

**L 1 V 18/00**

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

Sächsisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

1

1. Instanz

SG Leipzig (FSS)

Aktenzeichen

S 2 V 314/95

Datum

04.04.2000

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 1 V 18/00

Datum

14.08.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 04.04.2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung weiterer Schädigungsfolgen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und in Abhängigkeit hiervon um die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und um die Höhe einer Beschädigtenversorgung nach dem BVG.

Der am ... geborene Kläger erlernte den Beruf des Maurers und war als solcher bis zu seiner Einberufung in die Deutsche Wehrmacht Anfang 1938 tätig. Im Mai 1947 nahm der Kläger seine erlernte Tätigkeit auf. Seit Anfang 1948 war der Kläger als Technischer Leiter beim R ... der S ... E ... beschäftigt.

Am 04.02.1991 stellte der Kläger bei dem Beklagten einen Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem BVG. Als kriegsbedingte Gesundheitsstörungen gab er einen Lungensteckschuss mit ausgedehntem Schwartenbefund bei doppelter Frakterierung der 4. bis 8. Rippe sowie Granatsplitter an beiden Kniegelenken an. Die Verwundung beider Kniegelenke habe er durch den Beschuss eines Panzers am 17.10.1944 in der Höhe zur Grenze nach Litauen, die Verwundung der Brust (Lunge) bei der Abwehrschlacht in der Höhe von B ... (Ostpreußen) durch den Beschuss eines Panzers erlitten. Dabei sei er so schwer verwundet worden, dass er ohne Besinnung gewesen sei und daher keine weiteren Angaben machen könne (12.02.1945).

Dem Beklagten lagen der Heilfürsorgeschein der Allgemeinen Ortskrankenkasse E ... vom 13.08.1945, die Wehruntauglichkeitsbescheinigung des Reservelazarets Sch ... sowie eine Auskunft der D ... D ... ( ...) vor. Der Anspruch auf Heilfürsorge wurde wegen Schmerzen an der linken Brustseite und Stechen in der Lunge anerkannt. Die Feststellung der Wehruntauglichkeit erfolgte wegen ausgedehntem Schwartenbefund bei doppelter Frakterierung der 4. bis 8. Rippe. In den Unterlagen der W ... ist unter Art der Schädigung "Beschuss eines Panzers (Grenze nach Litauen) und Beschuss eines Panzers bei B ... angegeben.

Der Beklagte veranlasste die Begutachtung des Klägers durch den behandelnden Hausarzt Herrn Dipl.-Med. P ... Dieser stellte beim Kläger eine erhebliche Bewegungseinschränkung des linken Kniegelenks (fast Versteifung), eine schmerzhaftige Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes, eine Lungen- und Herz- insuffizienz sowie eine sekundäre Coxarthrose beidseits fest. Diese Gesundheitsstörungen seien mit Wahrscheinlichkeit durch die schädigenden Ereignisse verursacht oder wesentlich mit verursacht worden. Der Grad der MdE betrage 80 v. H ... Infolge der Verletzung sei ein Berufswechsel notwendig gewesen. Ergänzend führte er aus, dass die Fehlbelastung der Kniegelenke (Versteifung des linken Kniegelenkes) zur Coxarthrose beidseits geführt habe. Gestützt hierauf gewährte der Beklagte dem Kläger mit Vorbehaltsbescheid vom 03.04.1992 Rente nach dem BVG entsprechend einer MdE um 80 v. H ...

Im Wege der weiteren Sachverhaltsermittlung holte der Beklagte einen Befundbericht von Herrn Dipl.-Med. P ... sowie eine versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. W ... ein. Nach dem von Dipl.-Med. P ... vorgelegten Röntgenbefund besteht eine Gonarthrose beiderseits und eine Retropartellararthrose rechts.

Mit Bescheid vom 07.01.1994 hob der Beklagte den Vorbehaltsbescheid auf und gewährte dem Kläger Rente nach dem BVG entsprechend einer MdE um 25. v. H. unter Berücksichtigung folgender Schädigungsfolgen:

- untere Pleuraschwiele links,
- Narbenbildung an der linken Thoraxseite,
- Narbenbildung am rechten und linken Kniegelenk.

Eine Erhöhung der MdE gemäß § 30 Abs. 2 BVG wegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit müsse abgelehnt werden, da der Kläger sich vom Maurer zum Technischen Leiter bei der Stadtwirtschaft habe qualifizieren können und ihm somit keine Einkommensminderung entstanden sei.

