

200 2008 69759 SCP
E 2268/08 / 3.7131.07.2

Kurt Boss
Elektroingenieur FH
Softwareingenieur NDS
Alterswil 145
3531 Oberthal
Oberthal,

7. November 2008

Einschreiben
Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Abteilung Versicherungswesen
Speichergasse 12
3011 Bern

Replik

von Kurt Boss, Alterswil 145, 3531 Oberthal,

Beschwerdeführer,

auf die Beschwerdeantwort der

SUVA, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend Einspracheentscheid vom 12.8.08 (Leistungspflicht der SUVA)

I. Rechtsbegehren

Die Beschwerde vom 12.9.08, ergänzt am 3.10.08, sei vollumfänglich gut zu heissen.

II. Tatsächliches / Sachverhalt

Am Abend des 5.4.2007 erlitt ich einen schweren Gehörschaden beim Einstellen eines Marderschreck Ultraschallgerätes. Die SUVA lehnt ihre Leistungspflicht ab und begründet dies mit einer Messung, die ein Jahr nach dem Unfalldatum vorgenommen wurde. Der Tinnitus wird als Einzelsymptom betrachtet und ein Zusammenhang mit dem Unfall kategorisch verneint. Der Tinnitus ist dabei nicht das einzige Leiden, das bei mir durch den Unfall verursacht wurde. Zudem ist das menschliche Gehör sehr viel komplizierter, als dass für jeden Ton ein identisches Verhalten vorausgesagt werden kann. Genau dies wird jedoch mit den Daten aus der Lärmmessung vorgegaukelt.

1) Gehörbelastung durch einen Ton.....	3
2) Knalltrauma	4
2.1) Gefühl eines verstopften Ohres	4
2.2) Hörverlust	4
2.3) Tinnitus	4
2.4) Kurzer, stechender Schmerz	4
2.5) Hyperakusis	5
3) Akutes Lärmtrauma	5
3.1) Keine Gehörtests in der ersten Woche nach dem Unfall	5
3.2) Die Beschwerden können noch nach Wochen zunehmen.....	6
3.3) Beidseitige Innenohrschwerhörigkeit, sogenannte C ⁵ -Senke	6
3.4) Gemeinsamkeiten von Knalltrauma, Explosionstrauma und Lärmtrauma ...	7
4) Schallpegel von STOPINTRUS am Unfalltag.....	8
5) Weitere Unfallopfer durch Ultraschallgeräte.....	9

1) Gehörbelastung durch einen Ton

In allen meinen Eingaben habe ich verzweifelt versucht aufzuzeigen, dass das menschliche Gehör durch einen einzelnen Ton einer viel grösseren Gefahr ausgesetzt wird, wie wenn die gleiche Schallenergie als Lärm oder Musik auf das Gehör einwirkt. Leider konnte ich mich dabei nicht verständlich genug ausdrücken.

Anhand eines einfachen Rechenbeispiels möchte ich deshalb kurz meinen Grundgedanken darlegen:

Frau Lärm ist 140 kg schwer. Mit flachen Schuhen kommt sie beim Tanzen in leichte Rücklage. Dabei verlagert sie ihr ganzes Gewicht auf ein Bein, genauer auf den Absatz des Schuhs an diesem Bein. Der Absatz hat einen Durchmesser von 5 cm.

Unglücklicherweise ist zwischen dem Boden und dem flachen Damenschuh noch der Fuss des Tanzpartners.

Frau Ton ist nur 110 kg schwer. Sie tritt beim Gehen mit ihren Absatzschuhen unabsichtlich einem Passanten auf den Fuss. Dabei hat sie ihr Gewicht nur auf einem Bein. Die eine Hälfte des Gewichts ist auf dem Absatz, die andere Hälfte auf dem vorderen Teil des Damenschuhs. Der Absatz ist etwas klobig und hat einen Durchmesser von 3 cm.

Auf dem Fuss des Tanzpartners von Frau Lärm lasten also 140 kg. Auf dem Fuss des Passanten die Hälfte von 110 kg, also bloss 55 kg. Welcher von den beiden Füßen ist mehr gefährdet?

