S 6 V 1006/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Bechterew, Morbus Brechterew, Bundeswehr, Wehrdienstbeschädigung, Schädigungsfolge
Leitsätze	Mangels signifikant häufiger auftretenden Erkrankungen von Bundeswehrangehörigen an Morbus Bechterew (MB) liegen bisher keine Anhaltspunkte dafür vor, dass Belastungen denen Angehörige der Bundeswehr allgemein ausgesetzt sind, nach Art, Dauer und Schwere geeignet sind die Resistenz – in Bezug auf eine körperiche MB-Erkrankung – herabzusetzen.
Normenkette	SVG § 81 Abs. 6 S. 2, AHP Nrn. 39 Ziff. 13 u. 140c

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 V 1006/97
Datum	08.09.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 V 5046/99
Datum	13.06.2002

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 8. September 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim KlÃ¤ger ein Morbus Bechterew (MB) als Folge einer WehrdienstbeschÃ¤digung (WDB) zumindest im Wege der Kannversorgung anzuerkennen ist und ihm deswegen BeschÃ¤digtenrente nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) i.V.m. im Bundesversorgungsgesetzt (BVG) zusteht.

Der 1949 geborene KlÃ¤ger leistete vom 02.01.1969 bis 30.01.1994 Dienst bei der Bundeswehr, zuletzt im Range eines Hauptfeldwebels. Nach der Ableistung des Grundwehrdienstes im Jahre 1969 wurde er bis 1971 bei der Heeresfliegerwaffenschule zum Hubschrauberpilot ausgebildet, ab 1971 war er dann in N. ob E. stationiert, zunÃ¤chst bis 1972 als Technischer Ausbilder und war dann bis 1979 in der allgemeinen Grundausbildung eingesetzt. AnschlieÃ□end war er bis 1985 bei der Wartung und Instandsetzung von Hubschraubern tÃ¤tig, danach als Einsatzleiter und Kasernenfeldwebel.

Mit WDB-Blatt vom 24.05.1993 machte der KlÃ¤ger beim WehrbereichsgebÃ¼hrnisamt (WBGA) V in S. das Vorliegen eines MB als wehrdienstliches SchÃ¤digungsleiden geltend, wobei er diese GesundheitsstÃ¶rungen auf die dienstlichen Belastungen zurÃ¼ckfÃ¼hrte (zustimmend Oberstabsarzt und Fliegerarzt Dr. V. L.). Darauf wurden die truppenÃ¤rztlichen Unterlagen des Heeresfliegerregiments 20 in N. ob E. sowie die Ã¤rztlichen Unterlagen des Fliegerarztes dieser Einheit beigezogen und eine Auskunft vom dortigen EinheitsfÃ¼hrer eingeholt. Weiterhin wurden die Unterlagen des Instituts fÃ¼r Wehrmedizinalstatistik und Berichtswesen in R. beigezogen und RÃ¶ntgenaufnahmen von Dr. C., OrthopÃ¤de in T â□¦ In Auswertung dieser Unterlagen fÃ¼hrte OberfeldÃ¤rztin Dr. Z. vom SanitÃ¤tsamt der Bundeswehr in ihrer versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 01.06.1995 aus, ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen den beim KlÃ¤ger erstmals 1980 festgestellten MB mit EinflÃ¼ssen des Wehrdienstes kÃ¶nne nicht wahrscheinlich gemacht werden. Eine Versorgung nach den Kann-Bestimmungen komme ebenfalls nicht in Betracht, da den Unterlagen keine dienstlichen Belastungen zu entnehmen seien, die geeignet gewesen seien, die Resistenz erheblich herabzusetzen. Hierauf gestÃ¼tzt lehnte das WBGA III mit Bescheid vom 28.06.1995 einen Ausgleich nach Â§ 85 SVG ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch des KlÃ¤gers blieb erfolglos (Bescheid der Wehrbereichsverwaltung V vom 02.04.1997).

