S 13 V 81/91

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Wehrdienstbeschädigung Herztransplantation
Leitsätze	Zustand/Folgen einer Herztransplantation als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung (individuelle Überanstrengung durch Winterkampfausbidung).
Normenkette	SVG § 81 Abs 1 SVG § 85 Abs 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 V 81/91
Datum	11.10.1994

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 VS 125/94
Datum	17.03.1998

3. Instanz

Datum	-

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 11.10.1994 sowie des Bescheides vom 07.05.1991 in Gestalt des Beschwerdebescheides vom 05.09.1991 verurteilt, beim KlÃ¤ger als WDB-Folgen ab 10.01.1990 eine "dilatative Kardio- myopathie" im Sinne der Verschlimmerung und ab 03.09.1990 eine "orthotope Herztransplantation" sowie "Niereninsuffizienz" im Sinne der Entstehung anzuerkennen und dem KlÃ¤ger vom 10.01.1990 bis 03.09.1992 Ausgleich nach einer MdE um 100 v.H. und ab 04.09.1992 Ausgleich nach einer MdE um 80 v.H. zu gewÃ¤hren.
II. Der Beklagte hat dem KlÃ¤ger die notwendigen auÃergerichtlichen Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist es streitbefangen, ob beim KlÃ¤ger ein Herzleiden bzw. ein Zustand nach Herztransplantation als WehrdienstbeschÃ¤digung-Folge (WDB-Folge) anzuerkennen und ihm hierfÃ¼r ein Ausgleich nach Â§ 85 des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) zu gewÃ¤hren ist.

Der KlÃ¤ger hat vom 01.04.1989 bis 31.03.1994 als Soldat auf Zeit Wehrdienst in der Bundeswehr geleistet. Am 10.05.1990 legte die Beklagte fÃ¼r ihn ein WehrdienstbeschÃ¤digungs-Blatt (WDB-Blatt) an mit der vorlÃ¤ufigen Diagnose "kongestive Kardiomyopathie bei Zustand nach Viruskarditis, deutlich reduzierte linksventrikulÃ¤re Funktion, ventrikulÃ¤re RhythmusstÃ¶rung Long IV b". Nach Beiziehung der Gesundheitsunterlagen des KlÃ¤gers, Ermittlung seiner dienstlichen Belastungen, einem truppenÃ¤rztlichen Gutachten und zweier Stellungnahmen des SanitÃ¤tsamtes der Bundeswehr lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.05.1991 die Anerkennung einer WDB-Folge ab, weil sich die Erkrankung des KlÃ¤gers schicksalhaft entwickelt habe und eine wehrdienstliche Verschlimmerung nicht wahrscheinlich sei. Die Beschwerde hiergegen wies sie mit Beschwerdebescheid vom 05.09. 1991 zurÃ¼ck.

Das vom KlÃ¤ger dagegen angerufene Sozialgericht Landshut (Az. S 13 V 81/91) hat die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Zwiesel, der Herzchirurgischen Klinik der UniversitÃ¤t MÃ¼nchen und des Bundeswehrkrankenhauses Amberg beigezogen, einen Befundbericht von Dr â¦ angefordert, einen Leistungsauszug der Barmer Ersatzkasse, die Unterlagen des Personalstammamts der Bundeswehr sowie des Truppenarztes der Bayerwald-Kaserne beigezogen und den KlÃ¤ger von Amts wegen von dem Internisten Dr â¦ untersuchen lassen. In seinem Gutachten vom 18.06.1993 ist der SachverstÃ¤ndige zu dem Ergebnis gekommen, der KlÃ¤ger habe vor seiner Herztransplantation vom 03.09.1990 an einer Kardiomyopathie gelitten, die wahrscheinlich bereits bei Antritt des Wehrdienstes vorgelegen habe und nach einem grippalen Infekt manifest geworden sei. Die wehrdienstlichen Belastungen wÃ¤hrend seiner Winterkampfausbildung ab 08.01.1990 hÃ¤tten diese GesundheitsstÃ¶rung jedoch nicht verursacht, weil andere Soldaten diese Belastungen ohne weiteres toleriert hÃ¤tten. Da sich der KlÃ¤ger bereits am 11.01.1990 krank gemeldet habe und anschlieÃend grÃ¼ndlich untersucht worden sei, kÃ¶nne keine WDB-Folge angenommen werden. In einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 02.08.1993 hat der SachverstÃ¤ndige darauf hingewiesen, daÃ die Erkrankung des KlÃ¤gers auch dann nicht hÃ¤tte besser beherrscht werden kÃ¶nnen, wenn sie bereits bei Antritt des Wehrdienstes erkannt worden wÃ¤re. Allerdings wÃ¤re er mit diesem Krankheitsbild als wehrdienstuntauglich ausgemustert worden.