Das Paradoxe ist, dass dies der Fuss des Passanten ist, auf dem Frau Ton steht !!!

Gewicht	Durchmesser	Kreisfläche	Belastung pro cm ²		
m [kg]	d [cm]	$A = d^2 \cdot \pi / 4$ [cm ²]	m/A [kg/cm ²]		
Lärm	140	5	19,63	140 / 19,63	7,13 kg/cm²
Ton	55	3	7,07	55 / 7,07	7,78 kg/cm²

Wie man die "Absatzgrössen" von den Schuhen in die Akustik umsetzt, da habe ich keine Ahnung. Sicher wird es für den Ton keine mildernden Umstände geben. Da wird man die vollen 110 kg übernehmen, nicht nur 55.

Die SUVA wird einwenden, dass man dB nicht mit kg vergleichen kann. Die kg sind ein lineares Mass. Die dB entsprechen einem Zehnerlogarithmus. Dies ist absolut korrekt. In Wirklichkeit sind also 110 dB ein 1000x kleinerer Wert als die 140 dB. Auch dies ist richtig. Nur, in Wirklichkeit ist ein Ton auch kein klobiger Absatz, sondern ein Ton entspricht einem spitzen Nagel. Die Flächenbelastung ist 1000x grösser als die Belastung durch den klobigen Absatz. Die beiden Fehler heben sich also auf.

Im ärztlichen Gutachten vom 24.9.2008 erklärt Dr. Laszlo Matéfi: „In den Fällen, wo eine Regression nicht oder nur unvollständig auftritt, spricht man dann von einem eigentlichen akuten akustischen Trauma (Knalltrauma, allenfalls Explosionstrauma). Vorliegend war dies gar nicht der Fall“.

Das auftreten des Tinnitus erst zwei Tage nach dem Unfall ist für Dr. Laszlo Matéfi nur dann möglich, wenn ein Knalltrauma oder Explosionstrauma stattgefunden hätte. Ein Knalltrauma ist nach den Berechnungen von Dr. Laszlo Matéfi unmöglich. Deshalb wurden die Symptome, die auf ein Knalltrauma hinweisen, auch alle übersehen.

2) Knalltrauma

Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Knalltrauma>

Knalltrauma

Von einem **Knalltrauma** spricht man, wenn die Einwirkung eines sehr hohen **Schalldrucks** auf das Ohr zu einer Schädigung des **Innenohres** führt. Dies ist dann der Fall, wenn der schädigende Schall nur sehr kurz einwirkt (1 bis 3 ms). Längeres Einwirken eines sehr hohen Schalldrucks führt primär zur

Symptome

- Gefühl eines verstopften Ohres
- **Hörverlust**
- **Tinnitus**
- evtl. kurzer, stechender Schmerz
- **Hyperakusis** (Geräuschüberempfindlichkeit)

Ich leide unter all den 5 genannten Symptomen. Bis auf den Hörverlust sind alle diese Symptome von der SUVA festgehalten.

2.1) Gefühl eines verstopften Ohres

Neben dem beidseitigen Tinnitus hatte ich noch drei Wochen nach dem Unfall das Gefühl von Watte in beiden Ohren. Am 24. April 2007, an meinem Geburtstag, wollte ich mir deswegen bei Dr. med Matthias Müller beide Ohren spülen lassen. Ich hoffte, danach wieder "normal" zu hören und gleichzeitig auch den Tinnitus los zu sein. Im linken Ohr wurde die Spülung vorgenommen, im rechten Ohr waren absolut keine Verunreinigungen auszumachen und auf eine Spülung wurde deshalb verzichtet. Dies ist der SUVA aus den Akten von Dr. Matthias Müller bekannt.