Gegen diesen Bescheid erhob der KlÃ¤ger am 02.05.1997 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Das SG lud durch Beschluss vom 05.05.1998 das Land Baden-WÃ¼rttemberg bei, nachdem der KlÃ¤ger bereits im MÃ¤rz 1994 beim Versorgungsamt R. (VA) einen Antrag auf GewÃ¤hrung von BeschÃ¤digtenversorgung gestellt hatte. Im Rahmen dieses Verwaltungsverfahrens lieÃ□ der Beigeladene den KlÃ¤ger in der OrthopÃ¤dischen UniversitÃ¤tsklinik und Poliklinik T. begutachten. In dem hierauf von Prof. Dr. K., Klinikdirektor, und Assistenzarzt Dr. M. erstatteten Gutachten vom 13.04.1996 wurde ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen Wehrdienst und MB mit der BegrÃ¼ndung verneint, es seien keine wissenschaftlichen Erkenntnisse bekannt, wonach Ã¤uÃ□ere EinflÃ¼sse den MB verursachten. Daraufhin lehnte das VA mit Bescheid vom 24.07.1996 die GewÃ¤hrung von BeschÃ¤digtenrente unter Hinweis auf den Bescheid des WBGA III,

der nicht unrichtig sei, ab. Ãber den Widerspruch des KlÃ¤gers ist noch nicht entschieden.

Das SG vernahm auf schriftlichem Wege Dr. B., Arzt fÃ¼r Allgemein Medizin in N. o.E., als sachverstÃ¤ndigen Zeugen (Auskunft vom 13.05.1998). Sodann wies es durch Urteil vom 08.09.1999 die Klage ab. Zur BegrÃ¼ndung stÃ¼tzte es sich besonders auf das Gutachten der OrthopÃ¤dischen UniversitÃ¤tsklinik T. vom 13.04.1996. Auf die EntscheidungsgrÃ¼nde im Ã¼brigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 19.11.1999 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am Montag, den 20.12.1999 Berufung eingelegt und zur BegrÃ¼ndung vorgetragen, schon Stabsarzt Dr. K. sei im Rahmen der Entlassungsuntersuchung am 16.12.1993 zum Ergebnis geL.t, dass es sich bei dem MB um eine WDB handle. Im Ã¼brigen habe der Bundesminister fÃ¼r Arbeit und Sozialordnung bei dem MB die fÃ¼r eine Anerkennung als Kannversorgung notwendige allgemeine Zustimmung erteilt. Er sei zumindest in der Zeit von Oktober 1972 bis Dezember 1979 als Ausbilder besonderen extremen externen Belastungen ausgesetzt gewesen, weshalb ein sehr enger zeitlicher Zusammenhang zwischen diesen Belastungen und dem Ausbruch der Erkrankung im Jahre 1980 bestehe.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 08.09.1999 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des WBGA III D. vom 28.06.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides der Wehrbereichsverwaltung III D. vom 02.04.1997 zu verurteilen, ihm einen Ausgleich nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit um mindestens 70 v.H. zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie bezieht sich auf das angefochtene Urteil und verweist auf das Gutachten der OrthopÃ¤dischen UniversitÃ¤tsklinik T. vom 13.04.1996.

Der Beigeladene beantragt ebenfalls,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er verweist hierzu auf die AusfÃ¼hrungen der Beklagten.

Auf Antrag des KlÃ¤gers gemÃ¤Ã Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist von Prof. Dr. J. J., Chefarzt der Klinik fÃ¼r OrthopÃ¤die und OrthopÃ¤dische Chirurgie am J.-E.-Krankenhaus in N., das Gutachten vom 03.10.2000 eingeholt worden. Darin ist der SachverstÃ¤ndige zum Ergebnis geL.t, es sei nicht wahrscheinlich, dass der beim KlÃ¤ger bestehende MB Folge der Belastungen und VerhÃ¤ltnisse gewesen sei, denen dieser wÃ¤hrend seines Wehrdienstes ausgesetzt gewesen sei. Beim MB handle es sich um eine genetisch vorgegebene PrÃ¤disposition. Als Exogene

