

Aktenzeichen:
L 3 U 116/16
S 9 U 266/14



Verkündet am:
30.7.2019

LANDESSOZIALGERICHT RHEINLAND-PFALZ

IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

Uhrzeit	Wiederholung
DGB Rechtsschutz GmbH Büro Mainz	21. AUG. 2019

In dem Rechtsstreit

- Kläger und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigte: DGB Rechtsschutz GmbH, Büro Mainz, II. Instanz,
Kaiserstraße 26-30, 55116 Mainz

gegen

Berufsgenossenschaft

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

hat der 3. Senat des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz in Mainz aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 2019 durch

für Recht erkannt:

1. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Speyer vom 27.5.2016 wird zurückgewiesen.
2. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger wegen der Folgen einer anerkannten Berufskrankheit (BK) nach Nr 2301 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung - BKV - (Lärmschwerhörigkeit - BK 2301) Anspruch auf eine Rente hat.

Der am 1957 geborene Kläger absolvierte von 1972 bis 1976 eine Lehre als Kfz-Mechaniker. Er war von 1976 bis 1996 als Schlosser und von 1996 bis 2002 als Helfer im Rotationsdruck beschäftigt. Seit dem 1.1.2003 ist er bei der T GmbH beschäftigt und mit der Reparatur von Fahrtreppen und Aufzügen befasst.

Im Februar 1993 zeigte der HNO-Arzt Dr. S den Verdacht einer berufsbedingten Lärmschwerhörigkeit an. Der technische Aufsichtsdienst der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden: Beklagte) führte in einer nach Aktenlage erstellten Stellungnahme vom 16.11.1993 aus, der Kläger sei an seinen Arbeitsplätzen für 8,3 Jahre Lärm mit Beurteilungspegeln von größer oder gleich 90 dB(A) und für 5 Jahre mit Beurteilungspegeln von 85 bis 95 dB(A) ausgesetzt gewesen. Die Beklagte veranlasste ein Gutachten des HNO-Arztes Dr. Z vom 23.12.1993. Auf dem Deckblatt des Gutachtens wird ein R. A., geboren am 1946, wohnhaft unter einer anderen Anschrift als der des Klägers, als untersuchte Person genannt. Die anamnestischen Angaben stimmen mit denen des Klägers überein. Unklar ist, ob die dem Gutachten beigefügten Ton- und Sprachaudiogramme vom Kläger stammen, da in diesen nur der Name und nicht auch das Geburtsdatum angegeben ist. Auf einem Sprachaudiogramm mit Störgeräusch ist das Geburtsdatum des Klägers angegeben. Alle Au-

diogramme einschließlich derjenigen ohne Geburtsdatum tragen die gleiche Registernummer 8/322. Der Gutachter kam zum Ergebnis einer Innenohrschwerhörigkeit annähernd geringgradig rechts und geringgradig links. Die Schwerhörigkeit sei beidseits lärmbedingt. Sie bedinge eine MdE von weniger als 10 vH. Die Beklagte stellte daraufhin mit Bescheid vom 11.5.1994 eine BK 2301 sowie als deren Folge eine beginnende Innenohrhochtonschwerhörigkeit fest und lehnte die Gewährung einer Rente ab.

