

## L 2 KN 78/98 U

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
2  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 24 BU 73/97  
Datum  
22.07.1998  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 2 KN 78/98 U  
Datum  
29.01.2004  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 22.07.1998 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Zahlung von Verletztenrente wegen anerkannter Silikose.

Die am 00.00.1930 geborene Klägerin türkischer Staatsangehörigkeit war seit dem 00.00.1954 mit dem am 00.00.1934 geborenen und am 00.00.2002 verstorbenen J N (im Folgenden: Versicherter) verheiratet. Sie lebte mit ihm zur Zeit seines Todes zusammen. Der Versicherte arbeitete von Juni 1951 bis März 1965 im Kohlebergbau in der Türkei als Hilfshauer, Hauer, Reparaturarbeiter und Sohlenarbeiter. Anschließend arbeitete er im Metallerzbergbau auf der Grube S unter Tage, unterbrochen durch Heimaturlaube in der Türkei (08.04.1965 bis 05.04.1968; 06.11.1968 bis 17.03.1970; 05.05.1970 bis 31.08.1972). In der Folgezeit kehrte er in sein Heimatland zurück. Er beantragte im Juni 1995, ihm Verletztenrente wegen einer Quarzstaublungenerkrankung zu zahlen. Er berief sich auf eine Bescheinigung von Dr. D (19.01.1994). Die Beklagte zog Untersuchungsunterlagen der Ärztekommision des A-Krankenhauses bei und holte eine Stellungnahme von Dr. F ein (05.03.1997). Sie stellte fest, es bestehe eine Silikose, lehnte aber eine Berentung ab (Bescheid vom 09.04.1997; zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 03.07.1997).

Mit seiner Klage zum Sozialgericht (SG) Dortmund hat der Versicherte vorgetragen, er sei gesund nach Deutschland gekommen. Dort habe er sich die Silikose zugezogen. Dr. D sei von einer MdE von 47,64 % ausgegangen. Sein Zustand habe sich verschlimmert. Er sei erneut zu begutachten.

Die Beklagte hat gemeint, ihre Entscheidung sei rechtmäßig.

Das Gericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 20.07.1998).

