ¶rigkeit mit sozialer Bedeutung nur anzunehmen, wenn sich nach dem Sprachaudiogramm gegebenenfalls unter BerÃ¼cksichtigung des beidohrigen Zahlentests im StÃ¶rgerÃ¤usch ein lÃ¤rmbedingter KÃ¶rperschaden von mindestens 20 % ergab.

Erforderlich fÃ¼r die Anerkennung einer Berufskrankheit nach BK-Nr. 50 BKVO-DDR ist

â 1. der sichere Nachweis, dass der Versicherte berufsbedingt einem LÃ¤rm ausgesetzt war, der nach Dauer und IntensitÃ¤t geeignet war, eine SchwerhÃ¶rigkeit mit sozialer Bedeutung zu verursachen (LÃ¤rmexposition),
â 2. der sichere Nachweis, dass eine SchwerhÃ¶rigkeit mit sozia ler Bedeutung vorliegt und
â 3. der Nachweis der (Ã¼berwiegenden) Wahrscheinlichkeit, dass die SchwerhÃ¶rigkeit mit sozialer Bedeutung durch die LÃ¤rmex position verursacht wurde.

1. Der KlÃ¤ger war gehÃ¶rschÃ¤digendem LÃ¤rm ausgesetzt. Hierbei geht der Senat fÃ¼r die Zeit bis Mitte 1982 von den Angaben in der BK-Anzeige des Betriebs vom 29.7.1982 aus, wonach die LÃ¤rmbelastung mit 92-94 dB (AI) fÃ¼r die TÃ¤tigkeit als Schleifer und Polierer angegeben wurde. Die davon abweichenden, niedrigeren Angaben des Betriebes in der BK-Anzeige vom 25.2.1994 sind bis zu diesem Zeitpunkt nicht verwertbar, weil sie keinem Beobachtungszeitraum zugeordnet werden kÃ¶nnen. FÃ¼r die Zeit danach sind folgende Gesichtspunkte

maÃgeblich: Keiner der beiden Angaben kommt eine grÃ¶Ãere RichtigkeitsgewÃ¤hr gegenÃ¼ber der jeweils anderen zu. Es kann daher nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass in der Zeit danach der hÃ¶here Wert GÃ¼ltigkeit besitzt. Umgekehrt ist nicht auszuschlieÃen, dass der niedrigere Wert auch vor Mitte 1982 zutreffend war. Da fÃ¼r die Zeit nach Mitte 1982 kein hÃ¶herer Wert festgehalten ist, nicht klar ist, auf welchen Zeitraum sich der niedrigere Wert bezieht und eine KlÃ¤rung dieser Frage nicht mehr mÃ¶glich ist, kann aus GrÃ¼nden der objektiven Beweislast fÃ¼r die Zeit nach Mitte 1982 nur der niedrigere Wert zugrunde gelegt werden. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den Angaben des KlÃ¤gers in seinem Schriftsatz vom 5.2.2001 zu seiner TÃ¤tigkeit als Schleifer und Polierer, von denen nicht klar ist, aus welcher Quelle sie stammen, insbesondere ob sie exakte Messergebnisse darstellen. Dies gilt auch fÃ¼r seine Angaben zur LÃ¤rmbelastung als Galvaniseur (Verzinker von Kleinteilen). Insoweit aber stimmen die beiden BK-Anzeigen des Betriebes des KlÃ¤gers Ã¼berein, als in keiner von beiden Anzeigen diese TÃ¤tigkeit als lÃ¤rmbelastend beschrieben wird. In der BK-Anzeige vom 28.2.1994 wird eine LÃ¤rmeinwirkung beim Verzinken von Kleinteilen ausdrÃ¼cklich verneint. In der BK-Anzeige vom 29.7.1982 wird die LÃ¤rmbelastung nur auf den LÃ¤rm durch Schleifarbeiten zurÃ¼ckgefÃ¼hrt, obwohl der KlÃ¤ger jedenfalls in der Zeit davor als Galvaniseur tÃ¤tig war. Mittelbar wurde damit die TÃ¤tigkeit als Galvaniseur nicht als lÃ¤rmbelastet eingestuft.