Aufgrund einer erneuten BK-Anzeige des HNO-Arztes Dr. H vom 18.11.2003 leitete die Beklagte ein Verfahren hinsichtlich der Erkrankungsfolgen ein und zog ua Audiogramme vom 26.9.2003 bei. Ein von der damaligen BG Druck und Papierverarbeitung veranlasstes schalltechnisches Gutachten vom 21.6.2004 ergab für die Tätigkeit des Klägers in einer Druckerei von Juli 1996 bis Dezember 2002 Beurteilungspegel von 80 bis 94 dB. Weiterhin wurde vom arbeitsmedizinischen Dienst ein Audiogramm vom 11.12.2003 beigezogen. Der Präventionsdienst der Beklagten stufte die seit Januar 2003 ausgeübte Tätigkeit als Aufzugs- und Rolltreppenmonteur als nicht lärmgefährdend ein. Die Beklagte holte ein Gutachten des HNO-Arztes Dr. W vom 2.3.2005 ein, in dem das Geburtsdatum des Klägers (offenbar irrtümlich) mit "5.11.1935" angegeben wird. Der Gutachter führte aus, im Vorgutachten von 1993 habe das Tonaudiogramm noch einen reinen Hochtonhörschaden gezeigt. Seitdem habe der Hörverlust durch Beteiligung der mittleren Frequenzen zugenommen. Da die berufliche Lärmexposition mit 6 Jahren relativ kurz und zudem unterbrochen gewesen sei, sei neben der Lärmnoxe eine nicht lärmbedingte Schädigung anzunehmen, zumal der Tief- und Mitteltonbereich typischerweise erst nach langjähriger extremer Lärmbelastung in Mitleidenschaft gezogen werde. Die MdE betrage 15 vH.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 14.4.2005 die Gewährung einer Rente ab.

Mit Schreiben vom 10.1.2013 beantragte der Kläger die "Anerkennung der Verschlimmerung der Hörminderung" und legte Audiogramme vom 10.9.2012 vor. Aufgrund einer Auskunft des Arbeitgebers des Klägers vom 13.3.2013 kam der Präventionsdienst der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 4.4.2013 zu der Einschätzung, dass die Lärmbelastung des Klägers in seiner Tätigkeit als Kundendienstmonteur für Fahrtreppen und Aufzüge einem Lärmexpositionspegel von weniger als 82 dB(A) entspreche. Mit Bescheid vom 28.5.2013 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente erneut ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren teilte der Arbeitgeber des Klägers mit, dieser sei in den Jahren 2003 bis 2005 schwerpunktmäßig an Fahrtreppen eingesetzt gewesen und sei an 3 von 5 Tagen tagesdurchschnittlich einer geschätzten Lärmbelastung von "95 Dezibel" ausgesetzt gewesen, dies ua durch externe Lärmquellen wie einfahrende Züge in Bahnhöfen. Zudem würden in Aufzugschächten und Umkehrstationen laute Werkzeuge wie zB Industriestaubsauger benutzt. Die Präventionsabteilung der Beklagten gab daraufhin in einer Stellungnahme 10.3.2014 die arbeitsschichtbezogenen Lärmexpositionspegel für die Tätigkeit bei T vom 1.1.2003 bis zum 31.12.2005 mit 90 dB(A) und vom 1.1.2006 bis zum 10.3.2014 mit 87 dB(A) an.

Die Beklagte holte ein Gutachten des HNO-Arztes Prof. Dr. D vom 15.5.2014 ein. Dieser führte aus, der Verlauf der Hörschwelle zeige im Tonaudiogramm in den hohen Frequenzen den typischen Verlauf einer Lärmschwerhörigkeit. Ungewöhnlich sei die ausgeprägte Schädigung in den Frequenzen von 0,5 bis 1 kHz. Solche Kurvenverläufe träten selbst bei jahrzehntelanger sehr hoher Lärmbelastung nicht auf, so dass es sich insoweit um eine außerberufliche, endogene Schwerhörigkeit handeln müsse. Die MdE für den lärmbedingten Anteil der Innenohrschwerhörigkeit sei unverändert auf 15 vH einzuschätzen.

Der Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 28.5.2013 wurde mit Widerspruchsbescheid vom 15.10.2014 zurückgewiesen.

Am 30.10.2014 hat der Kläger beim Sozialgericht (SG) Speyer Klage erhoben und vorgetragen, die bloße Möglichkeit einer außerberuflichen Verursachung der Hörminderung reiche nicht aus, um den ursächlichen Zusammenhang mit der berufsbedingten Lärmbelastung auszuschließen.