2.2) Hörverlust

Ich hatte nie das plötzliche Gefühl, meine Ohren seien jetzt wieder "sauber". Ich habe mich einfach langsam an mein verringertes Hörvermögen gewöhnt. Ich musste früher nie nachfragen, "was hast du gesagt". Ich konnte problemlos gleichzeitig mehreren Stimmen folgen, weil für mich immer alles laut und deutlich war. Mein Gehör hat im Gehörtest für mein Alter genügende Werte. Es entspricht aber niemals mehr der Qualität, die ich vor dem Unfall kannte. Ich muss oft nachfragen "was hast du gesagt" und kann mich auch nur noch auf eine Stimme konzentrieren.

2.3) Tinnitus

Diesen habe ich am zweiten Tag nach dem Unfall festgestellt.

2.4) Kurzer, stechender Schmerz

Ich habe beim Gerät STOPINTRUS den Schieberegler auf eine tiefere Frequenz eingestellt. Anschliessend habe ich den Testknopf gedrückt. Dies habe ich wenige Male wiederholt. Als der Ton erstmals schwach hörbar wurde, habe ich gleichzeitig mit dem drücken des Testknopfes im rechten Ohr einen kurzen stechenden Schmerz verspürt. Ich habe dann den Testknopf noch ein oder zweimal gedrückt, es war aber wirklich nicht laut und es gab auch keinen erneuten Stich. Dies ist der SUVA durch die Unfallaufnahme von Herrn Scherz am 20.12.2007 bekannt.

2.5) Hyperakusis

Ziemlich rasch nach Ausbruch des Tinnitus habe ich festgestellt, dass die Tinnituslautstärke mit dem Lärm zunahm und anschliessend für längere Zeit oben blieb. Auch schrille Kinderstimmen konnte ich nicht mehr ertragen. Ich kaufte mir deshalb bereits in den Ferien Ohropax, welche ich anschliessend im öffentlichen Raum praktisch immer trug.

Auch von dieser Hyperakusis hat die SUVA Kenntnis. Diese Ohropax waren am 20.12.2007 bei der Unfallaufnahme durch Herrn Scherz sicher auf dem Besprechungstisch deponiert. Ob wir darüber gesprochen haben, weiss ich aber nicht mehr.

Ganz sicher habe ich mit Herrn Beat Staubli über die Ohropax gesprochen, als er bei mir zu Hause die Schallpegel von STOPINTRUS bei tieferen Frequenzen aufnahm. Wir diskutierten, welche anderen Gehörschutzmittel für mich noch in Frage kommen würden. Herr Staubli bezeichnete mein Leiden als Hyperakusis und empfahl mir, bei der SUVA ein Gesuch für Otoplast zu stellen.

Am 14.5.2008 hat Herr Dr. med Laszlo Matéfi dann das Mail beantwortet, wo ich wegen meiner Geräuschempfindlichkeit Kostengutsprache für Otoplast beantragt habe. Der Fachbegriff Hyperakusis war mir bei der Antragsstellung jedoch nicht mehr präsent und ich musste mein Leiden umschreiben.

Meine Arbeitskollegen Daniel Hubler, Beat Hachen und Ronald Wysshaar können bestätigen, dass ich seit den Frühlingsferien 2007 immer mit Ohropax in den Ohren zur Arbeit erschien. Sie können auch bestätigen, dass ich vor meinem Unfall nicht mit Ohropax in den Ohren zur Arbeit kam.

3) Akutes Lärmtrauma

Beim Knalltrauma dauert normalerweise die Einwirkzeit 1 bis 3 Millisekunden. Das Gerät STOPINTRUS sendet die riesige Lautstärke, die zu einem Knalltrauma führte, jedoch für die Dauer von 2000 Millisekunden pro Auslösung. Aus diesem Grunde sind bei mir nicht nur die Folgen eines Knalltraumas vorhanden, es sind ebenfalls Symptome von einem akuten Lärmtrauma festzustellen.

Quelle: <http://www.netdokter.de/Krankheiten/Schwerhoerigkeit/Wissen/Akustisches-Trauma-6166.html>
Alle Zitate in diesem Kapitel 3 habe ich dieser Quelle entnommen.

