

## L 2 KN 146/99 U

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
2  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 31 BU 147/98  
Datum  
06.05.1999  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 2 KN 146/99 U  
Datum  
04.09.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 06.05.1999 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Berufskrankheit (BK) Nr. 4101 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Der am ...1934 geborene Kläger türkischer Staatsangehörigkeit zog nach 12jähriger Tätigkeit im Bergbau in der Türkei im Jahre 1963 in die Bundesrepublik Deutschland zu. Er wurde im Oktober 1963 im Steinkohlenbergbau angelegt. Von November 1963 bis Dezember 1980 war er als Hauer sowie von Januar bis Juni 1981 als Hilfsarbeiter unter Tage tätig. Sodann kehrte er ab. Am 18.09.1997 beehrte er, seine Obstruktion von fortgeschrittenem Grade mit Verminderung der Luftzufuhr und ausgedehnten Fibronoduli-Erscheinungen als BK Nr. 4101 zu berenten (Attest des Arztes für Innere Medizin Dr. Ö .../K ..., ... vom 09.09.1997). Die Beklagte veranlasste eine Röntgenuntersuchung der Lungen des Klägers in der ... (Bericht des Röntgenologen Dr. B .../M ... vom 17.03.1998: fibrotische Veränderungen der Lungen seien feststellbar). Der Beratungsarzt der Beklagten Dr. E .../C ... wertete diesen Befund aus (Stellungnahme vom 29.04.1998: Auf den Röntgenaufnahmen seien keine sicheren Quarzstaublungenveränderungen festzustellen; die festzustellenden Veränderungen seien nach der ILO-Klassifikation als qp 1/0 fr einzustufen). Die Beklagte lehnte die beantragte Berentung ab (Bescheide vom 19.06. und 28.09.1998).

Das Sozialgericht Dortmund hat die dagegen erhobene Klage abgewiesen (Urteil vom 06.05.1999).

Mit seiner Berufung trägt der Kläger vor, er leide an einer Sillikose.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat Laboruntersuchungen, einen Lungenfunktionstest sowie Röntgenaufnahmen des Klägers in der Türkei veranlaßt. Die erhobenen Unterlagen waren für eine gutachterliche Bewertung unzureichend (Prof. Dr. W .../M ..., Stellungnahmen vom 10.08.2000 und 24.04.2001). Der Senat hat Beweis erhoben durch die Sachverständigen Prof. Dr. K .../I ... als Leiter des Fachbereiches für Thorakalerkrankungen der Medizinischen Fakultät der Universität I ... und Dr. von Z .../I ... Prof. Dr. K ... hat ausgeführt (Sachverständigenbericht vom 28.02.2002 nach spirometrischer Atemfunktionstestung am 31.01.2002, Thorax-CT-Untersuchung am 01.02.2002 sowie Bodyplethysmographie am 07.02.2002), als Ergebnis seien eine leichtgradig obstruktive Lungenfunktionsstörung sowie in den Lungenaufnahmen minimal fibrotische Veränderungen festzustellen. Die minimal fibrotischen Veränderungen und das kalzifizierte Lymphgewebewachstum im Mediastinum in den Lungenaufnahmen könnten Anzeichen einer beruflichen Exposition sein. Dr. v ... Z ... hat ausgeführt (pneumologisches Gutachten vom 05.05.2003 nach Aktenlage), bei Betrachtung der Röntgen- und CT-Aufnahmen sei ein silikotisches, zumindestens feinnoduläres Lungengrundmuster nicht erkennbar. Der umschriebene Herd im Spitzenbereich des rechten Lungenoberlappens sei am ehesten narbiges Residuum einer durchgemachten Lungen-TBC. Angesichts eines fehlenden silikotischen Grundmusters sei dieser Herd nicht wahrscheinlich als etwaige silikotische Schwiele zu deuten. Auch der im mediastinalen Lymphknotengewebe feststellbare Kalzifizierungsbefund sei mit einer abgelaufenen Tuberkulose zu vereinbaren. Eine Gesundheitsstörung

im Sinne der BK Nr. 4101 liege nicht vor.

Für die Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Aufgrund ordnungsgemäßen Hinweises in der Terminsmitteilung konnte der Senat verhandeln und entscheiden, obwohl niemand für die Beteiligten erschienen ist.

Der Kläger begehrt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 06.05.1999 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 19.06. und 28.09.1998 zu verurteilen, ihm wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 4101 der Anlage zur BKV Verletztenrente zu gewähren.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Die Voraussetzungen des Anspruchs auf Zahlung von Verletztenrente sind nicht erfüllt. Der Anspruch des Klägers richtet sich nach den am 01.01.1997 in Kraft getretenen Vorschriften des Siebten Buches Sozialgesetzbuch ([§ 212 SGB VII](#)). Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) gewährt der Träger der Unfallversicherung den Versicherten, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Rente. Versicherungsfälle sind neben Arbeitsunfällen auch Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Nach Nr. 4101 der Anlage zur BKV (BKV vom 31.10.1997, [BGBl. I S. 2623](#), zuletzt geändert durch Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 05.09.2002, [BGBl. I S. 3541](#)) gehört zu den BK en auch eine "Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)".

Die Voraussetzungen der BK Nr. 4101 sind nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht erfüllt. Zwar hat der Kläger langjährig im Steinkohlenbergbau unter Tage gearbeitet, jedoch leidet er nicht mit der im Sinne eines Vollbeweises zu fordernden Sicherheit an einer Quarzstaublungenerkrankung (Silikose). Es ist nicht mit der erforderlichen Sicherheit der Nachweis zu führen, dass bei dem Kläger eine Quarzstaublungenerkrankung (Silikose) vorliegt. Die ThoraxCT-Untersuchung am 01.02.2002 hat keine eindeutigen silikotischen Einlagerungen ergeben. Ebenso wie Dr. E ... in seiner als Beteiligte vorbringen verwertbaren beratungsärztlichen Stellungnahme (09.07.2002) hat der Gerichtssachverständige Dr. v ... Z ... (05.05.2003) keine hinreichenden Anhaltspunkte für ein silikotisches, zumindest feinnoduläres Lungen-Grundmuster, etwa röntgenologisch rundliche Schattengebungen des Ausmasses 1/1 der ILO-Klassifikation von 1980 gefunden. Die in den Lungenaufnahmen festzustellenden minimal fibrotischen Veränderungen rechtfertigen nur das Ausmaß 1/0. Darüber hinaus ist aus pneumologischer Sicht keine berufsbedingte MdE festzustellen (Dr. v ... Z ..., 05.05.2003). Trotz lungenfunktionsanalytisch nachgewiesener Überblähung im Sinne der Vergrößerung des Residualvolumens und der thorakalen Lungenkapazität können bei normaler Diffusionskapazität und Ruhe-Blutgasanalyse eine Ventilations-, eine Diffusions- und eine Gasaustauschstörung ausgeschlossen werden.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-30