Das SG hat eine Stellungnahme des Gutachters Prof. Dr. D vom 23.2.2016 eingeholt. Dieser hat ausgeführt, das beim Kläger gemessene Ausmaß der Hörminderung in den tiefen und mittleren Frequenzen komme bei einer lärmbedingten Schwerhörigkeit nicht vor. Es müsse von einem lärmunabhängigen Fortschreiten der Hörminderung ausgegangen werden. Die Hörschwellen der Knochenleitung seien beidseits im tiefen und mittleren Frequenzbereich schlechter als die der Luftleitung. Dies sei unphysiologisch und entspreche am ehesten einer Fehlwahrnehmung oder Aggravation. Nach dem Hörverlustverteilungsmodell, das zur Abschätzung des Risikos einer berufsbedingten Lärmschädigung angewandt werde, hörten 99 vH aller 55jährigen Patienten, die 35 Jahre bei 90 dB(A) gearbeitet hätten, besser als der Kläger. Dies spreche eher gegen als für einen rein lärmbedingten Hörschaden.

Das SG hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 27.5.2016 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die nach der Begutachtung des Klägers durch Dr. W eingetretene Verschlechterung könne nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Tätigkeit des Klägers zurückgeführt werden. Es hat sich hierfür auf das Gutachten und die ergänzende Stellungnahme des Gutachters Prof. Dr. D gestützt.

Der Gerichtsbescheid wurde dem Kläger am 30.5.2016 zugestellt. Am 23.6.2016 hat er dagegen Berufung eingelegt. Er trägt vor, seine berufsbedingte Hörminderung habe sich wesentlich verschlimmert. Auch der Hörverlust im tiefen und mittleren Frequenzbereich sei auf die Lärmexposition am Arbeitsplatz zurückzuführen, da diese Werte bis zu 95 dB(A) erreicht habe. Sein Arbeitgeber habe ihm keinen Gehörschutz zur Verfügung gestellt. Eine familiäre Vorbelastung liege nicht vor.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Speyer vom 27.5.2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28.5.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.10.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen seiner Berufskrankheit nach Nr 2301 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung eine Rente zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung und ihren Vortrag in der ersten Instanz. Sie ist weiterhin der Ansicht, dass die beim Kläger vorliegende Hörminderung nicht durch Lärm entstanden ist.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG ein Gutachten des HNO-Arztes Prof. Dr. M vom 12.4.2017 eingeholt. Der Sachverständige hat ausgeführt, beim Kläger liege eine reine symmetrische Innenohrschwerhörigkeit ohne Schalleitungskomponente vor. Der Hauptschädigungsbereich liege in den mittleren und hohen Frequenzen. Aus dem gewichteten Gesamtwortverstehen und dem Hörverlust für Zahlen ergebe sich beidseits ein Hörverlust von 80 vH. Dies begründe eine MdE von 60 vH. Nach dem Hörverlustverteilungsmodell ISO 1999 liege der Hörverlust des Klägers über der Norm. Durch das Hörverlustverteilungsmodell würden aber die schwerwiegenden Lärmschwerhörigkeiten nur eingeschränkt repräsentiert. Der überdurchschnittliche Hörverlust des Klägers könne durch das seltene und unregelmäßige Tragen von Gehörschutz verstärkt worden sei. Es sei in Anbetracht des Schrägabfalls im Tonaudiogramm auch nicht sicher auszuschließen, dass eine endogene Hochtonschwerhörigkeit den Hörverlust mitbedinge. Auch komme es nur selten zu Hörverlusten von mehr als 60 vH durch

reine Lärmschwerhörigkeiten. Der Versicherte stehe jedoch ganzheitlich als Individuum auch unter Berücksichtigung seiner körperlichen Reaktionsweisen und individuellen Disposition zur Entstehung eines Lärmschadens unter Versicherungsschutz. Die Lärmexposition am Arbeitsplatz sei eine wesentliche Ursache der Hörminderung.