Folgendes ist nach einem Lärmtrauma zu beachten:

- Keine Gehörtests in der ersten Woche nach dem Unfall.
- Die Beschwerden können noch nach Wochen zunehmen.
- Beidseitige Innenohrschwerhörigkeit, sogenannte C⁵-Senke.
- Gemeinsamkeiten von Knalltrauma, Explosionstrauma und Lärmtrauma

3.1) Keine Gehörtests in der ersten Woche nach dem Unfall

Sind die Zusammenhänge dann noch unklar, zeigen die **otoakustischen Emissionen** (TEOAE, DPOAE) und die akustisch evozierten **Hirnstammpotentiale** (AEP, BERA), wo genau der Schaden im Hörsystem liegt. Wegen der zusätzlichen Lärmbelastung für das Ohr sollten die Tests erst eine Woche nach dem Unfall durchgeführt werden. Mit

Zwei Tage nach dem Unfall wurde in unserer Ferienwohnung das TV-Gerät eingeschaltet. Dieses TV-Gerät hatte einen so starken 16 kHz Pfeifton, dass unsere Tochter meinte, sie könne bei diesem Lärm die Küche nicht machen. Ich empfand den Pfeifton auch als sehr störend. Dieser Ton war eine zu grosse Belastung.

3.2) Die Beschwerden können noch nach Wochen zunehmen

Der Verlauf nach einem akuten Lärmschaden ist meist ungünstiger als nach einem Knalltrauma. Die beidseitige Hörminderung und der Tinnitus können sogar nach Wochen weiter zunehmen.

Sehr schnell nach dem Unfall realisierte ich, dass auch geringer Lärm meine Beschwerden verschlimmerte. Deshalb schützte ich meine Ohren von Anfang an mit Ohropax. Mein zertrümmertes Gehör war deshalb nach dem Unfall praktisch keiner erneuten Lärmbelastung ausgesetzt. Bei mir verschlimmerten sich die Beschwerden deshalb bei erneuter Überlast auch noch nach Monaten.

Ende Januar 2008 hatte ich geglaubt meinen Tinnitus besiegt zu haben und sagte meine nächste Konsultation für Akupunkturbehandlung bei Frau Dr. Marianne Ruoff ab. Nur einen Tag später wurden alle meine Hoffnungen zerschlagen. Ich hatte das Ohropax im rechten Ohr verloren, beziehungsweise dasjenige im linken Ohr hatte sich gelockert. Dies realisierte ich, als es in der Kabinenbahn Planachaux-Champéry sehr laut war. Mein Tinnitus war wieder da, schlimmer als vorher.

Dass bei mir die Beschwerden zunahmen wusste Dr. Matéfi, er bestätigte dies in seiner ärztlichen Beurteilung vom 13.5.2008. Auch vom Zwischenfall in der Kabinenbahn wusste er. Dies ist aus seinem Mail vom 14.5.2008 ersichtlich.

Am 4. Juli 2008 wagte ich mich auf Anraten von Ohrenarzt Dr. Beat Blaser ohne Ohropax in das Kaufhaus Ryfflihof. Herr Dr. Blaser hatte bei einer Konsultation die Ohropax als das Dämmste bezeichnet, das ich machen könne. Die Folge von dem kurzen Besuch im Ryfflihof war ein nicht mehr auszuhaltendes Konzert in meinen Ohren, das zu meiner Arbeitsunfähigkeit führte.

3.3) Beidseitige Innenohrschwerhörigkeit, sogenannte C⁵-Senke

Von dieser C⁵-Senke hat die SUVA erst in Punkt 13 in den Beschwerdeergänzungen vom 3.10.2008 Kenntnis erhalten.

Die C⁵-Senke ist eine um 4000 Hz liegende Senkenbildung in der Hörschwellenkurve für Sinustöne. Dabei kommen sowohl akustische Traumen als auch Schädeltraumen verschiedenster Art als Ursache in Frage. (P. Plath, Das Ton- und Sprachgehör bei Lärmschäden des Ohres).