Der im AnschluÃ daran nach Â§ 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) auf Antrag des KlÃ¤gers gehÃ¶rte Internist Dr â¦ hat in seinem Gutachten vom 10.05.1994 als Krankheitsursache eine aus dem SpÃ¤therbst 1989 stammende Viruserkrankung bezeichnet. Diese sei nicht wehrdienstspezifisch aufgetreten, doch hÃ¤tte bei rechtzeitiger Behandlung der Ãbergang in eine dilatative Kardiomyopathie verhindert werden kÃ¶nnen, wie sie durch die Belastung der Winterkampfausbildung entstanden sei. Eine mittelbare SchÃ¤digung durch den Wehrdienst sei daher anzunehmen, da die BehandlungsbedÃ¼rftigkeit bereits ab

Anfang oder Mitte Dezember 1989 bestanden hÃ¤tte. DemgegenÃ¼ber hat die Beklagte die Auffassung vertreten, der KlÃ¤ger habe seine Erkrankung selbst zu verantworten, weil er sich nicht rechtzeitig beim Truppenarzt gemeldet habe.

Nach Beiladung des Freistaates Bayern zum Verfahren hat das Sozialgericht mit Urteil vom 11.10.1994 die Klage als unbegrÃ¼ndet abgewiesen. In den UrteilsgrÃ¼nden hat es sich im wesentlichen auf die Auffassung des SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ gestÃ¼tzt sowie die Tatsache, daÃ der KlÃ¤ger bis Ende 1989 nur Stabs- und Innendienst geleistet habe. Weder diese Dienstverrichtungen noch ein eventueller Virusinfekt seien jedoch dazu geeignet, einen Versorgungsanspruch zu begrÃ¼nden. Ebenfalls unwahrscheinlich sei es, daÃ die Winterkampfausbildung im Januar 1990 eine Verschlimmerung der Herzerkrankung bewirkt habe. Es kÃ¶nne auÃerdem dem Dienstherrn nicht angelastet werden, daÃ sich der KlÃ¤ger erst am 11.01.1990 krank gemeldet habe, wobei zu diesem Zeitpunkt keine wirksame Behandlung des Herzleidens mehr mÃ¶glich gewesen sei. Auch der weitere Verlauf des Leidens sei daher dem Wehrdienst nicht anzulasten.