Der Senat hat dazu eine Stellungnahme des Gutachters Prof. Dr. D vom 24.8.2017 eingeholt. Dieser führt aus, die anlässlich der erneuten Begutachtung erhobenen Befunde stützten substantiell die Diagnose einer die Lärmschwerhörigkeit begleitenden genuine Ohrenkrankheit. Es sei eine weitere Verschlechterung der Hörfähigkeit in tiefen und mittleren Frequenzen festgestellt worden. Die Hörschädigung in hohen und höchsten Frequenzen sei dagegen weitgehend unverändert geblieben. Die Befunde dokumentierten durchaus noch ein messbares Resthörvermögen in hohen und höchsten Frequenzen. Dieser Befund, also Hörverlust im tiefen Frequenzbereich von mehr als 20 dB bei noch vorhandener Hörfähigkeit im höchsten Frequenzbereich sei absolut untypisch für eine isolierte Lärmschwerhörigkeit. Hörverluste im Tieftonbereich könnten in seltenen Fällen lärmbedingt sein, erreichten aber selbst nach jahrzehntelanger sehr hoher Lärmexposition nicht das Ausmaß der beim Kläger vorliegenden Hörschädigung. Die festgestellten Beurteilungspegel stellten keine jahrzehntelange sehr hohe Lärmexposition dar. Auch nach den Befunden des Sachverständigen Prof. Dr. M liege beim Kläger eine multikausale Schwerhörigkeit vor, die im Wesentlichen auf außerberufliche genuine Ursachen zurückzuführen sei.

Hierzu wurde auf Antrag des Klägers eine Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. M vom 7.12.2017 eingeholt. Der Sachverständige führt ua aus, ob eine endogene Schwerhörigkeit vorliege, könne erst sicher in Verlaufskontrollen nach Beendigung der Lärmexposition beurteilt werden. Der Kläger stehe unter Versicherungsschutz, auch wenn bei ihm eine erhöhte Vulnerabilität des Innenohrs durch Lärm vorliege. Bei ihm sei zudem vor der Lärmarbeit kein Hörschaden bekannt gewesen.

Der Senat hat ein Gutachten des HNO-Arztes Prof. Dr. B vom 20.3.2019 eingeholt. Der Sachverständige führt aus, die Anerkennung einer Lärmschwerhörigkeit beim Kläger sei aufgrund von Befunden erfolgt, die bei einem namensgleichen anderen Versicherten erhoben worden seien. Der Kläger leide an einer mittel- bis hochgradigen Innenohrschwerhörigkeit beider Ohren. Bei der sprachaudiometrischen Untersuchung habe der mittlere Hörverlust für Zahlwörter 42 bzw 41 dB betragen. Diese Werte korrelierten gut mit dem durchschnittlichen Hörverlust im Tieftonbereich des Tonaudiogramms zwischen 250 und 1000 Hz. Die MdE betrage ohne Berücksichtigung der Schädigungsursachen 40 vH. Da der Kläger über Jahrzehnte gehörschädigendem Lärm ausgesetzt gewesen sei, seien die arbeits-technischen Voraussetzungen der BK 2301 erfüllt, wobei die tatsächliche Lärmdosis noch höher gelegen haben dürfte. Die Erfahrung habe gezeigt, dass nicht alle Lärmarbeiter an einer Lärmschwerhörigkeit erkrankten, sondern nur diejenigen, die ein empfindliches Gehör hätten. Diese Körperdisposition sei selbstverständlich versichert. Schon das Tonaudiogramm vom 24.5.1991 zeige beim Kläger einen Hochtonschrägabfall, der nicht lärmtypisch sei, weil eine Senkenbildung nicht erkennbar sei. Dies gelte auch für den Befund von 1998. Auch die audiometrischen Befunde von 1999 und 2003 seien nicht eindeutig. Es ergäben sich somit Zweifel, ob es sich nicht von Anfang an um eine lärmunabhängige degenerative Schwerhörigkeit gehandelt habe, zumal der Kläger angeben habe, er habe schon während der Lehrzeit Hörprobleme gehabt. Heute liege eine extreme Schwerhörigkeit vor. Ein solcher Befund passe in keiner Weise zu einer beruflichen Lärmexposition des hier ermittelten Ausmaßes. Es handele sich beim Kläger um eine ausschließlich endogene progressive Schwerhörigkeit.