Am 26. Mai liess ich mir beim Ohrenarzt Dr. Beat Blaser das Gehör prüfen. Dabei wurde auf dem rechten Ohr eine Senke bei 6000 Hz festgestellt (rote Kurve). Herr Dr. B. Blaser vermutete als wahrscheinlichste Ursache einen alten Schiessunfall.



Praxismgemeinschaft
Dr. med. K. Sauter und Dr. med. B. Blaser
Fachärzte FMH für HNO,
Hals- und Gesichtschirurgie
Neuengasse 39
3011 Bern
Tel 031 311 16 06
Fax 031 312 55 50

Hörprüfung

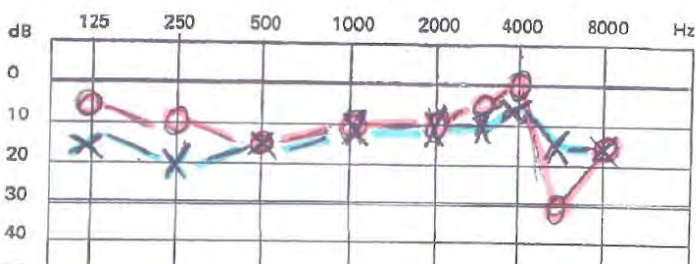
Name: BOLL
Vorname: KURT
Geb.datum: 24.04.1960
AHV/IV-Nr:

Datum: 26.05.2008

rechts links
Weber:
Rinne:
Vertäubung:
LL rechts:
LL links:
KL rechts:
KL links:

Luftleitung	rechts	links
		o

Reintonaudiogramm



Am 9. September wollte ich bei Dr. Peter Haudenschild in Thun mein Gehör für die Frequenzen von 10 kHz bis 20 kHz prüfen lassen, da mein Schaden und auch der Tinnitus irgendwo in den oberen Frequenzen liegt.

Dr. Haudenschild wollte nochmals die Frequenzen von 125 Hz bis 8 kHz im Reintonaudiogramm aufnehmen lassen. Ich war darüber nicht erfreut, stimmte aber schlussendlich doch zu. Es zeigte sich das erstaunliche Ergebnis, dass die C⁵-Senke nun auch auf dem linken Ohr vorhanden war.

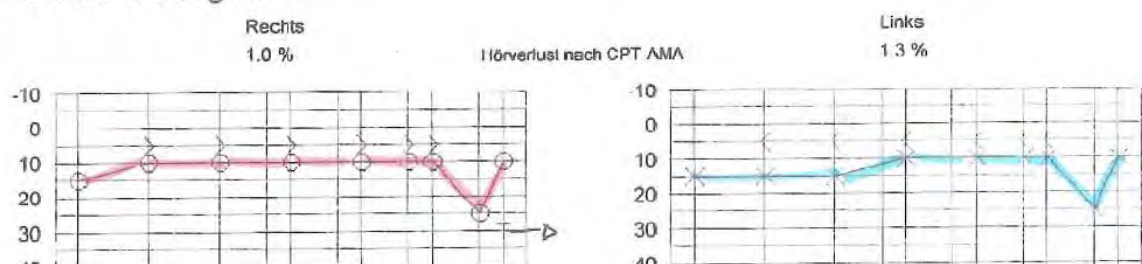
Dazwischen lag kein Schiessunfall, dazwischen lag der Besuch im Ryfflihof vom 4.7.2008 .

Dr. med. Peter Haudenschild
Facharzt FMH ORL
Bälliz 12 - 3600 Thun

Patientenname: Kurt Boss
Geburtsdatum: 24.04.1960

Untersuchungsdatum: 09.09.2008

Reintonaudiogramm



Die C⁵-Senke entsteht durch zuviel Lärm. Den Jugendlichen kann damit nachgewiesen werden, dass sie zu laut MP3-Player gehört haben, oder in der Disco zu Nahe bei den Lautsprechern gestanden sind. Durch die Ultraschallgeräte entsteht offensichtlich der gleiche Schaden. Nur wird dieser nicht richtig zugeordnet, weil in den oberen Frequenzen gar nicht gemessen wird. Selbst im Inselspital Bern konnte ich mein Gehör nicht oberhalb 8 kHz messen lassen.