Das AusmaÃ der LÃ¤rmexposition ergibt sich erst aus dem Zusammenwirken von (Mindest-)IntensitÃ¤t des LÃ¤rms, der einen bestimmten Schwellenwert Ã¼berschreitet, und seiner Dauer. Hinsichtlich der Angaben zur Dauer der Exposition bestehen zum Teil gravierende WidersprÃ¼che. Der Senat ist nicht davon Ã¼berzeugt, dass der KlÃ¤ger vor September 1979 als Schleifer und Polierer einem zur Verursachung von LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit geeigneten LÃ¤rm ausgesetzt war.

Sowohl die Angaben des KlÃ¤gers als auch die des Betriebes sind in sich widersprÃ¼chlich und differieren auch untereinander. Am 8.2.1994 erklÃ¤rte der KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der Beklagten, er habe die TÃ¤tigkeit als Polierer vom 1.1.1971 bis 30.9.1991 ausgeÃ¼bt. Die TÃ¤tigkeit als Galvaniseur wurde Ã¼berhaupt nicht erwÃ¤hnt (Blatt 10 der Beklagtenakte). GegenÃ¼ber dem SachverstÃ¤ndigen Dr. Zehmisch erklÃ¤rte er in einem handschriftlichen Vermerk, er sei ab 1975 als Kupferpolier tÃ¤tig gewesen (Blatt 66 der SG-Akte). Auf Nachfrage des Senats erklÃ¤rte er ohne nÃ¤here BegrÃ¼ndung, aber in Kenntnis der zusammen mit dem Schreiben des Senats Ã¼bersandten BK-Anzeige des Betriebs vom 29.7.1982, er sei seit 1972 als Polierer und Schleifer tÃ¤tig (Blatt 151 der LSG-Akte). Nicht weniger widersprÃ¼chlich sind die Angaben des frÃ¼heren Arbeitgebers, des VEB S â¦ und seines Rechtsnachfolgers. Dieser hat der Beklagten mitgeteilt, der KlÃ¤ger habe vom 21.7.1969 bis 2.9.1979 Kleinteile verzinkt und vom 3.9.1969 bis 30.9.1991 Schleif- und Kupferpolierarbeiten an den StoÃstangen fÃ¼r den Trabant verrichtet. Es ist naheliegend, dass es sich hierbei um einen Schreibfehler handelt und der Beginn der TÃ¤tigkeit als Schleifer und Polierer auf den 3.9.1979 lauten muss. Die Fernkopie der D â¦ GmbH, Landesdepot Sachsen, vom 5.3.2001 Ã¼ber die Personalkarte des KlÃ¤gers bestÃ¤tigt diesen Sachverhalt. Dagegen hat der Betrieb in der BK-Anzeige vom 29.7.1982 angegeben, der KlÃ¤ger

sei seit 1972 als Schleifer tÃ¤tig gewesen (Blatt 55 der Beklagtenakte). Wiederum anders stellt sich der Sachverhalt nach den im Rahmen der Reihenuntersuchungen ausgefÃ¼llten UntersuchungsbÃ¶gen dar. Danach war der KlÃ¤ger jedenfalls 1970, 1971, 1973, 1976, 1979 und 1980 als "Galvaniseur" und in den Jahren 1977 und 1978 als "Galv" tÃ¤tig. FÃ¼r das Jahr 1980 ist ausdrÃ¼cklich vermerkt: "arbeitet zur Zeit als Schleifer" (Blatt 30 ff. der Beklagtenakte).