auslÃ¶sende Faktoren wÃ¼rden allenfalls extreme kÃ¶rperliche und psychische Stresssituationen in EinzelfÃ¤llen diskutiert, z. B. eine L.jÃ¤hrige Kriegsgefangenschaft. In einer derartigen Situation habe sich der KlÃ¤ger wÃ¤hrend des Wehrdienstes nicht befunden. Insbesondere sei keine dieser Situation dokumentiert, in der der KlÃ¤ger Ã¼ber einen bestimmten Zeitraum an infektiÃ¶sen oder anderen Belastungen gelitten habe, die nach Art, Dauer und Schwere geeignet gewesen wÃ¤ren, die Immunlage erheblich herabzusetzen. Sollte die regionale Lage wÃ¤hrend der fraglichen Wehrdienstzeit eine besondere PrÃ¤disposition dargestellt haben, so wÃ¤re auch zu erwarten gewesen, dass bei der Vielzahl der dort stationierten Soldaten und Wehrpflichtigen eine gewisse HÃ¤ufung des MB aufgetreten wÃ¤re. Derartige regionale Unterschiede seien aus epidemiologischen Daten der Bundeswehrkliniken nicht belegbar. Auch subjektiv kÃ¶nne sich der KlÃ¤ger nicht daran erinnern, dass noch andere Soldaten oder Wehrpflichtige an einem Ã¤hnlichen Krankheitsbild gelitten hÃ¤tten.

Nachdem der KlÃ¤ger im ErÃ¶rterungstermin vom 19.04.2001 angehÃ¶rt worden ist hat zunÃ¤chst die Beklagte auf Anforderung des Senats von Dr. N. vom SÃ¤nitÃ¤tsamt der Bundeswehr/Institut fÃ¼r Wehrmedizinalstatistik und Berichtswesen, R. die Stellungnahme vom 29.08.2001 vorgelegt. Darin heiÃt es, der Beginn der MB-Erkrankung des KlÃ¤gers sei nicht sicher zu datieren. Nach den vorliegenden Unterlagen seien fÃ¼r einen MB typische Beschwerden im Zeitraum von Oktober 1972 bis Dezember 1979 nicht erkennbar. Restistenzmindernde dienstliche Belastungen in den genannten ZeitrÃ¤umen seien nicht nachgewiesen, insbesondere nicht Ãbernachtungen unter ungÃ¼nstigen klimatischen Bedingungen im Zweimannzelt im Rahmen eines Winterbiwaks. Aus der Akte sei auch nicht herzuleiten, dass die MB-Erkrankung sich in einem Zeitraum von bis zu 6 Monaten nach einer Ãbernachtung in unbeheizten UnterkÃ¼nften unter ungÃ¼nstigen klimatischen Bedingungen entwickelt hÃ¤tte. Nach Aktenlage hÃ¤tten sich die bechterewtypischen radiologischen VerÃ¤nderungen der WirbelsÃ¤ule erst nach 1980 entwickelt.

Der KlÃ¤ger hat unter Hinweis auf das beim Senat anhÃ¤ngig gewesene Verfahren L 6 V 2367/96 beantragt, von dem im zugrunde liegenden Klageverfahren tÃ¤tig gewesenen SachverstÃ¤ndigen Dr. P., Chefarzt der Abteilung fÃ¼r physikalische Medizin und Rheumatologie am Krankenhaus M.-S., ein Gutachten einzuholen und hinsichtlich seiner Belastungen bei der Bundeswehr weiteren Beweis zu erheben.

Der Senat hat vom Sozialgericht Freiburg (S 5 V 2252/94) das Gutachten von Dr. P. vom 14.03.1996 beigezogen und sodann von Amts wegen von Prof. Dr. J. die Stellungnahme vom 08.02.2002 eingeholt. Darin fÃ¼hrt der SachverstÃ¤ndige aus, er habe zur Vorbereitung der vorliegenden Stellungnahme nochmals gezielt nach Daten gesucht, welche die Aussage einer hÃ¶heren HÃ¤ufung des MB bei Bundeswehrsoldaten im Vergleich zu einem nicht militÃ¤rischen Vergleichskollektiv belegten. Dies sei nicht gelungen. Hinsichtlich der beim KlÃ¤ger bestehenden genetischen Disposition sei klarzustellen, dass bei anderen Familienmitgliedern des KlÃ¤gers deshalb keine genetische Disposition gegeben sein mÃ¼sse. Die Kombination der rÃ¶ntgen-morphologischen VerÃ¤nderung mit dem positiven HLA-B 27 Faktor vom 21.10.1980 machten die Manifestation eines MB im Jahre 1980

sehr wahrscheinlich.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagte, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig. BerufungsausschlieÃungsgrÃ¼nde nach Â§ 144 SGG liegen nicht vor.

Die Berufung des KlÃ¤ger ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden. Der Senat ist nach PrÃ¼fung der vorliegenden Unterlagen und aufgrund des gesamten Ergebnisses der Beweisaufnahme ebenfalls zu der Ãberzeugung geL.t, dass der KlÃ¤ger- auch nicht im Wege der Kannversorgung â Anspruch auf Versorgung wegen seines MB als Folge einer WDB hat.