Hiergegen legte der Kläger am 25.01.1994 Widerspruch ein. Die Schädigungsfolgen seien unvollständig genannt. Infolge der Kriegsschäden sei es auch zu Funktionsbeeinträchtigungen sowie Störungen innerhalb des Kreislaufsystems gekommen.

Im Widerspruchsverfahren holte der Beklagte einen Befundbericht von Dr. B ..., Facharzt für Innere Medizin/Lungen- und Bronchialheilkunde, ein, der beim Kläger eine hochgradige Restriktion mit Obstruktion feststellte. Nach Anhörung des Klägers zur Herabsetzung der MdE wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27.09.1995 als unbegründet zurück.

Mit der am 23.10.1995 beim Sozialgericht Leipzig (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein auf Feststellung weiterer Schädigungsfolgen und Gewährung einer höheren Beschädigtenversorgung gerichtetes Begehren weiter verfolgt. Er hat die Ansicht vertreten, es bestehe eine hochgradige Lungenfunktionsstörung sowie eine Bewegungseinschränkung in beiden Kniegelenken bzw. Versteifung und eine ableitbare Coxarthrose als Schädigungsfolge.

Das SG hat Beweis erhoben und ein Gutachten auf lungenärztlichem Fachgebiet durch Prof. Dr. L ..., auf orthopädischem Fachgebiet durch Frau Dr. B ... und Prof. Dr. v ... S ... sowie auf kardiologischem Fachgebiet von Dr. R ... eingeholt. Außerdem haben dem SG eine Stellungnahme von Herrn Dipl.-Med. P ... sowie ein Arztbericht von Herrn Dr. W ..., Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie, vorgelegen.

Prof. Dr. L ... hat beim Kläger infolge der Lungenfunktionseinschränkung, die Schädigungsfolge sei, eine MdE von 40 festgestellt. Nach den Angaben von Dr. R ... kann lediglich die restriktive Ventilationsstörung als Schädigungsfolge angesehen werden. Es bestehe kein Anhalt für eine relevante koronare Herzerkrankung. Frau Dr. B ... diagnostizierte beim Kläger eine versteifende Coxarthrose links und Coxarthrose rechts mit einer funktionellen Beinverkürzung links von 3 cm sowie eine Gonarthrose beiderseits. Letztere sei als Spätschaden einschätzen. Es handele sich gewissermaßen um Veränderungen im Sinne eines schicksalmäßigen Verschleißes, sie stünden nicht im Zusammenhang mit den anerkannten Schädigungsleiden. Prof. Dr. v ... S ... stellte als Schädigungsfolge reizlose Narben an beiden Kniegelenken nach Granatsplitterverletzung (1944) ohne Funktionsstörung fest. Die Verschleißerkrankung des linken Hüftgelenkes mit starker Bewegungseinschränkung und funktioneller Beinverkürzung links in Höhe von 3,5 cm, die beginnende Verschleißerkrankung beider Kniegelenke mit geringer Bewegungseinschränkung und die beginnende Verschleißerkrankung des rechten Hüftgelenkes mit geringer Bewegungseinschränkung seien nicht Schädigungsfolgen. Die hochgradige Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes sowie die funktionelle Beinverkürzung sei auf den nachgewiesenen Hüftgelenkskopfverschleißdefekt zurückzuführen. Auch im Bereich beider Kniegelenke bestehe eine Verschleißerkrankung. In den Weichteilen beider Kniegelenke fänden sich keine Hinweise auf Metallsplitter oder auf knöcherne Absprengungen, die durch Geschosssplitter verursacht worden wären. Auf das Gutachten von Prof. Dr. L ... vom 18.11.1996 (Bl. 34-48 SG-Akte), von Frau Dr. B ... vom 30.09.1997 (Bl. 74-85 SG-Akte), von Dr. R ... vom 09.11.1998 (Bl. 108-121 SG-Akte) und auf das von Prof. Dr. v ... S ... vom 23.11.1999 (Bl. 171 bis 175 SG-Akte) im Übrigen wird wegen der weiteren Einzelheiten Bezug genommen. Dipl.-Med. P ... hat ausgeführt, dass bezüglich der der Splitterverletzungen in den Kniegelenken der kausale Zusammenhang mit der Kriegsverletzung durch den Befund von Dr. W ... bestätigt sei. Dr. W ... hatte beim Kläger ein chronisch-rezidivierendes Lumbalsyndrom bei gestörter Wirbelsäulenstatik wegen versteifender Coxarthrose links mehr als rechts, einen funktionellen Beckenschiefstand links von 3 cm sowie ein Reizknie bei Gonarthrose 1. Grades links mehr als rechts wegen chronischer Fehlbelastung festgestellt.