Diesen Angaben misst der Senat besondere Bedeutung bei, denn er geht davon aus, dass die BetriebsÃ¤rzte zum einen sehr wohl den Unterschied zwischen "Galvaniseur" und "Schleifer" kannten und es auch keinen Grund gibt, warum bei einer persÃ¶nlichen Untersuchung des KlÃ¤gers durchgehend seit 1972 die ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers unrichtig bezeichnet worden sein soll. Hinzu kommt, dass der KlÃ¤ger im Jahr 1982 als Polierer bezeichnet wird und bereits fÃ¼r das Jahr 1980, als beim KlÃ¤ger ein HÃ¶rvermÃ¶gen von unter 5 m beidseits festgestellt wurde, ausdrÃ¼cklich vermerkt wurde, er arbeite "zur Zeit" als Schleifer, was zumindest darauf hinweist, dass diese TÃ¤tigkeit nur vorÃ¼bergehend war oder zumindest ein endgÃ¼ltiger Wechsel noch nicht erfolgt war. Dies deckt sich mit dem Umstand, dass auf demselben Formular in der Rubrik: "Jetzige TÃ¤tigkeit" der KlÃ¤ger (noch immer) als "Galvaniseur" bezeichnet wird und der KlÃ¤ger auch bei der Reihenuntersuchung vom 11.6.1979 als Galvaniseur bezeichnet wurde.

SchlieÃlich kommt hinzu, dass der KlÃ¤ger durchgehend als voll "einsatzfÃ¤hig" fÃ¼r die TÃ¤tigkeit bezeichnet wurde, obwohl ebenfalls durchgehend mit unterschiedlichen Formulierungen immer eine beidseitige HÃ¶rminderung festgehalten wurde. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass die BetriebsÃ¤rzte den KlÃ¤ger, bei dem schon 1965 vermerkt worden war, dass er auf 5 Meter nur "laute Umgangssprache" verstehe, all die Jahre auf einem lÃ¤rmexponierten Arbeitsplatz belassen hÃ¤tten, ohne besondere SicherheitsmaÃnahmen vorzuschlagen. Dagegen spricht auch nicht die Reihenuntersuchung aus dem Jahre 1980, bei der der KlÃ¤ger ebenfalls fÃ¼r voll einsatzfÃ¤hig erklÃ¤rt worden war, obwohl sein beidseitiges HÃ¶rvermÃ¶gen nur noch unter 5 Meter betrug. Diese EinschÃ¤tzung lÃ¤sst sich damit erklÃ¤ren, dass der KlÃ¤ger nach Auffassung des Betriebsarztes an sich als Galvaniseur und nur "zur Zeit" als Schleifer tÃ¤tig war. Dagegen wurde der KlÃ¤ger bei demselben Befund im Jahre 1982 fÃ¼r die Dauer-TÃ¤tigkeit als Polierer nur als "beschrÃ¤nkt einsatzfÃ¤hig" angesehen. (Bekl.-Akte Bl. 36)

Zwar kann den Angaben der Reihenuntersuchungen vor dem Hintergrund anders lautender ÃuÃerungen des KlÃ¤gers und des Betriebes nicht mit letzter Gewissheit entnommen werden, dass der KlÃ¤ger tatsÃ¤chlich bis 1979/1980 nur oder zumindest ganz Ã¼berwiegend als Galvaniseur tÃ¤tig war. Jedoch hat der KlÃ¤ger die objektive Beweislast dafÃ¼r, dass mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, also mit einer Gewissheit, die ernsthafte vernÃ¼nftige Zweifel nicht mehr aufkommen lÃ¤sst, der Beginn der LÃ¤rmexposition feststeht. Einen derartigen Ãberzeugungsgrad kann der Senat erst fÃ¼r die Zeit ab Ende 1979/Anfang 1980 gewinnen, weil erst ab diesem Zeitpunkt die Angaben der Reihenuntersuchungen mit der Angabe des Betriebs in seiner BK-Anzeige vom

28.2.1994 (Blatt 19 der Beklagtenakte) Ã¼bereinstimmen, da man davon auszugehen hat, dass es sich bei der Angabe 3.9.1969 um einen Schreibfehler handelt und es richtigerweise 1979 hÃ¤tte heiÃen mÃ¼ssen.

