

L 6 V 5046/99

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

6
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 V 1006/97

Datum
08.09.1999
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 V 5046/99

Datum
13.06.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 9 VS 11/02
Datum

-
Kategorie
Urteil
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 körperliche MB-Erkrankung - herabzusetzen.
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 8. September 1999 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger ein Morbus Bechterew (MB) als Folge einer Wehrdienstbeschädigung (WDB) zumindest im Wege der Kannversorgung anzuerkennen ist und ihm deswegen Beschädigtenrente nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) i.V.m. im Bundesversorgungsgesetz (BVG) zusteht.

Der 1949 geborene Kläger 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, zunächst bis 1972 als Technischer Ausbilder und war dann bis 1979 in der allgemeinen Grundausbildung eingesetzt. Anschließend war er bis 1985 bei der Wartung und Instandsetzung von Hubschraubern tätig, danach als Einsatzleiter und Kasernenfeldwebel.

Mit WDB-Blatt vom 24.05.1993 machte der Kläger beim Wehrbereichsgebührenamt (WBGA) V in S. das Vorliegen eines MB als wehrdienstliches Schädigungsleiden geltend, wobei er diese Gesundheitsstörungen auf die dienstlichen Belastungen zurückführte (zustimmend Oberstabsarzt und Fliegerarzt Dr. V. L.). Darauf wurden die truppenärztlichen Unterlagen des Heeresfliegerregiments 20 in N. ob E. sowie die ärztlichen Unterlagen des Fliegerarztes dieser Einheit beigezogen und eine Auskunft vom dortigen Einheitsführer eingeholt. Weiterhin wurden die Unterlagen des Instituts für Wehrmedizinische Statistik und Berichtswesen in R. beigezogen und Röntgenaufnahmen von Dr. C., Orthopäde in T ... In Auswertung dieser Unterlagen führte Oberfeldärztin Dr. Z. vom Sanitätsamt der Bundeswehr in ihrer versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 01.06.1995 aus, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den beim Kläger erstmals 1980 festgestellten MB mit Einflüssen des Wehrdienstes könne 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 gestützt lehnte das WBGA III mit Bescheid vom 28.06.1995 einen Ausgleich nach § 85 SVG ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Bescheid der Wehrbereichsverwaltung V vom 02.04.1997).

Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger am 02.05.1997 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Das SG lud durch Beschluss vom 05.05.1998 das Land Baden-Württemberg bei, nachdem der Kläger bereits im März 1994 beim Versorgungsamt R. (VA) einen Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung gestellt hatte. Im Rahmen dieses Verwaltungsverfahrens ließ der Beigeladene den Kläger in der Orthopädischen Universitätsklinik und Poliklinik T. begutachten. In dem hierauf von Prof. Dr. K., Klinikdirektor, und Assistenzarzt Dr. M. erstatteten Gutachten vom 13.04.1996 wurde ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Wehrdienst und MB mit der Begründung verneint, es seien keine wissenschaftlichen Erkenntnisse bekannt, wonach äußere Einflüsse den MB verursachten. Daraufhin lehnte das VA mit Bescheid vom 24.07.1996 die Gewährung von Beschädigtenrente unter Hinweis auf den Bescheid des WBGA III, der nicht unrichtig sei, ab. Über den Widerspruch des Klägers ist noch nicht entschieden.

Das SG vernahm auf schriftlichem Wege Dr. B., Arzt für Allgemein Medizin in N. o.E., als sachverständigen Zeugen (Auskunft vom 13.05.1998). Sodann wies es durch Urteil vom 08.09.1999 die Klage ab. Zur Begründung stützte es sich besonders auf das Gutachten der Orthopädischen Universitätsklinik T. vom 13.04.1996. Auf die Entscheidungsgründe im übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 19.11.1999 zugestellte Urteil hat der Kläger am Montag, den 20.12.1999 Berufung eingelegt und zur Begründung 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 übrigen habe der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bei dem MB die für 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 Kläger 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 Erwerbsfähigkeit um mindestens 70 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf das angefochtene Urteil und verweist auf das Gutachten der Orthopädischen Universitätsklinik T. vom 13.04.1996.