Mit Teilerkenntnis vom 16.03.1999 hat der Beklagte einen Gesamt-Grad der MdE um 40 v. H. unter Berücksichtigung folgender Schädigungsfolgen anerkannt:

1. Lungenfunktionseinschränkung bei ausgedehnter Brustfellverschwiellung links nach Brustkorbverletzung,
2. Narbenbildung an der linken Thoraxseite sowie am rechten und linken Kniegelenk.

Nach Annahme des Teilerkenntnisses durch den Kläger hat der Beklagte am 01.04.1999 einen entsprechenden Ausführungsbescheid erlassen.

Das SG hat im Übrigen die Klage auf mündliche Verhandlung mit Urteil vom 04.04.2000 abgewiesen. Die geltend gemachten orthopädischen Funktionsbeeinträchtigungen seien nicht als Schädigungsfolgen anzuerkennen. Aus dem Gutachten von Prof. Dr. v ... S ... ergebe sich, dass es nicht nur an der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges fehle, vielmehr müsse mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer unmittelbaren Kriegseinwirkung und den jetzt bestehenden orthopädischen Funktionsbehinderungen nicht möglich sei.

Gegen das dem Kläger am 16.08.2000 zugestellte Urteil richtet sich seine am 12.09.2000 eingelegte Berufung. Der Kläger vertritt die Ansicht, dass der Grad der Erwerbsminderung für den kriegsbedingten Lungenschaden mindestens 50 v. H. betragen müsse. Darüber hinaus seien die orthopädischen Funktionsbeeinträchtigungen als weitere Schädigungsfolge anzuerkennen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 04.04.2000 sowie den Bescheid vom 07.01.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.09.1995 in der Gestalt des Teilerkenntnisses vom 16.03.1999 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, als weitere Schädigungsfolge "Bewegungseinschränkung der Kniegelenke beidseits, Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes und Beinverkürzung links um 3,5 cm" anzuerkennen und ihm eine Beschädigtenversorgung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 v. H. zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat die Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) angehört, dass eine Entscheidung über die Berufung im Beschlussverfahren beabsichtigt sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird auf die Gerichtsakten aus beiden Rechtszügen sowie auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten, die der Senat beigezogen hat, Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann die Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), erweist sich in der Sache jedoch als unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 07.01.1994 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.09.1995 in Gestalt des Ausführungsbescheides vom 16.03.1999 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Der Kläger hat weder Anspruch auf Anerkennung der eingeklagten Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen nach dem BVG noch auf Gewährung einer Beschädigtenversorgung nach einer MdE von mehr als 40 v. H.

Gemäß § 1 Abs. 1 BVG erhält derjenige, der durch eine militärische oder militärähnliche Dienstverrichtung oder einen Unfall während der Ausübung des militärischen oder militärähnlichen Dienstes oder durch die diesem Dienst eigentümlichen Verhältnisse eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, auf Antrag wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung Versorgung.

Das schädigende Ereignis, die gesundheitliche Schädigung (Primärschaden) sowie daraus nunmehr resultierenden Schädigungsfolgen müssen im Sinne des Strengbeweises nachgewiesen sein. Demgegenüber genügt es, wenn die Schädigung mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis und die Gesundheitsstörung wiederum mit Wahrscheinlichkeit auf die Schädigung (§ 1 Abs. 3 BVG) zurückzuführen ist. Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn unter Berücksichtigung der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Die bloße Möglichkeit des Bestehens eines Ursachenzusammenhanges neben anderen, einen solchen Zusammenhang ausschließenden Möglichkeiten genügt nicht. Erforderlich ist zwar der Vollbeweis im Sinne einer zur Überzeugung des Gerichts feststehenden Gewissheit der Kausalität; umgekehrt müssen nach dem festgestellten Sachverhalt jedenfalls mehr Anhaltspunkte für als gegen den Ursachenzusammenhang sprechen.

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben hat der Kläger keinen Anspruch auf Zuerkennung einer Bewegungseinschränkung der Kniegelenke beidseits, einer Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes und einer Beinverkürzung links um 3,5 cm als Schädigungsfolge.