2. Alle Gutachten belegen, dass beim KlÃ¤ger eine ausgeprÃ¤gte SchwerhÃ¶rigkeit vorliegt, die an Taubheit grenzt, wobei die Ã¤rztlichen Angaben zu den HÃ¶rverlusten schwanken. Eine SchwerhÃ¶rigkeit mit sozialer Bedeutung liegt beim KlÃ¤ger evident vor. Sie ist aber nicht durch beruflichen LÃ¤rm verursacht.

3. Hinsichtlich der KausalitÃ¤t zwischen berufsbedingter LÃ¤rmeinwirkung und GehÃ¶rschÃ¤digung ist zunÃ¤chst zu beachten, dass ausnahmslos alle Gutachter von einer deutlich lÃ¤ngeren Expositionsdauer ausgegangen sind, wÃ¤hrend der der KlÃ¤ger keine GehÃ¶rschutzkappen getragen hat, als derjenigen, die sich nach den AusfÃ¼hrungen unter II. 1. als rechtlich beachtliche Expositionsdauer als nachweisbar ansehen lÃ¤sst.

Dr. Zehmisch legt das Jahr 1971, an anderer Stelle im Gutachten deren Ende zugrunde. Die Auffassung von Dr. Z â¦, der Vorschaden sei nach allen bekannten und im Gutachten genannten Fakten als gering- bis mittelgradig einzuschÃ¤tzen (Blatt 54 der SG-Akte), ist nicht Ã¼berzeugend begrÃ¼ndet. Dr. Zehmisch kann mangels Kenntnis der Ursache der mit Sicherheit schon im Zeitpunkt der LÃ¤rmexposition bestehenden HÃ¶rschwÃ¤che des KlÃ¤gers weder darlegen, dass der anderweit (endogen oder exogen) verursachte HÃ¶rschaden des KlÃ¤gers im Zeitpunkt des Beginns der LÃ¤rmexposition schon abgeschlossen war, noch plausibel machen, welchen Umfang die VorschÃ¤digung hatte. Denn wenn auch mit Dr. R â¦ davon auszugehen ist, dass die Beurteilung der HÃ¶rminderung durch die Umgangssprache nicht geeignet ist, geringere SchwerhÃ¶rigkeiten zu ermitteln, spricht dies nicht gegen die Vorbefunde. Im Gegenteil ist davon auszugehen, dass die HÃ¶rschÃ¤digung des KlÃ¤gers schon seit 1965 deutlich ausgeprÃ¤gt gewesen sein muss, wenn sie durch "laute Umgangssprache" leicht zu erkennen war. Dem entspricht die Eintragung im Reihenuntersuchungsbogen vom 8.5.1980, wonach die HÃ¶rschwÃ¤che schon "seit der Kindheit" besteht (Bekl.-Akten Bl. 35 Rs.). BestÃ¤tigt wird dieser Sachverhalt durch das Gutachten von Dr. T â¦ aus dem Jahre 1983. Trotz eines hochgradigen beidseitigen Innenohrschadens ergab seine HÃ¶rweitenbestimmung mittels Umgangssprache (Zahlen) fÃ¼r beide Ohren 5 Meter. Wenn bei den Reihenuntersuchungen in der Zeit davor Ã¤hnliche Werte erhoben worden sind und immerhin 1980, also wenige Monate nach Beginn der LÃ¤rmexposition das HÃ¶rvermÃ¶gen mit unter 5 Metern angegeben wurde, spricht mindestens soviel dafÃ¼r wie dagegen, dass der von Dr. T â¦ im Jahre 1983 festgestellte hochgradige Innenohrschaden auch schon vor Beginn der LÃ¤rmexposition bestanden hatte. Insoweit hat das SG im Ergebnis zutreffend die von Dr. Z â¦ vorgenommene SchÃ¤tzung des Vorschadens (35 % HÃ¶rverlust beidseits) als spekulativ bezeichnet.