Der Kläger hat hierzu erklärt, er habe dem Sachverständigen nicht angegeben, er habe schon in der Lehrzeit Hörprobleme gehabt. Er habe lediglich mitgeteilt, schon in der Lehrzeit erheblichem Lärm durch Karosseriearbeiten ausgesetzt gewesen zu sein. Aufgrund dessen habe er am Feierabend oft nur noch gedämpft gehört. Das habe sich regelmäßig wieder gebessert. Gehörschutz habe es damals

nicht gegeben. Entgegen der Ansicht des Sachverständigen Prof. Dr. B habe bei ihm nicht frühzeitig eine lärmunabhängige Schwerhörigkeit vorgelegen. In seiner Familie seien keine Fälle von Schwerhörigkeit bekannt. Jedenfalls sei bei ihm eine Lärmschwerhörigkeit mit einer MdE von 15 vH anerkannt. Daher müsse auch die Verschlechterung aufgrund der dokumentierten Lärmeinwirkung als am Arbeitsplatz als lärmabhängig eingestuft werden. Der Sachverständige Prof. Dr. M habe klargestellt, dass bei ihm ein typischer Verlauf von einer zunächst senkenförmigen zu schräg abfallenden Hörkurven vorliege und dass dies für eine Lärmschwerhörigkeit spreche.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Verwaltungs- und Gerichtsakten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung des Senats war.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 28.5.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.10.2014. Damit hat die Beklagte die Gewährung einer Rente abgelehnt, weil die Folgen der beim Kläger anerkannten BK 2301 (weiterhin) keine MdE von mindestens 20 vH begründen. Die Beklagte hat damit keine Überprüfung ihres Anerkennungsbescheids vom 11.5.1994 oder des Ablehnungsbescheids vom 14.4.2005 nach § 44 SGB X durchgeführt und auch nicht über eine Aufhebung der Rentenablehnung wegen einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse entschieden.

Die Beklagte hatte zu prüfen, ob aufgrund einer nach Erlass des Bescheids vom 11.5.1994 eingetretenen berufsbedingten Verstärkung der Hörminderung erstmals eine Rente zu gewähren war. Über ein mögliches Überprüfungsbegehren nach

§ 44 SGB X müsste zunächst ein Verwaltungsfahren durchgeführt werden, bevor es zum Gegenstand eines gerichtlichen Verfahrens gemacht werden könnte.

Auch erfolgte keine Entscheidung über eine Aufhebung des Bescheids vom 11.5.1994, soweit damit die Gewährung einer Rente abgelehnt worden war, oder des Ablehnungsbescheids vom 14.4.2005 nach § 48 Abs 1 SGB X. Denn die Rentenablehnungen stellten schon keine Verwaltungsakte mit Dauerwirkung dar. Ein Verwaltungsakt hat Dauerwirkung, wenn er in rechtlicher Hinsicht über den Zeitpunkt seiner Bekanntgabe bzw. Bindungswirkung hinaus Wirkungen erzeugt, d.h., wenn er nicht nur ein einmaliges Ge- oder Verbot oder eine einmalige Gestaltung der Rechtslage regelt, sondern ein auf Dauer berechnetes oder in seinem Bestand vom Verwaltungsakt abhängiges Rechtsverhältnis begründet oder inhaltlich verändert (BSG, Urteil vom 28.9.1999 - B 2 U 32/98 R - juris, unter Berufung auf die Begründung zu § 43 Abs 3 des Entwurfs, BT-Drucks 8/2034 S 34). Das ist bei der Ablehnung einer Rente regelmäßig nicht der Fall (Brandenburg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl., § 48 SGB X Rnn 54, 58). Auch enthielten die Bescheide vom 11.5.1994 und vom 14.4.2005 keine Dauerverwaltungsakte über die Feststellung der MdE. Denn Ausführungen zur Höhe der MdE in einem Bescheid über die Ablehnung der Verletztenrente dienen lediglich der Begründung der Ablehnung und nehmen an der Bindungswirkung dieses Bescheides regelmäßig nicht teil (std Rspr des BSG, zB Urteil vom 22.6.2004 - B 2 U 36/03 R - juris). Die Feststellung einer MdE ist im Hinblick auf mögliche nachteilige Folgen für den Versicherten (vgl dazu BSG, Urteil vom 22.3.1983 - 2 RU 37/82 - juris) nicht veranlasst, wenn sie nicht einen Rentenanspruch begründet. Die Ansicht, beim Kläger sei eine BK 2301 mit einer MdE von 15 vH anerkannt, ist demnach unzutreffend. Zudem ist für die Entscheidung nicht von Belang, ob die durch die Berufskrankheit bedingte MdE sich um mindesten 5 vH erhöht hat (§ 73 Abs 3 SGB VII).