ZunÃ¤chst hat die Beklagte zutreffend entschieden, dass die Voraussetzungen fÃ¼r eine Anspruchsversorgung im Sinne des Â§ 80 i.V.m. Â§ 81 Abs. 6 Satz 1 SVG nicht vorliegen, weil die Wahrscheinlichkeit des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs der beim KlÃ¤ger vorliegenden Erkrankung mit wehrdienstlichen EinflÃ¼ssen wegen der herrschenden Ungewissheit Ã¼ber deren Ãtiologie nicht gegeben ist. Denn als Ursache eines MB werden in der Wissenschaft neben â beim KlÃ¤ger vorliegenden â genetischen verschiedene exogene Faktoren diskutiert (vgl. "Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im Sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz", Ausgabe 1996 (AP) Seite 309). Dies haben sowohl der im Verwaltungsverfahren des Beigeladenen tÃ¤tig gewesene Gutachter Prof. Dr. K. sowie der im Berufungsverfahren beauftragte SachverstÃ¤ndige Prof. Dr. J. bestÃ¤tigt.

Der KlÃ¤ger hat auch keinen Anspruch auf einen Ausgleich im Rahmen der sogenannten Kannversorgung. Wenn die zur Anerkennung einer GesundheitsstÃ¶rung als Folge einer WDB erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil Ã¼ber die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums fÃ¼r Arbeit und Sozialordnung (BMA) die GesundheitsstÃ¶rung als Folge einer WDB anerkannt werden, wobei die Zustimmung auch allgemein erteilt werden kann (Â§ 81 Abs. 6 Satz 2 SVG). Im Falle eines MB liegt eine solche allgemeine Zustimmung des BMA vor (vgl. AP, S. 185). Nach dieser allgemein erteilten Zustimmung sind trotz der bestehenden Ungewissheit Ã¼ber die Ursache des bestehenden Leidens die Voraussetzungen fÃ¼r eine "Kannversorgung" bei MB dann als gegeben anzusehen (vgl. AP S. 310), wenn als SchÃ¤digungstatbestÃ¤nde

1. infektiÃ¶se und andere Krankheiten, die die ImmunitÃ¤tslage nachhaltig verÃ¤ndern, oder 2. kÃ¶rperliche Belastungen die nach Art, Dauer und Schwere geeignet sind die Resistenz herabzusetzen, vorgelegen haben und wenn auf den Beginn des Leidens in einer zeitlichen Verbindung bis zu 6 Monaten danach begrÃ¼ndet geschlossen werden kann.

Diese ministerielle Zustimmung stellt eine ermessensbeschrÃ¤nkende Selbstbildung der Verwaltung dar, aus der abzuleiten ist, dass beim Bestehen der dargelegten Voraussetzungen das Leiden als WDB-Folge anzuerkennen ist, d.h. ein Rechtsanspruch auf Versorgung nach Â§Â§ 80 und 81 Abs. 1 SVG besteht (vgl. BSGE 73, 190). Voraussetzung ist jedoch, dass die in den AP beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

Unter BerÃ¼cksichtigung dieser GrundsÃ¤tze geL.t der Senat zum Ergebnis, dass beim KlÃ¤ger die Voraussetzungen fÃ¼r eine Kannversorgung nicht vorliegen. Im vorliegenden Fall ist schon fraglich, ob der fÃ¼r eine Kannversorgung erforderliche 6-Monats-Zeitraum zwischen Beendigung der AusbildungstÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers im Dezember 1979 und der gesicherten Erstmanifestation des MB gewahrt ist. Zwar geht der Senat in Ãbereinstimmung mit dem SachverstÃ¤ndigen sowie Dr. Z. und gegen Dr. N. davon aus, dass sich der MB beim KlÃ¤ger bereits im Jahre 1980 manifestiert hat. Erstmals im August 1980 erhob nÃ¤mlich Dr. L., OrthopÃ¤de in T., rÃ¶ntgenologische Befunde, die als Hinweis fÃ¼r einen MB gewertet wurden. In gleicher Weise Ã¤uÃerte sich Dr. S., Chefarzt der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses T., in seinem Bericht vom 12.09.1980. Die Kombination dieser rÃ¶ntgen-morphologischen VerÃ¤nderungen mit dem positiven HLA-B 27 Faktor, der im Labor Dr. G., W., am 21.10.1980 festgestellte wurde, machen, wie der SachverstÃ¤ndige dargelegt hat, eine Erstmanifestation der MB ab 1980 wahrscheinlich, frÃ¼hestens jedoch ab August 1980, also mehr als 6 Monate nach Beendigung der vom KlÃ¤ger zum Dezember 1979 beendeten AusbildungstÃ¤tigkeit.

