S 16 V 74/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 V 74/97
Datum	29.07.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 18 V 48/99
Datum	23.10.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts NÃ¼rnberg vom 29.07.1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die KlÃ¤gerin als Rechtsnachfolgerin des am 02.10.1999 verstorbenen Versorgungsberechtigten (VB) H.R. Anspruch auf eine hÃ¶here Versorgungsrente und Pflegezulage nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) hat.

Bei dem am 1923 geborenen VB waren zuletzt mit Bescheid vom 04.08.1981 als SchÃ¤digungsfolgen mit einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) von 90 vH ab 01.01.1977 anerkannt:

1. Teilverlust des rechten Beines im mittleren Oberschenkel drittel mit ungÃ¼nstigen StumpfverhÃ¤ltnissen nach Schussbruch
2. Gebrauchsminderung des linken Beines durch Hornschwielenbildung im Bereich der Ferse nach Dekubitus, Nageldeformierung und BewegungseinschrÃ¤nkung der

GroÃzehe nach Erfrierung so wie Narbenbildung und Stecksplitter im Oberschenkel- und GesÃ¤Ãbereich
3. Beugeversteifung des rechten Zeigefingermittelgelenkes nach verheiltem Schussbruch, Stecksplitter in der rechten Ellen bogenbeuge, Verwundungsnarbe am linken Unteram sowie Wund liegenarben Ã¼ber dem Kreuzbein.

Am 21.12.1995 beantragte der VB die Neufeststellung seiner SchÃ¤digungsfolgen und die GewÃ¤hrung einer Rente nach einer MdE in HÃ¶he von 100 vH sowie einer Pflegezulage. Der Beklagte lieÃ den VB chirurgisch (Gutachten Dr.G. vom 20.05.1997) und internistisch (Gutachten Dr.B. vom 01.04.1997) untersuchen und lehnte eine Neufeststellung mit Bescheid vom 11.06.1997 ab. Der Widerspruch war erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 10.10.1997).

Im anschlieÃenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) NÃ¼rnberg hat der VB beantragt, den Bescheid des Beklagten vom 11.06.1997 idF des Widerspruchsbescheides vom 10.10.1997 und des gerichtlichen Teilvergleiches vom 29.07.1999 abzuÃ¤ndern, eine Leidensverschlimmerung in den anerkannten SchÃ¤digungsfolgen anzuerkennen und die GesundheitsstÃ¶rungen im Bereich der WirbelsÃ¤ule, der Schultergelenke, des Kniegelenkes links, eine verstÃ¤rkte Hornhautbildung an beiden Ellenbogengelenken und SchleimhautÃ¼berlastung im Bereich beider Ellenbogengelenke als weitere SchÃ¤digungsfolgen im Sinne der Entstehung anzuerkennen, des Weiteren im Sinne der Entstehung, hilfsweise im Sinne der Verschlimmerung ein infrarenales Bauchaortenaneurysma anzuerkennen und den Beklagten zu verurteilen, unter BerÃ¼cksichtigung des gerichtlichen Teilvergleichs vom 29.07.1999 und der beantragten weiteren SchÃ¤digungsfolgen Rente nach einer MdE um 100 vH ab Dezember 1995 zu gewÃ¤hren, sowie ihm mit Wirkung ab Dezember 1995 Pflegezulage gemÃ¤Ã Â§ 35 BVG zu gewÃ¤hren.

Das SG hat SachverstÃ¤ndigengutachten auf orthopÃ¤dischem (Gutachten Dr.D. vom 24.02.1999) und internistischem Gebiet (Gutachten Dr.M. vom 24.03.1999) eingeholt. Dr.D. hat vorgeschlagen, als weitere SchÃ¤digungsfolge im Sinne einer Verschlimmerung "Arthrose beider Daumensattelgelenke und beider Handgelenke, verstÃ¤rkte Hornhautbildungen und SchleimhautÃ¼berlastung im Bereich beider Ellenbogen" anzuerkennen. Die Teil-MdE fÃ¼r diese SchÃ¤digungsfolge hat er mit unter 10 vH bewertet. Hinsichtlich der geltend gemachten Beschwerden im Bereich des linken Kniegelenkes, der Phantombeschwerden, der Schulterge-lenksbeschwerden, der WirbelsÃ¤ulenbeschwerden und der Ekzeme am linken Unterschenkel hat er keinen ursÃ¤chlichen Zusammenhang mit den anerkannten SchÃ¤digungsfolgen gesehen. Dr.M. ist in seinem Gutachten zu der Beurteilung gekommen, dass als weitere SchÃ¤digungsfolge "Arthrose beider Daumensattelgelenke und beider Handgelenke, verstÃ¤rkte Hornhautbildungen und SchleimhautÃ¼berlastung im Bereich beider Ellenbogen" anerkannt werden sollte. Abweichend von Dr.D. hat Dr.M. die Auffassung vertreten, diese SchÃ¤digungsfolge sei im Sinne der Entstehung anzuerkennen und bedinge eine Teil-MdE um 10 vH. Dr.M. hat das Bauchaortenaneurysma nicht als SchÃ¤digungsfolge bewertet und den VB nicht als hilflos im Sinne des BVG erachtet. Die Gesamt-MdE hat Dr.M. mit 91 bis 94 vH beziffert. Der Beklagte hat im Wege eines Teilvergleichs "degenerative VerÃ¤nderungen der Hand- und Daumensattelgelenke beidseits" im Sinne der