3.4) Gemeinsamkeiten von Knalltrauma, Explosionstrauma und Lärmtrauma

Nach allen drei Formen des akustischen Trauma kommt es gemeinsam mit dem Hörverlust zu Ohrgeräuschen (Tinnitus). Dieser kann ohne messbare Hörstörung vorhanden sein. Häufig bemerken die Patienten den Hörverlust nicht, er wird erst bei den technischen Untersuchungen erkannt.

Beim Unfall am 5.4.2007 ereignete sich sowohl ein Knalltrauma, als auch ein Lärmtrauma. Beide haben einen Tinnitus zur Folge. Beim Lärmtrauma kann der Tinnitus sogar noch nach Wochen zunehmen. Das heisst, er kann auch nach zwei Tagen zunehmen. Also von kaum oder überhaupt nicht wahrnehmbar auf die Stufe stark störend.

4) Schallpegel von STOPINTRUS am Unfalltag

Der Unfall ereignete sich am 5.4.2007. Eine Messung des Gerätes fand ca. 1 Jahr später im April 2008 am Unfallort statt.

Am 3. November 2008 liess ich im Messlabor Swisscom von Herrn Enrico Blondel für das Gerät STOPINTRUS die Schallpegel von vier verschiedenen Frequenzen messen. Dabei ergaben sich folgende Werte:

101,8 dB bei 8 kHz, 89,6 dB bei 10 kHz, 99,3 dB bei 16 kHz und 67,0 dB bei 20 kHz.

Dies zeigt den Unsinn einer solchen Messung. Bereits ein halbes Jahr nach der SUVA Messung ergab die erneute Prüfung bei 8 kHz nun einen um 8,2 dB tieferen Wert. Als Herr Staubli im April 2008 die Lautstärke von STOPINTRUS aufnahm, stellten wir zuerst auf die tiefste Frequenz von 8 kHz ein. Ich hielt dabei das Ultraschallgerät in den Händen und konnte ebenfalls auf die Anzeige des Messgerätes sehen. Herr Staubli bekam für 8 kHz einen Wert von 110 dB angezeigt. Wir stellten eine höhere Frequenz ein. Für 15 kHz wurden 115 dB angezeigt. Die Tendenz zeigte also, bei einer höheren Frequenz ergab sich eine höhere Lautstärke. Ich wollte die Frequenz noch höher einstellen, da diese für mich auch in höheren Schiebereglerpositionen noch gut hörbar blieb. Herr Staubli versicherte mir glaubhaft, dass das Messgerät nur Frequenzen bis 15 kHz aufnehmen könne, da höhere Frequenzen im Alltagslärm eigentlich nicht vorkommen würden.

Im Messbericht von Herrn Staubli steht nun, dass das Gerät bis 20 kHz hätte messen können.

Herr Staubli behauptet weiter: *„Der Frequenzbereich des Marderschutzgerätes kann in drei Stufen zwischen 8, 16 und 50 kHz eingestellt werden. Die höchsten Schallpegel wurden in der Einstellung 16 kHz gemessen, was im Hörbereich ist.“*

Das Gerät STOPINTRUS hat nicht drei Stufen, um die Frequenz einzustellen. Das Gerät STOPINTRUS hat einen Schieberegler. Das ist stufenlos. Im Messlabor Swisscom haben wir deshalb auch Messwerte für die Frequenzen 10 kHz und 20 kHz aufnehmen können.

In der Bedienungsanleitung steht auch nirgends, wie Herr Staubli vermutet, dass zum Einstellen des Gerätes ein Gehörschutzmittel verwendet werden müsse.

Die Ablehnung der SUVA wird mit einem Schallpegel von 111 dB begründet, den Herr Staubli für den Unfalltag angenommen hat.

Der tatsächliche Schallpegel am Unfalltag kann mit einer nachträglichen Messung nicht festgestellt werden. Erst recht nicht, wenn man überhaupt keine Ahnung hat, welche Frequenz eingestellt war.