Dr. R â¦ geht von einer lÃ¤rmgefÃ¤hrdeten TÃ¤tigkeit von 22 Jahren aus (1969 bis 1991); an anderer Stelle im Gutachten nennt er sogar das Jahr 1966 als Beginn der lÃ¤rmbelasteten TÃ¤tigkeit. Dr. R â¦ stimmt mit Prof. Dr. H â¦ insoweit darin Ã¼berein, dass die beim KlÃ¤ger am Ende der 80er Jahre bestehende beidseitige

HÃ¶rschÃ¤digung nur durch eine lange Expositionsdauer hervorgerufen sein konnte, weil sich die von ihm vermutete frÃ¼here C/5-Senke zu einer cochleo-basalen HÃ¶rstÃ¶rung verÃ¤ndert habe. In der Zeit von 10 bis 15 Jahren LÃ¤rmexposition kÃ¶nne â so meint Dr. R â¦ â eine solche VerÃ¤nderung eintreten. Die Art und Schwere der festgestellten HÃ¶rstÃ¶rung jedoch lieÃe sich nur dann als lÃ¤rmbedingt erklÃ¤ren, wenn der KlÃ¤ger viele Jahre extrem hohen LautstÃ¤rken von Ã¼ber 100 dB ausgesetzt gewesen wÃ¤re (Prof. Dr. H â¦; Blatt 111 der LSG-Akte). HierfÃ¼r gibt es aber weder hinsichtlich der IntensitÃ¤t noch der Dauer gesicherte Erkenntisse (vgl. oben II.1). Der Schluss von Dr. R â¦, es mÃ¼sse eine lÃ¤rmbedingte HÃ¶rstÃ¶rung vorliegen, weil weder eine Streptomycinbehandlung noch eine frÃ¼hkindliche HÃ¶rstÃ¶rung hinreichend belegt und deshalb als Ursachen unbeachtlich seien, ist nicht zwingend, wenn nicht zugleich ein typischer LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeitsbefund vorliegt. Mit Dr. R â¦ ist zwar aus RechtsgrÃ¼nden davon auszugehen, dass innere Ursachen unbeachtlich bleiben mÃ¼ssen, wenn es fÃ¼r diese keinen sicheren Nachweis gibt. Ein solch sicherer Nachweis muss jedoch auch fÃ¼r die schÃ¤digende Expositionsdauer gefÃ¼hrt werden, der bei einem nur fÃ¼r die Zeit von Ende 1979 bis Mitte 1982 im Mittelfeld und danach bis Mitte 1984 als grenzwertig belegten schÃ¤digenden LÃ¤rmpegel nicht als erbracht angesehen werden kann. Insoweit genÃ¼gt es nicht, konkrete innere Ursachen auszuschlieÃen, vielmehr muss der Nachweis der LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit mittels adÃ¤quater Expositionsdauer positiv gefÃ¼hrt werden.