Seine hiergegen beim Bayer. Landessozialgericht eingelegte Berufung hat der KlÃ¤ger im wesentlichen damit begrÃ¼ndet, daÃ er bereits im Dezember 1989 an zwei Tagen AuÃendienst geleistet habe und dabei eine Viruserkrankung aufgetreten sei. Der Senat hat hierzu Ermittlungen beim Deutschen Wetterdienst angestellt, die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Zwiesel und des Klinikums GroÃhadern beigezogen, die Akten des Instituts fÃ¼r Wehrmedizinalstatistik und Berichtswesen sowie die Personalakte des KlÃ¤gers angefordert und von Amts wegen den Internisten Dr â¦ mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 06.01.1997 ist der SachverstÃ¤ndige zu dem Ergebnis gekommen, die zu Beginn des Jahres 1990 aufgetretene, entzÃ¼ndliche Herzerkrankung des KlÃ¤gers hÃ¤tte eine strikte kÃ¶rperliche Schonung erforderlich gemacht, die der KlÃ¤ger infolge seiner Winterkampfausbildung nicht einhalten habe kÃ¶nnen. Hierdurch habe sich ein ungÃ¼nstiger, fulminanter Verlauf der Erkrankung ergeben, der dann auch die Herztransplantation erforderlich gemacht habe. Die kÃ¶rperliche Belastung des KlÃ¤gers vom 08. bis 10.01.1990 sei daher als Ursache der Myokarditis zu werten, die mit einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) von 80 v.H. zu bewerten sei. ZusÃ¤tzlich sei eine Niereninsuffizienz als Folge der medikamentÃ¶sen Behandlung nach Transplantation als WDB-Folge aufgetreten, die mit einer MdE um 10 v.H. zu bewerten sei. Die Gesamt-MdE des KlÃ¤gers sei daher auf 85 v.H. einzuschÃ¤tzen. WÃ¤hrend der Beigeladene hierzu ausgefÃ¼hrt hat, die dienstlichen Belastungen des KlÃ¤gers vom 08. bis 10.01.1990 seien lediglich AuslÃ¶ser, nicht aber Ursache der Herzerkrankung gewesen, hat die Beklagte gegen das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ eingewandt, mangels gesicherter Diagnose einer Myokarditis sei der Kausalzusammenhang nicht zu beurteilen. Der daraufhin ergÃ¤nzend gehÃ¶rte SachverstÃ¤ndige Dr â¦ hat unter dem 28.06. 1997 ausgefÃ¼hrt, an der Diagnose einer Myokarditis sei nach dem klinischen Verlauf nicht zu zweifeln. Histologisch sei eine solche Erkrankung nÃ¤mlich nur bis zum zehnten Tage faÃbar, weshalb der negative Befund einer Biopsie beim KlÃ¤ger der Annahme einer Myokarditis nicht entgegenstehe. Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen dem Wehrdienst und einer Virusinfektion bzw. der Myokarditis kÃ¶nne

zwar nicht angenommen werden, doch habe die Winterkampfausbildung des KlÃ¤gers zu einer kardialen Dekompensation gefÃ¼hrt und mithin den Krankheitsverlauf verschlimmert. Diese Verschlimmerung sei allein fÃ¼r den weiteren Krankheitsverlauf maÃgebend, der so in vollem Umfang wehrdienstbedingt sei. Die massive Herzinsuffizienz des KlÃ¤gers habe bis zur Transplantation bzw. bis 03.09.1991 eine MdE um 100 v.H. bewirkt, da bis zu einem Jahr nach einer Herztransplantation eine regelmÃ¤Ãige BeschÃ¤ftigung nicht mÃ¶glich sei. Die Beklagte hat hiergegen eingewandt, daÃ eine Myokarditis nach wie vor nicht als nachgewiesen gelten kÃ¶nne und dies zu Lasten des KlÃ¤gers gehe. Der Beigeladene hingegen hat eingerÃ¤umt, daÃ beim KlÃ¤ger jedenfalls zu Beginn seiner Ausbildung am 08.01.1990 bereits eine schwere HerzschÃ¤digung vorgelegen und die Ausbildung zu einer kardialen Dekompensation gefÃ¼hrt habe. Es sei allerdings nicht anzunehmen, daÃ die Ausbildung wesentliche Bedingung des weiteren Krankheitsverlaufs gewesen sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 11.10.1994 sowie des Bescheides vom 07.05.1991 in der Fassung des Beschwerdebescheides vom 05.09.1991 zu verurteilen, bei ihm als WDB-Folgen ab 10.01.1990 eine "dilatative Kardiomyopathie" im Sinne der Verschlimmerung und ab 03.09.1990 eine "orthotope Herztransplantation" sowie eine "Niereninsuffizienz" im Sinne der Entstehung anzuerkennen und ihm vom 10.01.1990 bis 03.09.1992 Ausgleich nach einer MdE um 100 v.H. und ab 04.09.1992 nach einer MdE um mindestens 80 v.H. zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11.10.1994 zurÃ¼ckzuweisen.

Der Beigeladene schlieÃt sich dem Antrag der Beklagten an.

