
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 Winterkampfausbildung).
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 Kläger 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 Kläger 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 gewähren.
- II. Der Beklagte hat dem Kläger die notwendigen außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist es streitbefangen, ob beim KlÄxger ein Herzleiden bzw. ein Zustand nach Herztransplantation als WehrdienstbeschÄxdigung-Folge (WDB-Folge) anzuerkennen und ihm hierfÄ¼r ein Ausgleich nach Â§ 85 des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) zu gewÄxhren ist.

Der KlÄxger 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 fÄ¼r ihn ein WehrdienstbeschÄxdigungs-Blatt (WDB-Blatt) an mit der vorlÄ¼ufigen Diagnose "kongestive Kardiomyopathie bei Zustand nach Viruskarditis, deutlich reduzierte linksventrikulÄxre Funktion, ventrikulÄxre RhythmusstÄ¶rung Long IV b". Nach Beiziehung der Gesundheitsunterlagen des KlÄxgers, Ermittlung seiner dienstlichen Belastungen, einem truppenÄxrtlichen Gutachten und zweier Stellungnahmen des SanitÄxtsamtes der Bundeswehr lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.05.1991 die Anerkennung einer WDB-Folge ab, weil sich die Erkrankung des KlÄxgers schicksalhaft entwickelt habe und eine wehrdienstliche Verschlimmerung nicht wahrscheinlich sei. Die Beschwerde hiergegen wies sie mit Beschwerdebescheid vom 05.09. 1991 zurÄ¼ck.

Das vom KlÄxger dagegen angerufene Sozialgericht Landshut (Az. [S 13 V 81/91](#)) hat die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Zwiesel, der Herzchirurgischen Klinik der UniversitÄxt MÄ¼nchen 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 KlÄxger von Amts wegen von dem Internisten Dr â¶ untersuchen lassen. In seinem Gutachten vom 18.06.1993 ist der SachverstÄndige zu dem Ergebnis gekommen, der KlÄxger 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 wÄxhrend seiner Winterkampfausbildung ab 08.01.1990 hÄxten diese GesundheitsstÄ¶rung jedoch nicht verursacht, weil andere Soldaten diese Belastungen ohne weiteres toleriert hÄxten. Da sich der KlÄxger bereits am 11.01.1990 krank gemeldet habe und anschlieÄ¶end grÄ¼ndlich untersucht worden sei, kÄ¶nne keine WDB-Folge angenommen werden. In einer ergÄnzenden Stellungnahme vom 02.08.1993 hat der SachverstÄndige darauf hingewiesen, daÄ¶ die Erkrankung des KlÄxgers auch dann nicht hÄxte besser beherrscht werden kÄ¶nnen, wenn sie bereits bei Antritt des Wehrdienstes erkannt worden wÄxre. Allerdings wÄxre er mit diesem Krankheitsbild als wehrdienstuntauglich ausgemustert worden.

Der im AnschluÄ¶ daran nach [Â§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) auf Antrag des KlÄxgers gehÄ¶rte Internist Dr â¶ hat in seinem Gutachten vom 10.05.1994 als Krankheitsursache eine aus dem SpÄxtherbst 1989 stammende Viruserkrankung bezeichnet. Diese sei nicht wehrdienstspezifisch aufgetreten, doch hÄxte bei rechtzeitiger Behandlung der Ä¶bergang in eine dilatative Kardiomyopathie verhindert werden kÄ¶nnen, wie sie durch die Belastung der Winterkampfausbildung entstanden sei. Eine mittelbare SchÄxdigung durch den Wehrdienst sei daher anzunehmen, da die BehandlungsbedÄ¼rftigkeit bereits ab

Anfang oder Mitte Dezember 1989 bestanden hätte. Demgegenüber hat die Beklagte die Auffassung vertreten, der Kläger 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 unbegründet abgewiesen. In den Urteilsgründen hat es sich im wesentlichen auf die Auffassung des Sachverständigen Dr. â gestützt sowie die Tatsache, daß der Kläger bis Ende 1989 nur Stabs- und Innendienst geleistet habe. Weder diese Dienstverrichtungen noch ein eventueller Virusinfekt seien jedoch dazu geeignet, einen Versorgungsanspruch zu begründen. Ebenfalls unwahrscheinlich sei es, daß die Winterkampfausbildung im Januar 1990 eine Verschlimmerung der Herzerkrankung bewirkt habe. Es könne außerdem dem Dienstherrn nicht angelastet werden, daß sich der Kläger erst am 11.01.1990 krank gemeldet habe, wobei zu diesem Zeitpunkt keine wirksame Behandlung des Herzleidens mehr möglich gewesen sei. Auch der weitere Verlauf des Leidens sei daher dem Wehrdienst nicht anzulasten.