Der Senat hat keinen Zweifel daran, dass der Kläger unter den geltend gemachten Gesundheitsstörungen leidet. Diese wurden sowohl von Frau Dr. B ... als auch durch Prof. Dr. v ... S ... festgestellt. Auch hält der Senat eine Granatsplitterverletzung an beiden Kniegelenken des Klägers für nachgewiesen. Hierfür sprechen bereits die Narben des Klägers an beiden Kniegelenken. Im Übrigen stimmen die Angaben des Klägers zum Zeitpunkt der Verletzung (12.02.1945) mit denen der Deutschen Dienststelle überein.

Die orthopädischen Gesundheitsstörungen sind indes nicht mit Wahrscheinlichkeit (§ 1 Abs. 3 BVG) auf die Granatsplitterverletzung zurückzuführen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Feststellungen der gerichtlich bestellten Sachverständigen, die diejenigen von Dipl.-Med. P ... schlüssig und nachvollziehbar widerlegen. Die gerichtlich bestellten Sachverständigen kommen übereinstimmend in ihren Gutachten zu dem Ergebnis, dass die beim Kläger vorliegenden Bewegungseinschränkungen, insbesondere der Kniegelenke, nicht auf Granatsplitterverletzungen zurückgeführt werden können, sondern vielmehr verschleißbedingt bestehen. Nach den Feststellungen von Prof. Dr. v ... S ... finden sich röntgenologisch in den Weichteilen beider Kniegelenke keine Hinweise auf Metallsplitter. Es bestünden auch keine Zeichen von knöchernen Absprengungen, die durch Geschosssplitter verursacht worden wären. Das Verteilungsmuster der von außen sichtbaren und klinisch völlig unauffälligen Narben schließt eine intraartikuläre Verletzung durch Geschosstrümmer in jedem Falle aus. So befindet sich die Geschosssplitternarbe rechtsseitig deutlich oberhalb der inneren Kniegelenksschleimhauttasche. Linksseitig sei das Geschossprojektil von der knöchernen Kniescheibe abgeprallt ohne sie durchzuschlagen zu haben. Somit könne in jedem Fall gesagt werden, dass durch die Lage der Narben und das Fehlen von Metallsplitttern in den Weichteilen bzw. durch den Ausschluss von intraartikulären Verletzungen eine direkte kriegsbedingte Schädigung beider Kniegelenke ausgeschlossen werden könne. Die Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes führt Prof. Dr. v ... S ... auf den Hüftgelenkskopferschleißdefekt zurück, die er in Verbindung mit der bestehenden Anpreisikontraktur auch für die nachgewiesene funktionelle Beinverkürzung für ursächlich hält.

Der Senat schließt sich ebenso wie das SG den gutachterlichen Ausführungen an. Das Gutachten von Prof. Dr. v ... S ... ist in der Erhebung der Befunde, in der würdigen Bewertung der Vorgeschichte und der bereits erhobenen Befunde sowie in der Beantwortung der Beweisfragen des SG sachkundig erstellt, nachvollziehbar und schlüssig. Es ist dem Gutachten von Dipl.-Med. P ... an Überzeugungskraft überlegen. Zum einen kommt Frau Dr. B ... zum gleichen Ergebnis. Auch sie führt insbesondere die Funktionseinschränkung beider Kniegelenke auf "schicksalsmäßigen Verschleiß" zurück. Zum anderen ergibt sich kein Anhalt aus der medizinischen Dokumentation, dass es infolge der Granatsplitterverletzung zu einer erheblichen Bewegungseinschränkung des linken Kniegelenks (fast Versteifung) des Klägers kam, die wiederum die Coxarthrose beidseits verursacht haben soll. Es fehlt bereits an einer derartigen Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit des Klägers. Die von Prof. Dr. v ... S ... gemessene Kniegelenksbeweglichkeit im Bereich Streckung/Beugung beträgt nach der Neutral-Null-Methode rechts 0/0/120 und links 5/0/120. Normalwerte eines gesunden Kniegelenkes sind 0/0/120 bis 150 (vgl. "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996" -

AHP - S. 15). Die Bewegung der Kniegelenke liegt dementsprechend noch im Normbereich. Darüber hinaus werden weder im Heilfürsorgeschein noch in der Wehruntauglichkeitsbescheinigung Feststellungen zu einer Einschränkung der Beweglichkeit des linken Kniegelenkes des Klägers getroffen. Es bestehen daher keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger jahrelang eine Schonhaltung einnehmen musste. Schädigungsfolgen auf orthopädischem Gebiet können daher nicht anerkannt werden.