Prof. Dr. H â¦ hÃ¤lt grundsÃ¤tzlich einen berufsbedingten HÃ¶rschaden des KlÃ¤gers fÃ¼r mÃ¶glich, der dann aber mit einer MdE um weniger als 10 % einzuschÃ¤tzen wÃ¤re. Schon Mitte 1982 hatte das von Dr. G â¦ angefertigte Tonaudiogramm eine beidseitige pancochleÃ¤re kombinierte Schallleitungs-Schallempfindungs-SchwerhÃ¶rigkeit ab 0,5 kHz ergeben (S. 9 des Gutachten vom 8.10.1999; Blatt 114 der LSG-Akte). Hiernach kann â insoweit folgt der Senat Prof. Dr. H â¦ â die mÃ¶gliche berufsbedingte HÃ¶rschÃ¤digung nur einen geringen Umfang haben, zumal bereits von Dr. T â¦ in seinem Gutachten vom 3.1.1983 ein hochgradiger cochleobasaler beidseitiger Innenohrschaden von annÃ¤hernd seitengleicher Ausbildung diagnostiziert worden ist (Blatt 58 der Beklagtenakte), der aus den schon genannten GrÃ¼nden ebenso gut bereits vor Beginn der LÃ¤rmexposition vorgelegen haben kann. Ferner ist zu bedenken, dass Art und AusmaÃ der Progredienz der nicht lÃ¤rmbedingten HÃ¶rstÃ¶rung mangels einer nicht mÃ¶glichen Diagnose der Ursache auch fÃ¼r die Zeit von 1979 bis 1991 nicht abgeschÃ¤tzt werden kann. Denn insoweit ist es auch aufgrund der glaubhaften Angaben des KlÃ¤gers im Jahre 1982/83 gegenÃ¼ber Dr. T â¦ wahrscheinlich, dass eine Progredienz des HÃ¶rverlustes stattfand. Da diese aber mangels LÃ¤rmexposition jedenfalls in den Jahren bis 1966 nicht lÃ¤rmbedingt erfolgt sein konnte, muss davon ausgegangen werden dass sie eine andere fortwirkende oder neu hinzugetretene exogene oder endogene Ursache gehabt hat. Die MÃ¶glichkeit, dass eine endogene oder exogene, nicht berufsbedingte Ursache ebenfalls Mitte bis Ende der 80er Jahre in ihrer Wirkung nachgelassen hat und schlieÃlich ganz zum Stillstand gekommen ist, so dass ein HÃ¶rrest auch schon deswegen erhalten geblieben ist, ist jedenfalls nicht weniger wahrscheinlich als die Annahme, dass der KlÃ¤ger trotz des ordnungsgemÃ¤Ãen Einsatzes von GehÃ¶rschutzkappen auch

von Mitte 1984 bis September 1991 LÃ¤rm ausgesetzt war, der weiterhin sein GehÃ¶r geschÃ¤digt hat. Dabei ist zu bedenken, dass der KlÃ¤ger in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Senat die GehÃ¶rschutzkappen selbst als effektiv geschildert hat. Ferner ist zu berÃ¼cksichtigen, dass Prof. Dr. H â¦ auch eine Schallleitungskomponente festgestellt hat. Schallleitungsbehinderungen wirken sich jedoch eher als Schutz gegenÃ¼ber berufsbedingtem LÃ¤rm aus, der allein eine SchallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit auszulÃ¶sen vermag. Denn kann der berufliche LÃ¤rm das Innenohr nicht oder nur eingeschrÃ¤nkt erreichen, wird schon auf diese Weise das Innenohr geschÃ¼tzt. Im Ãbrigen hat Prof. Dr. H â¦ andere Ursachen fÃ¼r denselben Zeitraum nicht ausgeschlossen. Dementsprechend bezeichnet er an mehreren Stellen in diesem Gutachten die Entstehung einer entschÃ¤digungspflichtigen LÃ¤rmschwerhÃ¶rigkeit als zwar nicht vÃ¶llig auszuschlieÃen, aber als unwahrscheinlich.

Unter BerÃ¼cksichtigung des Umstandes, dass als nachgewiesen nur eine kurze Expositionsdauer bei zum Teil grenzwertigem LÃ¤rmpegel angesehen werden kann, der mit Sicherheit erheblichen VorschÃ¤digung und der von Prof. Dr. H â¦ genannten sonstigen Aspekte (vgl. Beantwortung der Beweisfragen 2. und 3. des Gutachtens vom 8.10.1999; Blatt 9 des Gutachtens; Blatt 114 der LSG-Akte) vermag auch der Senat nicht mehr als eine MÃ¶glichkeit zu erkennen, dass ein auch nur geringer Teil der SchwerhÃ¶rigkeit des KlÃ¤gers wahrscheinlich lÃ¤rmbedingt ist. Die bloÃe MÃ¶glichkeit genÃ¼gt jedoch nicht fÃ¼r die Bejahung der KausalitÃ¤t zwischen LÃ¤rmexposition und SchwerhÃ¶rigkeit.

III.

Da bereits kein kausaler Zusammenhang zwischen LÃ¤rmexposition und SchwerhÃ¶rigkeit festgestellt werden kann, kann auch die Feststellungsklage keinen Erfolg haben.

IV.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision (Â§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024