Der Beigeladene beantragt ebenfalls,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist hierzu auf die Ausführungen der Beklagten.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist von Prof. Dr. J. J., Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am J.-E.-Krankenhaus in N., das Gutachten vom 03.10.2000 eingeholt worden. Darin ist der Sachverständige zum Ergebnis geL.t, es sei nicht wahrscheinlich, dass der beim Kläger bestehende MB Folge der Belastungen und Verhältnisse gewesen sei, denen dieser während seines Wehrdienstes ausgesetzt gewesen sei. Beim MB handle es sich um eine genetisch vorgegebene Prädisposition. Als Exogene auslösende Faktoren würden allenfalls extreme körperliche und psychische Stresssituationen in Einzelfällen diskutiert, z. B. eine L-jährige Kriegsgefangenschaft. In einer derartigen Situation habe sich der Kläger während des Wehrdienstes nicht befunden. Insbesondere sei keine dieser Situation dokumentiert, in der der Kläger über einen bestimmten Zeitraum an infektiösen oder anderen Belastungen gelitten habe, die nach Art, Dauer und Schwere geeignet gewesen wären, die Immunlage erheblich herabzusetzen. Sollte die regionale Lage während der fraglichen Wehrdienstzeit eine besondere Prädisposition dargestellt haben, so wäre auch zu erwarten gewesen, dass bei der Vielzahl der dort stationierten Soldaten und Wehrpflichtigen eine gewisse Häufung des MB aufgetreten wäre. Derartige regionale Unterschiede seien aus epidemiologischen Daten der Bundeswehrkliniken nicht belegbar. Auch subjektiv könne sich der Kläger nicht daran erinnern, dass noch andere Soldaten oder Wehrpflichtige an einem ähnlichen Krankheitsbild gelitten hätten.

Nachdem der Kläger im Erörterungstermin vom 19.04.2001 angehört worden ist hat zunächst die Beklagte auf Anforderung des Senats von Dr. N. vom Sanitätsamt der Bundeswehr/Institut für Wehrmedizin und Berichtswesen, R. die Stellungnahme vom 29.08.2001 vorgelegt. Darin heißt es, der Beginn der MB-Erkrankung des Klägers sei nicht sicher zu datieren. Nach den vorliegenden Unterlagen seien für einen MB typische Beschwerden im Zeitraum von Oktober 1972 bis Dezember 1979 nicht erkennbar. Restistenzmindernde dienstliche Bedingungen in den genannten Zeiträumen seien nicht nachgewiesen, insbesondere nicht Übernachtungen unter ungünstigen 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 Übernachtung in unbeheizten Unterkünften unter ungünstigen klimatischen Bedingungen entwickelt hätte. Nach Aktenlage hätten sich die bechterewtypischen radiologischen Veränderungen der Wirbelsäule erst nach 1980 entwickelt.

Der Kläger hat unter Hinweis auf das beim Senat anhängig gewesene Verfahren L 6 V 2367/96 beantragt, von dem im zugrunde liegenden Klageverfahren tätig gewesenem Sachverständigen Dr. P., Chefarzt der Abteilung für 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 führt der Sachverständige aus, er habe zur Vorbereitung der vorliegenden Stellungnahme nochmals gezielt nach Daten gesucht, welche die Aussage einer höheren Häufung des MB bei Bundeswehrsoldaten im Vergleich zu einem nicht militärischen Vergleichskollektiv belegten. Dies sei nicht gelungen. Hinsichtlich der beim Kläger bestehenden genetischen Disposition sei klarzustellen, dass bei anderen Familienmitgliedern des Klägers deshalb keine genetische Disposition gegeben sein müsse. Die Kombination der röntgen-morphologischen Veränderung 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.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind

nicht zu beanstanden. Der Senat ist nach Prüfung der vorliegenden Unterlagen und aufgrund des gesamten Ergebnisses der Beweisaufnahme ebenfalls zu der Überzeugung geL.t, dass der Kläger- auch nicht im Wege der Kannversorgung - Anspruch auf Versorgung wegen seines MB als Folge einer WDB hat.

Zunächst hat die Beklagte zutreffend entschieden, dass die Voraussetzungen für eine Anspruchsversorgung im Sinne des § 80 i.V.m. § 81 Abs. 6 Satz 1 SVG nicht vorliegen, weil die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs der beim Kläger vorliegenden Erkrankung mit wehrdienstlichen Einflüssen wegen der herrschenden Ungewissheit über deren Ätiologie nicht gegeben ist. Denn als Ursache eines MB werden in der Wissenschaft neben - beim Kläger vorliegenden - genetischen verschiedene exogene Faktoren diskutiert (vgl. "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz", Ausgabe 1996 (AP) Seite 309). Dies haben sowohl der im Verwaltungsverfahren des Beigeladenen tätig gewesene Gutachter Prof. Dr. K. sowie der im Berufungsverfahren beauftragte Sachverständige Prof. Dr. J. bestätigt.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf einen Ausgleich im Rahmen der sogenannten Kannversorgung. Wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer WDB erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA) die Gesundheitsstörung als Folge einer WDB anerkannt werden, wobei die Zustimmung auch allgemein erteilt werden kann (§ 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 über die Ursache des bestehenden Leidens die Voraussetzungen für eine "Kannversorgung" bei MB dann als gegeben anzusehen (vgl. AP S. 310), wenn als Schädigungstatbestände

1. infektiöse und andere Krankheiten, die die Immunitätslage nachhaltig verändern, oder 2. körperliche 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 begründet geschlossen werden kann.