Den Grad der MdE für die beim Kläger als Schädigungsfolge anerkannte Lungenfunktionseinschränkung hat der Beklagte zutreffend mit 40 v. H. bewertet. Ein Anspruch auf Feststellung einer höheren MdE als 40 v. H. und Gewährung einer entsprechend höheren Beschädigtenversorgung hat der Kläger nicht.

Gemäß § 31 Abs. 1 und 2 BVG erhalten Beschädigten eine monatliche Grundrente, wenn sie in ihrer Erwerbsfähigkeit durch die Schädigungsfolgen mindestens um 25 v. H. gemindert sind; im Übrigen bestimmt sich die Höhe der Beschädigtenversorgung nach der festgestellten MdE. Die MdE ist nach der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen. Dabei sind seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen zu berücksichtigen. Es kommt im Ganzen darauf an, um wie viel die Befähigung zu einer üblichen, auf Erwerb gerichteten Arbeit und deren Ausnutzung im wirtschaftlichen Leben durch die als Folge einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörung beeinträchtigt ist (§ 30 Abs. 1 BVG).

Grundlage für die Feststellung, in welcher Höhe eine MdE für eine Schädigungsfolge vorliegt, bilden die "AHP" (st. Rspr. vgl. u. a. BSG, Urteil vom 18.12.1996 - 9 RV 7/95). Die AHP stellen eine der Entscheidungsfindung dienende Grundlage der medizinischen Wissenschaften zur Bemessung sowohl des Umfangs als auch der Schwere einer Beeinträchtigung dar. Denn in ihnen ist der medizinische Kenntnisstand für die Beurteilung von Behinderungen jeweils aktualisiert wiedergegeben. Sie ermöglichen auf diese Weise eine nachvollziehbare, dem medizinischen Kenntnisstand entsprechende Rechtsprechung sowohl hinsichtlich des Umfangs als auch der Schwere der Beeinträchtigungen, die dem Gleichheitsgrundsatz genügt.

Der Begriff des MdE umfasst indes nicht einen medizinischen, sondern einen rechtlichen Begriff, so dass seine Festlegung nicht Aufgabe von Sachverständigen ist. Diese beruht auch nicht auf medizinischen Erfahrungen, sondern auf einer rechtlichen Bewertung von Tatsachen, die jedoch mit Hilfe von medizinischen Sachverständigen festzustellen sind. Bei der erforderlichen rechtlichen Schlussfolgerung bilden zwar die Auffassungen der Sachverständigen wertvolle Fingerzeige; doch ist stets zu beachten, dass es sich dabei nicht mehr um die Erörterung medizinischer, sondern um eine solche rechtlicher Begriffe handelt, welche im Streitfall den Gerichten obliegt (vgl. BSG, Urteil vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) = SozR 3-3870 § 4 SchwBG Nr. 1 S. 1, 5, 6).

Der gerichtlich bestellte Sachverständige Prof. Dr. L ... hat die beim Kläger vorliegende Lungenfunktionsstörung mit einem MdE-Grad von 40 bemessen. Dies steht in Übereinstimmung mit den AHP. In Ziff. 26.8, S. 83 der AHP ist bei Krankheiten der Atmungsorgane mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion geringen Grades (das gewöhnliche Maß übersteigende Atemnot bei mittelschwerer Belastung [z. B. forsches Gehen (5-6 km), mittelschwere körperliche Arbeit]; statische und dynamische Messwerte der Lungenfunktionsprüfung bis zu 2/3 niedriger als die Sollwerte, Blutgaswerte im Normbereich einen GdB von 20 bis 40 und mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion mittleren Grades (das gewöhnliche Maß übersteigende Atemnot bereits bei alltäglicher leichter Belastung [z. B. Spazierengehen (3-4 km), Treppensteigen bis zu einem Stock, leichte körperliche Arbeit]; statische und dynamische Messwerte der Lungenfunktionsprüfung bis zu zwei Drittel niedriger als die Sollwerte, respiratorische Partialinsuffizienz) einen GdB von 50 bis 70 vorgesehen.