Es fehlt jedoch auch an den sonstigen Voraussetzungen fÃ¼r eine Kannversorgung. So hat der SachverstÃ¤ndige schon in seinem Gutachten vom 03.10.2000 nachvollziehbar und Ã¼berzeugend ausgefÃ¼hrt, dass aufgrund der Unterlagen keine Situation dokumentiert sei, in der der KlÃ¤ger Ã¼ber einen bestimmten Zeitraum hin an infektiÃ¶sen oder anderen Erkrankungen gelitten habe, die die ImmunitÃ¤tslage nachhaltig verÃ¤nderten. DarÃ¼ber hinaus fehlt es auch an dem Nachweis kÃ¶rperlicher Belastungen, die nach Art, Dauer und Schwere geeignet gewesen sind, die Resistenz herabzusetzen. Zwar wird in dem vom Senat beigezogenen Gutachten von Dr. P. vom 14.03.1996 im Falle eines anderen BundeswehrangehÃ¶rigen bejaht, dass GefechtsÃ¼bungen im Felde u.a. kÃ¶rperliche Belastungen bedingen, die nach Art, Dauer und Schwere geeignet sind, die Resistenz eines Soldaten erheblich herabzusetzen. Dabei hat sich Dr. P. aber nur auf Studien franzÃ¶sischer Ãrzte stÃ¼tzen kÃ¶nnen, die im Jahre 1972 â also vor 30 Jahren â verÃ¶ffentlicht worden sind. Dr. P. rÃ¤umt selbst ein, dass zwischenzeitlich keine neueren, die frÃ¼heren Forschungen bestÃ¤tigende Ergebnisse verÃ¶ffentlich worden sind.

Es kann im vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, ob die vom KlÃ¤ger insbesondere in seinem Schreiben vom 20.07.2001 und auch anlÃ¤sslich seiner AnhÃ¶rung am 19.04.2001 gemachten Angaben hinsichtlich seiner dienstlichen Belastung den im Gutachten von Dr. P. vom 14.03.1996 beurteilten entsprechen. Denn auf jeden Fall wÃ¤re Voraussetzung fÃ¼r die Annahme, dass diese TÃ¤tigkeiten bzw. generell TÃ¤tigkeiten bei der Bundeswehr allgemein geeignet

sind, MB zu verursachen, dass bei BundeswehrangehÃ¶rigen MB-Erkrankungen signifikant hÃ¤ufiger auftreten. Dies hat der SachverstÃ¤ndige in seiner GutachtensergÃ¤nzung vom 08.02.2002, in der er auch das Gutachten von Dr. P. berÃ¼cksichtigte, aufgrund der von ihm durchgefÃ¼hrten ausfÃ¼hrlichen Recherchen schlÃ¼ssig und Ã¼berzeugend verneint. Damit fehlt es schon an dem Nachweis dafÃ¼r, dass Belastungen, denen AngehÃ¶rige der Bundeswehr allgemein und der KlÃ¤ger besonders ausgesetzt gewesen sind, nach Art, Dauer und Schwere geeignet sind, die Resistenz â in Bezug auf eine MB-Erkrankung â herabzusetzen. Dies geht nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des KlÃ¤gers.

Im Hinblick auf diesen Sachverhalt bedÃ¼rfte es keiner weiteren Beweiserhebung von Amts wegen, etwa durch Einholen eines Gutachtens bei Dr. P. oder durch â noch genauere â Ermittlung der Belastungen, denen der KlÃ¤ger von 1972 bis 1979 bei der Bundeswehr ausgesetzt gewesen ist und die dem SachverstÃ¤ndigen aufgrund der Angaben des KlÃ¤gers bei Abfassung seiner Stellungnahme vom 08.02.2002 bekannt gewesen sind.

Nach alledem konnte die Berufung des KlÃ¤gers keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 11.11.2004

Zuletzt verändert am: 21.12.2024