Diese ministerielle Zustimmung stellt eine ermessensbeschränkende 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 §§ 80 und 81 Abs. 1 SVG besteht (vgl. [BSGE 73, 190](#)). Voraussetzung ist jedoch, dass die in den AP beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze geL.t der Senat zum Ergebnis, dass beim Kläger die Voraussetzungen für eine Kannversorgung nicht vorliegen. Im vorliegenden Fall ist schon fraglich, ob der für eine Kannversorgung erforderliche 6-Monats-Zeitraum zwischen Beendigung der Ausbildungstätigkeit des Klägers im Dezember 1979 und der gesicherten Erstmanifestation des MB gewahrt ist. Zwar geht der Senat in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen sowie Dr. Z. und gegen Dr. N. davon aus, dass sich der MB beim Kläger bereits im Jahre 1980 manifestiert hat. Erstmals im August 1980 erhob nämlich Dr. L., Orthopäde in T., röntgenologische Befunde, die als Hinweis für einen MB gewertet wurden. In gleicher Weise äußerte sich Dr. S., Chefarzt der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses T., in seinem Bericht vom 12.09.1980. Die Kombination dieser röntgen-morphologischen Veränderungen mit dem positiven HLA-B 27 Faktor, der im Labor Dr. G., W., am 21.10.1980 festgestellte wurde, machen, wie der Sachverständige dargelegt hat, eine Erstmanifestation der MB ab 1980 wahrscheinlich, frühestens jedoch ab August 1980, also mehr als 6 Monate nach Beendigung der vom Kläger zum Dezember 1979 beendeten Ausbildungstätigkeit.

Es fehlt jedoch auch an den sonstigen Voraussetzungen für eine Kannversorgung. So hat der Sachverständige schon in seinem Gutachten vom 03.10.2000 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass aufgrund der Unterlagen keine Situation dokumentiert sei, in der der Kläger über einen bestimmten Zeitraum hin an infektiösen oder anderen Erkrankungen gelitten habe, die die Immunitätslage nachhaltig veränderten. Darüber hinaus fehlt es auch an dem Nachweis körperlicher 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 Bundeswehrangehörigen bejaht, dass Gefechtsübungen im Felde u.a. körperliche 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 französischer Ärzte stützen können, die im Jahre 1972 - also vor 30 Jahren - veröffentlicht worden sind. Dr. P. räumt selbst ein, dass zwischenzeitlich keine neueren, die früheren Forschungen bestätigende Ergebnisse veröffentlicht worden sind.

Es kann im vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, ob die vom Kläger insbesondere in seinem Schreiben vom 20.07.2001 und auch anlässlich seiner Anhörung 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 wäre Voraussetzung für die Annahme, dass diese Tätigkeiten bzw. generell Tätigkeiten bei der Bundeswehr allgemein geeignet sind, MB zu verursachen, dass bei Bundeswehrangehörigen MB-Erkrankungen signifikant häufiger auftreten. Dies hat der Sachverständige in seiner Gutachtensergänzung vom 08.02.2002, in der er auch das Gutachten von Dr. P. berücksichtigte, aufgrund der von ihm durchgeführten ausführlichen Recherchen schlüssig und überzeugend verneint. Damit fehlt es schon an dem Nachweis dafür, dass Belastungen, denen Angehörige der Bundeswehr allgemein und der Kläger besonders ausgesetzt gewesen sind, nach Art, Dauer und Schwere geeignet sind, die Resistenz - in Bezug auf eine MB-Erkrankung - herabzusetzen. Dies geht nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers.

Im Hinblick auf diesen Sachverhalt bedürfte es keiner weiteren Beweiserhebung von Amts wegen, etwa durch Einholen eines Gutachtens bei Dr. P. oder durch - noch genauere - Ermittlung der Belastungen, denen der Kläger von 1972 bis 1979 bei der Bundeswehr ausgesetzt gewesen ist und die dem Sachverständigen aufgrund der Angaben des Klägers bei Abfassung seiner Stellungnahme vom 08.02.2002 bekannt gewesen sind.

Nach alledem konnte die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login
BWB
Saved
2004-11-11