Das Begehren des Klägers ist darauf gerichtet, erstmals eine Rente wegen der Folgen seiner anerkannten BK 2301 zu erhalten. Anspruch auf eine Rente haben gem § 56 Abs 1 S 1 SGB VII Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines

Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist. Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente (§ 56 Abs 3 S 1 SGB VII), bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) Teilrente in Höhe des Vmhundertsatzes der Vollrente geleistet, der dem Grad der MdE entspricht (§ 56 Abs 3 S 2 2. HS SGB VII).

Berufskrankheiten stellen gem § 7 Abs 1 SGB VII neben Arbeitsunfällen Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung dar. Berufskrankheiten sind gem § 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als solche bezeichnet hat und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als BK zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII). Für das Vorliegen des Tatbestandes der BK ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung erforderlich. Die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis erwiesen sein, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen (vgl. BSG, Urteil vom 2. April 2009 - B 2 U 9/08 R - Juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt jeweils das Bestehen einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit. Danach muss bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen. Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursäch-

liche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers.

Mit dem insoweit bestandskräftigen Bescheid vom 11.5.1994 hat die Beklagte für die Beteiligten bindend das Vorliegen einer BK 2301 in Form einer Hochtoninnenschwerhörigkeit festgestellt. Die heute vorliegende mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit in den mittleren und unteren Frequenzbereichen ist nicht mit Wahrscheinlichkeit Folge der berufsbedingten Lärmeinwirkung. Der Sachverständige Prof. Dr. B in seinem Gutachten vom 20.3.2019 überzeugend dargelegt, dass die beim Kläger seit einigen Jahren vorliegende extreme Schwerhörigkeit nicht zu einer beruflichen Lärmexposition des hier ermittelten Ausmaßes (Beurteilungspegel zwischen 80 und 94 dB(A) in den Jahren 1996 bis 2002 bzw Tageslärmexpositionspegel von bis zu 90 db[A] seit 2003) geführt haben kann.

Mit seiner Ansicht befindet sich der Sachverständige im Einklang mit der herrschenden wissenschaftlichen Lehrmeinung (vgl dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl S 343 ff; Empfehlung für die Begutachtung der Lärmschwerhörigkeit - Königsteiner Empfehlung - 2. Auflage Juli 2012 [www.dguv.de/publikationen]). Das Bild einer lärmbedingten (Innenohr-) Schwerhörigkeit ist danach durch Symmetrie und eine so genannte c5-Senke (Betonung des Hörverlustes in den hohen Frequenzen) bestimmt (Königsteiner Empfehlung 2.2, S 14 und 4.2, S 28). Zwar können Hörverluste im tiefen und mittleren Frequenzbereich ebenfalls lärmbedingt sein, wenn eine jahrzehntelange Lärmexposition mit Lärmeinwirkungen meist über 85 db(A) bzw mit extrem hohen Schallpegeln stattgefunden hat. Jedoch bleiben diese Hörverluste auch dann leicht (Königsteiner Empfehlung 4.2, S 29) und erreichen selten 30 dB (Schönberger/Mehrtens/Valentin, aaO, S 353 f). Insgesamt führt berufliche Lärmeinwirkung meistens zu geringgradiger Schwerhörigkeit, eine mittelgradige

lärmbedingte Schwerhörigkeit stellt einen seltenen Einzelfall dar, eine hochgradige Innenohrschwerhörigkeit allein durch Lärmeinwirkung ist nahezu ausgeschlossen; Einigkeit besteht darüber, dass eine chronische Lärmeinwirkung nicht zur Taubheit führen kann (Schönberger/Mehrtens/Valentin, aaO, S 343 f).