Seine hiergegen beim Bayer. Landessozialgericht eingelegte Berufung hat der Kläger im wesentlichen damit begründet, daß er bereits im Dezember 1989 an zwei Tagen Außendienst 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 Großhadern beigezogen, die Akten des Instituts für Wehrmedizinallstatistik und Berichtswesen sowie die Personalakte des Klägers angefordert und von Amts wegen den Internisten Dr. â mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 06.01.1997 ist der Sachverständige zu dem Ergebnis gekommen, die zu Beginn des Jahres 1990 aufgetretene, entzündliche Herzerkrankung des Klägers hätte eine strikte körperliche Schonung erforderlich gemacht, die der Kläger infolge seiner Winterkampfausbildung nicht einhalten habe können. Hierdurch habe sich ein ungünstiger, fulminanter Verlauf der Erkrankung ergeben, der dann auch die Herztransplantation erforderlich gemacht habe. Die körperliche Belastung des Klägers vom 08. bis 10.01.1990 sei daher als Ursache der Myokarditis zu werten, die mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 v.H. zu bewerten sei. Zusätzlich sei eine Niereninsuffizienz als Folge der medikamentösen Behandlung nach Transplantation als WDB-Folge aufgetreten, die mit einer MdE um 10 v.H. zu bewerten sei. Die Gesamt-MdE des Klägers sei daher auf 85 v.H. einzuschätzen. Während der Beigeladene hierzu ausgeführt hat, die dienstlichen Belastungen des Klägers vom 08. bis 10.01.1990 seien lediglich Auslöser, nicht aber Ursache der Herzerkrankung gewesen, hat die Beklagte gegen das Gutachten des Sachverständigen Dr. â eingewandt, mangels gesicherter Diagnose einer Myokarditis sei der Kausalzusammenhang nicht zu beurteilen. Der daraufhin ergänzend gehörte Sachverständige Dr. â hat unter dem 28.06. 1997 ausgeführt, an der Diagnose einer Myokarditis sei nach dem klinischen Verlauf nicht zu zweifeln. Histologisch sei eine solche Erkrankung nämlich nur bis zum zehnten Tage fäbar, weshalb der negative Befund einer Biopsie beim Kläger der Annahme einer Myokarditis nicht entgegenstehe. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Wehrdienst und einer Virusinfektion bzw. der Myokarditis könne

zwar nicht angenommen werden, doch habe die Winterkampfausbildung des KlÄxgers zu einer kardialen Dekompensation gefÄ¼hrt und mithin den Krankheitsverlauf verschlimmert. Diese Verschlimmerung sei allein fÄ¼r den weiteren Krankheitsverlauf maßgebend, der so in vollem Umfang wehrdienstbedingt sei. Die massive Herzinsuffizienz des KlÄxgers 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 regelmÄxige BeschÄxftigung nicht mÄglich sei. Die Beklagte hat hiergegen eingewandt, daÄ eine Myokarditis nach wie vor nicht als nachgewiesen gelten kÄnne und dies zu Lasten des KlÄxgers gehe. Der Beigeladene hingegen hat eingerÄumt, daÄ beim KlÄxger jedenfalls zu Beginn seiner Ausbildung am 08.01.1990 bereits eine schwere HerzschrÄdigung vorgelegen und die Ausbildung zu einer kardialen Dekompensation gefÄ¼hrt habe. Es sei allerdings nicht anzunehmen, daÄ die Ausbildung wesentliche Bedingung des weiteren Krankheitsverlaufs gewesen sei.

Der KlÄxger 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 gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des KlÄxgers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11.10.1994 zurÄckzuweisen.

Der Beigeladene schlieÄt sich dem Antrag der Beklagten an.

Beigezogen und Gegenstand der mÄndlichen Verhandlung waren die WDB-Akte der Beklagten, die Versorgungsakte des Beigeladenen sowie die Akte des vorangegangenen Streitverfahrens vor dem Sozialgericht Landshut. Zur ErgÄnzung des Sachverhalts wird auf den gesamten Äbrigen Inhalt dieser Akten, insbesondere die genannten Gutachten und Stellungnahmen sowie die SchriftsÄtze der Beteiligten verwiesen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die Berufung des KlÄxgers ist gemÄÄ [Ä§ 88 Abs.7 SVG](#) in Verb. mit [Ä§ 143 SGG](#) statthaft; einer Zulassung der Berufung nach [Ä§ 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 ([Ä§ 151 SGG](#)), damit auch sonst zulÄssig und erweist sich auch als begrÄndet.