Zur Begründung seiner Berufung hat der Versicherte sein Vorbringen wiederholt. Die Klägerin hat vorgetragen, sie wolle das Verfahren fortführen. Seit 2001 sei der Versicherte nicht in Krankenhäusern behandelt worden, sondern zu Hause gewesen. Zum Teil sei er bewusstlos gewesen. Über die Medikation informierten die von ihr übersandten Unterlagen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Das Gericht hat die Röntgenaufnahmen vom 18.11.1996 beigezogen und Beweis durch den Sachverständigen Dr. L erhoben (11.02.2000). Das Gericht hat Unterlagen über eine erneute Untersuchung im Krankenhaus A sowie Röntgenfilme vom 16.07.2001 beigezogen und Beweis durch die Sachverständigen Dr. L (08.01.2002) und Dr. A erhoben (18.11.2003). Für die Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Aufgrund des entsprechenden Hinweises in der Terminsmitteilung konnte der Senat in Abwesenheit der Klägerin verhandeln und entscheiden. Die Klägerin begehrt nach ihrem schriftlichen Vorbringen sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 20.07.1998 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 09.04. und 03.07.1997 zu verurteilen, Verletztenrente wegen Silikose zu zahlen.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Anspruch auf die Zahlung von Verletztenrente wegen Silikose hat die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin des Versicherten ([§ 56 Abs 1 Satz 1 Nr 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB I]) nicht. Das gilt unabhängig davon, ob sich der geltend gemachte Anspruch noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) richtet oder nach den Vorschriften des 7. Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII). Zum anwendbaren Recht normiert [§ 212 SGB VII](#) den Grundsatz, dass die Vorschriften des 1. bis 9. Kapitels für Versicherungsfälle gelten, die nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eintreten, soweit in den folgenden Vorschriften nicht etwas anderes bestimmt ist. [§ 214 Abs 3 Satz 1 SGB VII](#) besagt, dass die Vorschriften über Renten [ ... ] auch für Versicherungsfälle gelten, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen sind. Wie diese Formulierung zu verstehen ist, ist streitig (vgl. dazu z.B. BSG, Urteil vom 19.08.2003, [B 2 U 9/03 R](#), HVBG-Info 2003, 2829 ff.; Urteil vom 05.03.2002, [B 2 U 4/01 R](#), HVBG-Info 2002, 1065 ff.; Urteil vom 20.02.2001, [B 2 U 1/00 R](#), HVBG-Info 2001, 839 ff., mwN). Sowohl nach den Vorschriften der §§ 580, 581 RVO als auch nach [§ 56 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) setzt der Anspruch auf eine Rente für Versicherte voraus, dass die Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles gemindert ist. Daran fehlt es. Es ist nach Ausschöpfen der gebotenen Aufklärungsmöglichkeiten nicht erweislich, dass die Silikose und ihre Folgen die Erwerbsfähigkeit gemindert haben. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist nur von geringfügigen silikotischen Veränderungen auszugehen. Das folgt aus der übereinstimmenden Beurteilung der urkundsbeweislich verwertbaren Stellungnahme von Dr. F und des Sachverständigen Dr. A. So hat Dr. F die Röntgenaufnahme von 1996 der ILO-Klassifikation qq 1/1 od zugeordnet und ausgeführt, diese weiche Röntgentechnik suggeriere eine etwas höhere Dichte. Die silikotischen Lungenveränderungen ließen eine Funktionsbeeinträchtigung von Lunge und/oder Herzkreislaufsystem noch nicht erwarten. Es zeigten sich leichtgradige Quarzstaublungenveränderungen. Dr. A hat herausgestellt, die Aufnahmen seien technisch nicht genügend für eine Feinstrukturanalyse. Am 14.01.1994 habe - soweit beurteilbar - eine silikotische Einlagerung der Klassifikation qq 1/1 bestanden. Die Aufnahmen aus den Jahren 2000 und 2001 ließen an eine allenfalls etwas stärkergradige silikotische Einlagerung denken (qq 1/2). Soweit demgegenüber die Ärztekommision des Krankenhauses A einen höheren Schweregrad der silikotischen Einlagerung angenommen hat (Klassifikation zunächst q 2/2, später q 3/3), vermag der Senat dieser Einschätzung nicht zu folgen. Sie hat in der Beurteilung von Dr. F und der Sachverständigen Dr. L und Dr. A keine Bestätigung gefunden. Bereits Dr. F hat für die Aufnahme aus 1996 darauf hingewiesen, die weiche Aufnahmetechnik spiegele einen höheren Verdichtungsgrad vor. Dr. L hat unter Berücksichtigung der Aufnahmetechnik die Unterlagen für wertlos angesehen. Dr. A hat ebenfalls betont, die Aufnahmen seien technisch nicht genügend für eine Feinstrukturanalyse. Nach alledem sind keine weitergehenden als geringfügige silikotische Veränderungen erweislich. Diese Strukturen sind aber nach der überzeugenden Beurteilung von Dr. A mit Wahrscheinlichkeit ohne Krankheitswert und unter Würdigung aller Unterlagen für die vorgetragene Beschwerden und erhobenen klinischen Untersuchungsbefunde nicht ursächlich. Insbesondere ergibt sich danach kein Anhalt dafür, auf diese geringfügigen Veränderungen Atembeschwerden zurückzuführen. Soweit die Röntgenaufnahmen aus den Jahren 2000 und 2001 darauf hindeuten, dass im Jahre 2000 ein pneumonischer/pleuritische Prozess links abgelaufen ist, der im Jahre 2001 pulmonal und pleural konsolidiert dargestellt wurde und eine basal pleuritische Schwarte links hinterließ, sind diese Veränderungen nicht silikotisch (Dr. A). In Würdigung aller Befunde einschließlich derjenigen der Lungenfunktion bestand höchstens mit Wahrscheinlichkeit ein Lungenemphysem, möglicherweise eine chronische obstruktive Bronchitis und denkbar ein Asthma bronchiale. Sämtliches ist aber nicht in einem Ursachenzusammenhang mit der eben leicht gestreuten Quarzstaublungenerkrankung zu sehen, ebensowenig wie die infiltrativ anmutenden Einlagerungen in den linken Lungenflügeln in Verbindung mit basal pleuritischen Veränderungen im Jahr 2000 (Dr. A). Insoweit ist eher von einer unspezifischen entzündlichen Erkrankung auszugehen (vgl ebenda). Soweit die Ärztekommision des Krankenhauses A eine MdE von über 40 % geschätzt hat, beruht dies offenkundig auf der Annahme einer schwergradigen Silikose mit Atembeschwerden, die sich nach der Beurteilung der Sachverständigen gerade nicht bestätigt hat. Auch insoweit vermag der Senat der Beurteilung der Ärztekommision nicht zu folgen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-02-11