Die beim Kläger vorliegende Lungenfunktionsstörung infolge der ausgedehnten Pleuraverschwellung ist noch geringen Grades. Den hierfür von Prof. Dr. L ... angegebenen MdE-Grad von 40 v. H. hält der Senat für angemessen. Prof. Dr. L ... stellte beim Kläger eine restriktive Ventilationseinschränkung mäßigen Grades mit ventilatorischer Verteilungsstörung fest. Zwar stellte Prof. Dr. L ... in der Bodyplethysmographie neben einem Atemwegwiderstand im Normbereich eine deutliche Einschränkung der Vitalkapazität fest. Dies entspricht dem erhobenen Befund, der mit 53.2 Ist/Soll um fast die Hälfte reduziert ist. Andererseits jedoch trat unter Belastung eine deutliche Besserung der in Ruhe erhobenen Werte auf. Es trat entsprechend den von Prof. Dr. L ... erhobenen Befunden eine Vitalkapazitätserhöhung um das Doppelte auf. Der Senat hält daher die Einschätzung von Prof. Dr. L ..., dass die Ruhewerte nicht als real einzuschätzen seien, für schlüssig. Ausgehend von den im Rahmen der forcierten Vitalkapazität erhobenen Befunden einerseits, die mit gemessenen Werten von 80.9 (FVC) und 72.4 (FEV 1) Ist/Soll weniger als ein Drittel von Normalmesswerten abweichen. Andererseits beim Kläger nach Belastung eine leichte respiratorische Partialinsuffizienz auftrat, hält der Senat die Einschätzung von Prof. Dr. L ..., dass beim Kläger eine Lungenfunktionsstörung geringen Grades im oberen Bereich vorliegt, die einen GdB von 40, aber noch nicht von 50 rechtfertigt, im Einklang stehend mit den AHP. Dies steht in weitgehender Übereinstimmung mit dem Gutachten von Herrn Dr. R ..., der beim Kläger lediglich eine geringgradig ausgeprägte restriktive Ventilationsstörung feststellte. Eine Verschlechterung der Lungenfunktion seit der Untersuchung durch Prof. Dr. L ... wurde im Übrigen vom Kläger nicht geltend gemacht. Zu weiteren medizinischen Ermittlungen sah sich der Senat daher nicht veranlasst.

Schließlich hat der Kläger auch keinen Anspruch auf Erhöhung der festgestellten MdE gemäß § 30 Abs. 2 BVG wegen besonderer beruflicher Betroffenheit. Gemäß dieser Vorschrift ist die MdE höher zu bewerten, wenn der Beschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen in seinem vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, in seinem nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen ist, den er nach Eintritt der Schädigung ausgeübt hat oder noch ausübt. Das ist besonders der Fall, wenn er

- a) infolge der Schädigung wieder seinen bisher ausgeübten, begonnenen oder den nachweisbar angestrebten noch einen sozial gleichwertigen Beruf ausüben kann,
- b) zwar seinen vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf weiter ausübt oder den nachweisbar angestrebten Beruf erreicht hat, in diesem Beruf durch die Art der Schädigungsfolgen aber an einem wesentlich höheren Grade als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert ist, oder
- c) infolge der Schädigung nachweisbar am weiteren Aufstieg in seinem Beruf gehindert ist.

Als Tatbestand der besonderen beruflichen Betroffenheit kommt allein § 30 Abs. 2 Satz 2 Buchstabe a) in Betracht. Der Senat konnte es dahingestellt lassen, ob der Kläger aufgrund der Schädigungsfolgen gezwungen war, seinen erlernten Beruf aufzugeben. Jedenfalls hat der

Kläger als technischer Leiter einen zumindest sozialen gleichwertigen Beruf aufgenommen. Weder lag der Beruf des technischen Leiters in der sozialen Einschätzung erheblich hinter dem früher ausgeübten Beruf als Maurer noch ist erkennbar, dass der Kläger eine erhebliche finanzielle und wirtschaftliche Einbuße hinnehmen musste. So betrug der Verdienst des Klägers im Jahre 1950 als technischer Leiter 3.655,71 DM. Demgegenüber betrug in der ehemaligen DDR das Durchschnittseinkommen eines Facharbeiters in der Bauwirtschaft 2.604,00 DM, das eines Meisters 3.543,00 DM (vgl. Anlage 13, Anlage 14 Tabelle 11 zum Sechsten Buch Sozialgesetzbuch -SGB IV-). Ein Rückgriff auf die Anlage 13/14 war nach Auffassung des Senats zur Ermittlung des Vergleichseinkommens geboten, nachdem die sich aus Anlage 13 und 14 ergebenden Tabellenwerte auf in der ehemaligen DDR seit 1950 erhobenen statistischen Angaben basieren und die im Beitrittsgebiet erzielten Durchschnittsverdienste darstellen.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-16