Eine Messung eines Gerätes ist nur dann sinnvoll, wenn eine höhere Leistung als die spezifizierte vermutet wird. Ist dies der Fall, muss die Ursache für diese Abweichung nach oben herausgefunden werden. Bei tieferen Werten kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Gerät am Unfalltag eine wesentlich höhere Leistung hatte.

5) Weitere Unfallopfer durch Ultraschallgeräte

In der Audiometrie, prüfen des Gehörs mit Messtönen, werden Hörschwelle, Unbehaglichkeitsschwelle und Schmerzschwelle des menschlichen Gehörs für verschiedene Frequenzen bestimmt. Dabei wird die Schmerzschwelle nicht mehr ausgemessen, weil bereits an der Unbehaglichkeitsschwelle bleibende Hörstörungen auftreten (Punkt 7 und 8, Ergänzungen 3.10.2008). Dabei ist die Schmerzschwelle für hohe Frequenzen tiefer und hohe Frequenzen deshalb auch gefährlicher (Plath, Das Hörorgan und seine Funktion). 120 dB sind für hohe Frequenzen oberhalb der Schmerzschwelle. Ein Gehörschaden ist deshalb selbst bei kürzester Einwirkungszeit die logische Folge.

Für die Lärmexperten spielt die Frequenz des Tones keine Rolle. Es spielt auch keine Rolle, ob ein "Geräusch" nur einen einzigen Ton enthält. Am 5. April 2007 erlitt ich ein kombiniertes Knall- und Lärmtrauma. Dies mit einem dB-Wert, der für die Lärmexperten kein Knalltrauma verursachen kann. Meine furchtbare Migräne (Kopfschmerzen, Übelkeit) ist ein Symptom, das nach einem Knall- oder Lärmtrauma vorkommen kann. Bedenklich, dass Jugendliche, die mit Ultraschall (Mosquito-Geräte) vertrieben werden, die gleichen Symptome aufweisen (Punkt 11, Ergänzungen 3.10.2008).

Ultraschallgeräte, die einen Ton mit 120 dB aussenden, gibt es auch für den Einbau in den Motorraum bei Autos. Für mich war der Ton am Unfalltag nicht sehr laut. Bei laufendem Automotor hätte ich den Ton sicher nicht bemerkt.

Mir ist folgendes aufgefallen:

- Mein Schwager A. S. vom gleichnamigen Autohaus in Tafers, hat Hörprobleme.
- "Mein" Automechaniker R. M., Die andere Garage, hat Tinnitus.
- Der Schwiegervater meiner Cousine B. L., Herr, ehemaliger Inhaber der Garage, litt an Tinnitus.

Automechaniker haben praktisch keine Chance ein verursachendes Ultraschallgerät zu erkennen. Sie müssen deshalb unbedingt vor den Gefahren gewarnt werden. Ein einziges Mal mit den Ohren zu Nah an solch einem Gerät reicht für einen lebenslangen Gehörschaden.

Ich habe auch den Artikel "Katzenalarm malträtiert die Ohren von Schulkindern" im Anhang. Die Kinder schützen ihr Gehör durch Ohren zu halten. Der Konflikt schwellt anscheinend schon seit Wochen. Die Kinder haben sich nicht an den Katzenschreck gewöhnt. **Kleinkinder und Tiere können sich nicht die Ohren zuhalten.** Bei Ultraschallgeräten mit fester Frequenz ist bei den Tieren bald ein "Gewöhnungseffekt" festzustellen. Ich habe den "Ultraschall" am Unfalltag beim anschließenden Verweilen auf dem Unterstellplatz (Dachträger, Dachbox, Sommerpneus) auch nicht mehr wahrgenommen. Die Tiere gewöhnen sich nicht an den Ultraschall, die Tiere nehmen den Ultraschall wegen dem zerstörten Gehör einfach nicht mehr wahr. Zum Teil werden sie sicher auch einen Tinnitus haben. Die Geräte sind also für die Tiere nicht harmlos, sondern fügen diesen bleibenden Schaden zu.