Beigezogen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren die WDB-Akte der Beklagten, die Versorgungsakte des Beigeladenen sowie die Akte des vorangegangenen Streitverfahrens vor dem Sozialgericht Landshut. Zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts wird auf den gesamten Ã¼brigen Inhalt dieser Akten, insbesondere die genannten Gutachten und Stellungnahmen sowie die SchriftsÃ¤tze der Beteiligten verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung des KlÃ¤gers ist gemÃ¤Ã Â§ 88 Abs.7 SVG in Verb. mit Â§ 143 SGG statthaft; einer Zulassung der Berufung nach Â§ 144 Abs.1 Satz 1 SGG in der Fassung des Gesetzes zur Entlastung der Rechtspflege vom 11.01. 1993 hat es im Hinblick auf Satz 2 dieser Vorschrift nicht bedurft. Das Rechtsmittel ist form- und fristgerecht eingelegt (Â§ 151 SGG), damit auch sonst zulÃ¤ssig und erweist sich auch als begrÃ¼ndet.

Nach Â§ 85 Abs.1 SVG erhalten Soldaten wegen der Folgen einer WehrdienstbeschÃ¤digung wÃ¤hrend ihrer Dienstzeit einen Ausgleich in HÃ¶he der Grundrente und der SchwerstbeschÃ¤digtenzulage nach Â§ 30 Abs.1 und Â§ 31 des Bundesversorgungsgesetzes. WehrdienstbeschÃ¤digung ist nach Â§ 81 Abs.1 SVG eine gesundheitliche SchÃ¤digung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen wÃ¤hrend der AusÃ¼bung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentÃ¼mlichen VerhÃ¤ltnisse herbeigefÃ¼hrt worden ist. Zur Anerkennung einer GesundheitsstÃ¶rung als Folge einer WehrdienstbeschÃ¤digung genÃ¼gt nach Â§ 81 Abs.6 Satz 1 SVG die Wahrscheinlichkeit des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs. Wahrscheinlichkeit im Sinne dieser Vorschrift bedeutet, daÃ mehr fÃ¼r als gegen den ursÃ¤chlichen Zusammenhang sprechen muÃ.

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts sind diese Voraussetzungen fÃ¼r die geltend gemachten GesundheitsstÃ¶rungen beim KlÃ¤ger gegeben. Der Senat stÃ¼tzt sich mit dieser Feststellung weitgehend auf die Beurteilung des SachverstÃ¤ndigen Dr â¦, die medizinisch-wissenschaftlich begrÃ¼ndet und versorgungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Wie insbesondere auch der Beigeladene eingerÃ¤umt hat, hat beim KlÃ¤ger bei Beginn seiner Winterkampfausbildung am 08.01.1990 bereits eine vorher unerkannt gebliebene Herzerkrankung vorgelegen. Es spielt dabei keine Rolle, ob diese Erkrankung bereits in den Wehrdienst eingebracht worden oder durch eine Infektion wÃ¤hrend des Wehrdienstes enstanden ist, weil in beiden FÃ¤llen ein unmittelbarer ursÃ¤chlicher Zusammenhang mit den in Â§ 81 Abs.1 SVG aufgefÃ¼hrten Alternativen auszuschlieÃen ist. Der Senat hÃ¤lt es darÃ¼ber hinaus im Sinne des Vollbeweises erwiesen, daÃ es sich um eine entzÃ¼ndliche Herzerkrankung im Sinne einer Myokarditis gehandelt hat, da hierfÃ¼r nicht unbedingt ein laborchemischer bzw. histologischer Nachweis erforderlich ist, sondern auch â wie hier â der klinische Verlauf der Erkrankung zu einem entsprechenden RÃ¼ckschluÃ berechtigt. Bei einer solchen Erkrankung, die nicht mit dem Ziele einer Ausheilung behandelbar ist, hÃ¤tte der KlÃ¤ger jedoch strikter Schonung bedurft und haben die â einem Herzgesunden sicherlich noch zumutbaren â Belastungen der Winterkampfausbildung ab 08.01.1990 zu einer so schnellen und tiefgreifenden Verschlechterung gefÃ¼hrt, daÃ sich der KlÃ¤ger dann am 10.01.1990 hat krank melden mÃ¼ssen. Die Dienstverrichtungen des KlÃ¤gers (Â§ 81 Abs.1, 1.Alternative SVG) waren daher mit Wahrscheinlichkeit wesentlich ursÃ¤chlich fÃ¼r die rapide Verschlechterung und damit auch den gesamten weiteren Verlauf des Leidens, das am 03.09.1990 dann auch die Herztransplantation erforderlich gemacht hat. Folgerichtig hat daher der SachverstÃ¤ndige Dr â¦ die Anerkennung des Herzleidens nur im Sinne der Verschlimmerung vorgeschlagen, den gesamten Leidenszustand allerdings dem wehrdienstbedingten Verschlimmerungsanteil zugerechnet, weil vor dem 10.01.1990 noch keine wesentlichen Krankheitszeichen nachweisbar gewesen sind (vgl. hierzu BSG vom 16.10.1974, 10 RV 531/73, in SozR 3100 Nr.3 zu Â§ 1 BVG). Ebenfalls folgerichtig ist aber dann die Herztransplantation des KlÃ¤gers mit ihren Nebenwirkungen im Sinne der Entstehung anzuerkennen, da der wehrdienstliche Verschlimmerungsanteil am Herzleiden des KlÃ¤gers alleinige Ursache fÃ¼r die Notwendigkeit der Transplantation gewesen ist; denn die an sich wehrdienstunabhÃ¤ngige Myokarditis wÃ¤re bei entsprechender Schonung ohne wesentliche Restfolgen ausgeheilt.