Entstehung â□□ ohne Ã□nderung der Gesamt-MdE â□□ anerkannt. Das weitere Angebot des Beklagten, eine "verstÃ¤rkte Hornhautbildung an beiden Ellenbogengelenken" im Sinne der Verschlimmerung anzuerkennen, hat der VB nicht angenommen.

Das SG hat den Beklagten mit Urteil vom 29.07.1999 unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 11.06.1997 idF des Widerspruchsbescheides vom 10.10.1997 und des gerichtlichen Teilvergleichs vom 29.07.1999 gemÃ¤Ã□ seinem Teilanerkenntnis vom 29.07.1997 verurteilt, mit Wirkung ab Dezember 1995 als weitere SchÃ¤digungsfolge im Sinne der Verschlimmerung "verstÃ¤rkte Hornhautbildung an beiden Ellenbogengelenken" anzuerkennen und die Klage im Ã□brigen abgewiesen. Es hat die verstÃ¤rkte Hornhautbildung in beiden Ellenbogengelenken wegen einer generellen dermatologischen Ã□berempfindlichkeit des VB lediglich als weitere SchÃ¤digungsfolge im Sinne der Verschlimmerung und nicht im Sinne der Entstehung anerkannt. Eine SchleimhautÃ¼berlastung im Bereich beider Ellenbogen hat es als weitere SchÃ¤digungsfolge nicht anerkannt, da eine SchleimbeutelentzÃ¼ndung nur vorÃ¼bergehend aufgetreten war. Auch in den bereits anerkannten SchÃ¤digungsfolgen hat das SG keine Leidensverschlimmerung festgestellt. Die Beschwerden im Bereich der WirbelsÃ¤ule, der Schultergelenke und des linken Kniegelenkes hat es nicht auf den Teilverlust des rechten Beines zurÃ¼ckgefÃ¼hrt. Ebenso hat es einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen Beinamputation und dem im November 1997 diagnostizierten Bauchaortenaneurysma verneint. Die Gesamt-MdE fÃ¼r die mit Bescheid vom 04.08.1981 festgestellten SchÃ¤digungsfolgen und die weiteren (nunmehr) anerkannten SchÃ¤digungsfolgen "4. degenerative VerÃ¤nderungen der Hand- und Daumensattelgelenke beidseits, 5. verstÃ¤rkte Hornhautbildung an beiden Ellenbogengelenken" hat es weiterhin mit 90 vH eingestuft. Die Voraussetzungen fÃ¼r eine Pflegezulage gemÃ¤Ã□ Â§ 35 BVG hat es verneint.

Gegen dieses Urteil hat die KlÃ¤gerin als Rechtsnachfolgerin des VB Berufung eingelegt. Der Senat hat von dem PD Dr.P. ein gefÃ¤Ã□chirurgisches Gutachten nach Aktenlage vom 13.02.2002 eingeholt. Dieser ist nach dem jetzigen Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erfahrungen und Erkenntnisse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen, dass es sich beim VB um ein arteriosklerotisch bedingtes infrarenales Aortenaneurysma handelt, dessen Entstehung auf schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige GesundheitsstÃ¶rungen zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

1. das Urteil des SG NÃ¼rnberg vom 29.07.1999 abzuÃ¤ndern
2. den Bescheid vom 11.06.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 10.10.1997 und des gerichtlichen Teilvergleichs vom 29.07.1999 abzuÃ¤ndern
3. den Beklagten zu verurteilen, auf den Antrag vom 21.12.1995 hin eine eingetretene Leidensverschlimmerung in den anerkannten SchÃ¤digungsfolgen anzuerkennen und die GesundheitsstÃ¶rungen im Bereich der WirbelsÃ¤ule, der Schultergelenke, des Kniegelenkes links, eine verstÃ¤rkte Hornhautbildung an beiden Ellenbogengelenken und eine SchleimhautÃ¼berlastung im Bereich beider