Der Begriff Ultraschall ist dabei zu relativieren. Es mag sein, dass die angegebenen Werte, bis zu welchen Ultraschall als harmlos gilt, zutreffen. Wenn ein Mensch oder ein Tier diesen Ultraschall jedoch hört, wird es für dieses Wesen zum hörbaren Schall und ist nicht mehr Ultraschall. Für den hörbaren Schall gilt, dass die Schmerzgrenze mit steigender Frequenz sinkt. Dieser Schall also noch gefährlicher wird.

Die Gefährlichkeit dieser Ultraschallgeräte wurde nach den Formeln der Lärmmessung berechnet. Diese Formeln sind für einen einzelnen Ton unbrauchbar und liefern eine falsche Sicherheit. Die Geräte sind sehr viel gefährlicher als angenommen.

III. Rechtliches / Begründung

Die Ablehnung der SUVA wird begründet mit den Absprachen der beiden Experten B. Staubli und Dr. Matéfi. Der hohe Beweiswert dieser beiden Experten ist zu relativieren.

Der Experte B. Staubli hat nachweislich einen Schallpegelwert für den Unfalltag erfunden. Der Experte Dr. Matéfi war nicht in der Lage, ein Knall-,

beziehungsweise Lärmtrauma zu erkennen. Zudem haben die beiden Experten bis heute nicht erkannt, dass die Lärmmessung sehr wenig mit der Physik des Gehörs zu tun hat, insbesondere, wenn es sich um einen einzelnen Ton handelt.

Sowohl Knalltrauma, als auch Lärmtrauma haben einen Tinnitus zur Folge. Bei mir sind beide Trauma vorhanden. Somit ist mein Tinnitus mit Sicherheit eine Folge des "akustischen Ereignisses" mit dem Marderschutzgerät und die SUVA verneint ihre Leistungspflicht zu Unrecht.

Die Folgen bei Automechanikern und Jugendlichen, sowie der Gewöhnungseffekt bei den Tieren weisen darauf hin, dass eine latente Gefahr besteht und es sich bei mir nicht um einen Einzelfall handelt. Eine Schädigung der Haarzellen im Innenohr ist nach heutigen medizinischen Erkenntnissen nicht heilbar. Die Bevölkerung muss deshalb dringend gewarnt werden, dass Ultraschallgeräte bei Mensch und Tier irreversible Schäden anrichten können. Besonders deshalb, weil die Geräte keinen dB-Warnkleber über die abgestrahlte Lautstärke angebracht haben, als völlig ungefährlich gelten und von den meisten Erwachsenen nicht wahrgenommen werden.

Abschliessend und zusammenfassend kann gesagt werden, dass ich durch das Ultraschallgerät STOPINTRUS ein schweres Knall-/Lärmtrauma erlitten habe. Der Tinnitus ist eine Folge dieses Ereignisses.

Die Beschwerde ist deshalb vollumfänglich gut zu heissen.

SuvaLiv und SuvaPro haben die Unfallverhütung als oberstes Ziel. Ich erachte diese beiden Stellen als kompetent, möglichst rasch und unkompliziert über die vorhandene Gefahr zu informieren.

Kurt Boss

Elektroingenieur FH, Spezialgebiet Nachrichtentechnik
Softwareingenieur NDS

Beilagen

- Mail von Dr. Laszlo Matéfi vom 14.5.2008
- Überweisungsschreiben von Dr. B. Blaser an Frau Ayer
- Reintonaudiogramm aus Praxis Dr. Blaser vom 26.5.2008
- Reintonaudiogramm aus Praxis Dr. Haudenschild vom 9.9.2008
- Photo und Messdaten von STOPINTRUS im Prüflabor Swisscom
- "Katzenalarm malträtiert die Ohren von Schulkindern" aus 20-Minuten/Region Bern

Kopie an:

- Swisscom (Schweiz) AG SCS-HR-SHS-OP-5, 3050 Bern