Der insoweit abweichenden Auffassung des vom Sozialgericht gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ vermag der Senat demgegenÃ¼ber nicht zu folgen. Unerheblich ist es nÃ¤mlich, ob der KlÃ¤ger vor seiner Kampfausbildung ab 08.01.1990 an einer idiopathischen Kardiomyopathie oder an einer Virusmyokarditis gelitten hat, da dieses Kriterium fÃ¼r die Beantwortung der Zusammenhangsfrage unerheblich ist. Auch ist es unerheblich, ob die Dienstverrichtungen des KlÃ¤gers ab 08.01.1990 fÃ¼r andere, gesunde Soldaten eine erhebliche Belastung mit sich gebracht haben, da auf die bereits vorhanden gewesene SchonungsbedÃ¼rftigkeit des KlÃ¤gers abzustellen ist und dessen konkreter Zustand in Relation zu den Dienstverrichtungen gesetzt werden muÃ. Bereits der SachverstÃ¤ndige Dr â¦ hatte damit zu Recht darauf hingewiesen, daÃ eine â wie er sie bezeichnet hat â mittelbare SchÃ¤digung durch den Wehrdienst nicht von der Hand zu weisen sei. Auch hinsichtlich der MdE-HÃ¶he ist Dr â¦ mit der MaÃgabe zu folgen, daÃ nach einer Herztransplantation fÃ¼r zwei Jahre ein MdE-Wert von 100 anzusetzen ist (vgl. hierzu die "Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" â 1996 -, Nr.26.9). Nach Ablauf dieses Zeitraums ist jedoch nur noch eine MdE von 80 v.H. gerechtfertigt, da insbesondere die "Niereninsuffizienz" nicht dazu geeignet ist, die fÃ¼r den Herzbefund anzusetzende MdE noch weiter zu erhÃ¶hen. Dies gilt auch unter BerÃ¼cksichtigung von Â§ 31 Abs.2 BVG, da der Ansatz einer MdE von 90 v.H. einer Addition der Einzel-MdE-Werte gleichkÃ¤me, die Festsetzung der Gesamt-MdE bei Vorliegen mehrerer WDB-Folgen aber in aller Regel nicht unter Anwendung mathematischer Methoden oder Formeln erfolgen darf (vgl. hierzu BSG vom 15.03.1979, 9 RVs 6/77, in SozR 3870 Nr.4 zu Â§ 3 Schwerbehindertengesetz â SchwbG -).

Aus diesen GrÃ¼nden ist auf die Berufung des KlÃ¤gers das sozialgerichtliche Urteil aufzuheben und ihm der begehrte Anspruch mit der Kostenfolge aus den Â§Â§ 183, 193 SGG zuzusprechen. Beginn und Ende des Ausgleichsanspruchs bestimmen sich nach Â§ 85 Abs.4 SVG, so daÃ der Senat hierÃ¼ber keine ausdrÃ¼cklichen Feststellungen zu treffen hat.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision im Sinne des Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor, weil die Rechtssache weder grundsÃ¤tzliche Bedeutung hat noch der Senat von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten GerichtshÃ¶fe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht.

Erstellt am: 10.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024