Ellenbogenge lenke als weitere SchÃ¤digungsfolgen im Sinne der Entste hung anzuerkennen
4. den Beklagten auÃerdem zu verurteilen, als weitere SchÃ¤digungsfolge im Sinne der Entstehung, hilfsweise im Sinne der Verschlimmerung, ein infrarenales Bauchaorten aneurysma anzuerkennen
5. den Beklagten zu verurteilen, unter BerÃ¼cksichtigung des gerichtlichen Teilvergleichs vom 29.07.1999 und der in Ziffer 3 und 4 beantragten weiteren SchÃ¤digungsfolgen Rente nach einer MdE um 100 vH ab Dezember 1995 zu gewÃ¤hren
6. den Beklagten zu verurteilen, dem VB mit Wirkung ab Dezember 1995 Pflegezulage gemÃ¤Ã Â§ 35 BVG bis zu seinem Tod zu gewÃ¤hren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des SG NÃ¼rnberg vom 29.07.1999 zurÃ¼ckzuweisen.

ErgÃ¤nzend zum Sachverhalt wird auf die BeschÃ¤digtenakten und die Schwerbehindertenakte des Beklagten und die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht (Â§Â§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz, SGG) eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin ist nicht begrÃ¼ndet.

Die Ehefrau des verstorbenen VB fÃ¼hrt den Rechtsstreit als Sonderrechtsnachfolgerin fort (Â§ 56 Abs 1 Nr 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch, Â§ 239 Zivilprozessordnung iVm Â§ 202 SGG).

Der Senat weist die Berufung der KlÃ¤gerin aus den GrÃ¼nden der angefochtenen Entscheidung des SG zurÃ¼ck, sodass es insoweit keiner weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde bedarf (Â§ 153 Abs 2 SGG). Eine Verschlimmerung der bereits anerkannten SchÃ¤digungsfolgen ist nicht eingetreten und eine Anerkennung weiterer SchÃ¤digungsfolgen kommt nicht in Betracht. Durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 14.02.2001 in SozR 3-3100 Â§ 31 Nr 5) ist nunmehr geklÃ¤rt, dass Anspruch auf Rente eines ErwerbsunfÃ¤higen nur derjenige hat, dessen ErwerbsfÃ¤higkeit um mindestens 95 vH gemindert ist. Der SachverstÃ¤ndige Dr.M. â dem der Senat insoweit folgt â hat die Gesamt-MdE des VB aber lediglich auf 91 bis 94 vH geschÃ¤tzt. Auch die Voraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung einer Pflegezulage gemÃ¤Ã Â§ 35 BVG liegen nicht vor.

Das SG hat im Ergebnis zu Recht die Anerkennung eines Bauchaortenaneurysmas als weitere SchÃ¤digungsfolge abgelehnt. Zwar trifft es nicht zu, dass in der medizinischen Wissenschaft keine Ungewissheit Ã¼ber die Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs besteht und ist eventuell eine Kannversorgung bei einem Bauchaortenaneurysma nach kriegsbedingter Oberschenkelamputation zu gewÃ¤hren (vgl Urteil des erkennenden Senats vom 07.02.2001 Az: L 18 V 28/98,

Sgb 11/2001). Jedoch hat der SachverstÃ¤ndige PD Dr.P. beim VB mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein arteriosklerotisch bedingtes infrarenales Aortenaneurysma diagnostiziert, dessen Entstehung auf schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige GesundheitsstÃ¶rungen zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. Die Angiographien des VB zeigten nach einem Zeitintervall von mehr als 30 Jahren zwar ein infrarenal lokalisiertes Aortenaneurysma mit deutlicher Engstellung der zufÃ¼hrenden Arterien auf der amputierten Seite. Es fehlten jedoch fÃ¼r die KausalitÃ¤t die erforderliche Lateralisation der infrarenalen Aorta zur amputierten Seite und die axiale Einstellung der terminalen Aorta auf die offenen kontralaterialen Beckenarterien. Beim VB lag auf gefÃ¤Ãchirurgischem Gebiet lediglich eine Engstellung der Beckenarterien auf der rechten Seite als KriegsschÃ¤digung im Sinne einer Verschlimmerung vor. Diese hat jedoch nicht zu wesentlichen klinischen Symptomen gefÃ¼hrt, wie zB Stumpfnekrose oder Beschwerden im Sinne einer Claudicatio intermittens.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision im Sinne des Â§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 16.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024