Nach [Â§ 85 Abs.1 SVG](#) erhalten Soldaten wegen der Folgen einer Wehrdienstbeschädigung während ihrer Dienstzeit einen Ausgleich in Höhe der Grundrente und der Schwerstbeschädigtenzulage nach Â§ 30 Abs.1 und Â§ 31 des Bundesversorgungsgesetzes. Wehrdienstbeschädigung ist nach [Â§ 81 Abs.1 SVG](#) eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung genügt nach [Â§ 81 Abs.6 Satz 1 SVG](#) die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Wahrscheinlichkeit im Sinne dieser Vorschrift bedeutet, daß mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang sprechen muß.

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts sind diese Voraussetzungen für die geltend gemachten Gesundheitsstörungen beim Kläger gegeben. Der Senat stützt sich mit dieser Feststellung weitgehend auf die Beurteilung des Sachverständigen Dr. â, die medizinisch-wissenschaftlich begründet und versorgungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Wie insbesondere auch der Beigeladene eingeräumt hat, hat beim Kläger 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 während des Wehrdienstes entstanden ist, weil in beiden Fällen ein unmittelbarer ursächlicher Zusammenhang mit den in [Â§ 81 Abs.1 SVG](#) aufgeführten Alternativen auszuschließen ist. Der Senat hält es darüber hinaus im Sinne des Vollbeweises erwiesen, daß es sich um eine entzündliche Herzerkrankung im Sinne einer Myokarditis gehandelt hat, da hierfür nicht unbedingt ein laborchemischer bzw. histologischer Nachweis erforderlich ist, sondern auch wie hier der klinische Verlauf der Erkrankung zu einem entsprechenden Rückschluß berechtigt. Bei einer solchen Erkrankung, die nicht mit dem Ziele einer Ausheilung behandelbar ist, hätte der Kläger jedoch strikter Schonung bedurft und haben die einem Herzgesunden sicherlich noch zumutbaren Belastungen der Winterkampfausbildung ab 08.01.1990 zu einer so schnellen und tiefgreifenden Verschlechterung geführt, daß sich der Kläger dann am 10.01.1990 krank melden mußten. Die Dienstverrichtungen des Klägers ([Â§ 81 Abs.1](#), 1. Alternative SVG) waren daher mit Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich für 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 Sachverständige 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 Klägers mit ihren Nebenwirkungen im Sinne der Entstehung anzuerkennen, da der wehrdienstliche Verschlimmerungsanteil am Herzleiden des Klägers alleinige Ursache für die Notwendigkeit der Transplantation gewesen ist; denn die an sich wehrdienstunabhängige Myokarditis wäre bei entsprechender Schonung ohne wesentliche Restfolgen ausgeheilt.

Der insoweit abweichenden Auffassung des vom Sozialgericht geurteilten Sachverständigen Dr. ... vermag der Senat demgegenüber nicht zu folgen. Unerheblich ist es nämlich, ob der Kläger vor seiner Kampfausbildung ab 08.01.1990 an einer idiopathischen Kardiomyopathie oder an einer Virusmyokarditis gelitten hat, da dieses Kriterium für die Beantwortung der Zusammenhangsfrage unerheblich ist. Auch ist es unerheblich, ob die Dienstverrichtungen des Klägers ab 08.01.1990 für andere, gesunde Soldaten eine erhebliche Belastung mit sich gebracht haben, da auf die bereits vorhanden gewesene Schonungsbedürftigkeit des Klägers abzustellen ist und dessen konkreter Zustand in Relation zu den Dienstverrichtungen gesetzt werden muß. Bereits der Sachverständige Dr. ... hatte damit zu Recht darauf hingewiesen, daß eine ... wie er sie bezeichnet hat ... mittelbare Schädigung durch den Wehrdienst nicht von der Hand zu weisen sei. Auch hinsichtlich der MdE-Höhe ist Dr. ... mit der Maßgabe zu folgen, daß nach einer Herztransplantation für zwei Jahre ein MdE-Wert von 100 anzusetzen ist (vgl. hierzu die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" vom 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 für den Herzbefund anzusetzende MdE noch weiter zu erhöhen. Dies gilt auch unter Berücksichtigung von [§ 31 Abs.2 BVG](#), da der Ansatz einer MdE von 90 v.H. einer Addition der Einzel-MdE-Werte gleichkame, 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 § 3 Schwerbehindertengesetz - SchwbG -).

Aus diesen Gründen ist auf die Berufung des Klägers das sozialgerichtliche Urteil aufzuheben und ihm der begehrte Anspruch mit der Kostenfolge aus den [§§ 183, 193 SGG](#) zuzusprechen. Beginn und Ende des Ausgleichsanspruchs bestimmen sich nach [§ 85 Abs.4 SVG](#), so daß der Senat hierüber keine ausdrücklichen Feststellungen zu treffen hat.

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne des [§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor, weil die Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung hat noch der Senat von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht.

Erstellt am: 10.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024