Der Sachverständige Prof. Dr. B weist zum einen auf den völlig untypischen Kurvenverlauf im Tonaudiogramm hin, der auch bei früheren Untersuchungen nicht die typische Senke in den hohen Frequenzen aufgewiesen hat. Dabei kommt es nicht darauf an, ob das von Dr. Z erstellte Gutachten vom 23.12.1993 tatsächlich auf Befunden beruht, die von einem anderen Versicherten gleichen Namens stammten. Denn hier ist lediglich die spätere Entwicklung der Schwerhörigkeit des Klägers zu beurteilen. Diese ist jedenfalls lärmuntypisch. Zudem war, wie Prof. Dr. B in Übereinstimmung mit der herrschenden Meinung feststellt, die festgestellte Lärmexposition von ihrer Intensität her nicht geeignet, eine Schwerhörigkeit wie die des Klägers zu verursachen.

Der Kläger setzt dem lediglich seine anderslautende Behauptung entgegen. Hinweise auf eine individuelle Krankheitsdisposition, die den Verlauf seiner Erkrankung plausibel machen könnte, bringt der Kläger nicht vor. Nach seinem Vorbringen kommt ausschließlich der Lärm am Arbeitsplatz als Ursache seiner Schwerhörigkeit in Betracht.

Der auf Antrag des Klägers befragte Sachverständige Prof. Dr. M hat ebenfalls eine hochgradige Innenohrschwerhörigkeit bestätigt und als Hauptschädigungsbereich die mittleren und hohen Frequenzen bezeichnet. Auch er hat darauf hingewiesen, dass der Schrägabfall im Tonaudiogramm für eine Lärmschwerhörigkeit untypisch ist und dass es nur selten zu Hörverlusten von mehr als 60 vH durch reine Lärmschwerhörigkeiten komme. Er geht somit von den gleichen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus wie der Sachverständige Prof. Dr. B. Jedoch setzt sich Prof. Dr. M nicht mit den von Prof. Dr. B dargelegten Zusammenhängen zwischen dem Grad der Lärmexposition und den zu erwarten-

den Hörschäden insbesondere bezogen auf die mittleren und tiefen Frequenzen auseinander. Er schließt lediglich von der Feststellung berufsbedingten Lärms und dem gleichzeitigen Vorliegen einer Innenohrschwerhörigkeit auf den Lärm als Ursache der Hörstörung und unterstellt eine besondere Vulnerabilität des Klägers hinsichtlich des Gehörs. Dabei übersieht er, dass die oben dargelegten Erkenntnisse zu den Graden der durch Lärm verursachten Hörschädigungen für alle betroffenen Lärmarbeiter einschließlich der besonders vulnerablen gelten. Eine nachvollziehbare Erklärung dafür, dass gerade der Kläger durch die festgestellte nicht extreme Lärmbelastung eine hochgradige und alle Frequenzbereiche erfassende Schwerhörigkeit entwickelt haben soll, gibt er nicht.

Die durch die festgestellte BK begründete MdE ist weiterhin mit weniger als 20 vH einzuschätzen. Die heute bestehende Hörbeeinträchtigung beruht auf dem Hörverlust in den mittleren Frequenzen. Auf den Zusammenhang zwischen diesem Hörverlust und der Verständnisquote im Sprachaudiogramm hat der Sachverständige Prof Dr. B hingewiesen. Auch Prof. Dr. M hat die Beeinträchtigungen in diesem Frequenzbereich als relevant angesehen. Die allein als lärmbedingt festgestellte Hörminderung in den hohen Frequenzen ist an der für die Beeinträchtigung des Leistungsvermögens im gesamten Erwerbsleben bedeutsamen Einschränkung des Gehörs nicht erheblich beteiligt. Aus diesem Grund hat Prof. Dr. D in seinem Gutachten vom 15.5.2014 nachvollziehbar dargelegt, dass diese keine MdE von 20 vH bedingt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 Satz 1 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.