

L 15 V 23/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 9 V 18/99

Datum

30.10.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 V 23/02

Datum

28.08.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 30.10.2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger eine Wirbelsäulenverbiegung als weitere Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) im Wege einer Entscheidung nach [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) anzuerkennen ist.

Der 1924 geborene Kläger leistete von Januar 1943 bis April 1945 Wehrdienst und befand sich bis Oktober 1945 in Gefangenschaft. Wegen der Folgen seiner schweren Verwundungen im Bereich der Arme, des Halses und des Brustkorbs erhielt er vom Beklagten aufgrund Bescheides vom 10.02.1951 ab Februar 1947 Versorgungsrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 70 v.H.

Bereits mit Schreiben vom 09.11.1957 machte der Kläger unter Hinweis auf das versorgungsärztliche Gutachten von Dr.K. vom 30.09.1957 die Anerkennung einer Wirbelsäulenverbiegung als weitere Schädigungsfolge geltend. Aufgrund versorgungsärztlicher Stellungnahme von Dr.H. vom 29.11.1957, der ausführte, dass Dr.K. in seinem Gutachten nicht von einer fixierten Wirbelsäulenverbiegung als Folge der rechtsseitigen Amputation des Unterarms ausgegangen sei, sondern nur von einer leicht ausgleichbaren Schiefhaltung, wurde der Antrag mit Bescheid vom 03.12.1957 abgelehnt.

Mit Bescheid vom 18.06.1965 wurde die MdE von 70 auf 80 v.H. wegen schädigungsbedingter besonderer beruflicher Betroffenheit erhöht, weil der Kläger durch die Art seiner Schädigungsfolgen in seinem Beruf als Rechtsanwalt wesentlich mehr behindert sei als auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Mit Bescheid vom 16.09.1968 wurden die Schädigungsfolgen wie folgt neu bezeichnet: 1. Verlust des rechten Unterarms handbreit unterhalb des Ellenbogengelenks mit Teilversteifung des Ellenbogengelenkes. 2. Knöchern fest verheilte Oberarmschussbruch rechts mit Bewegungseinschränkung im Schultergelenk durch Narbenzüge. 3. Stauung des rechten Unterschenkels nach Thrombo- phlebitis. 4. Reizlose Narbe am Hals nach Granatsplitterverletzung. 5. Reizlose Narbe am linken Unterarm nach Granatsplitterverletzung.

Ein erneuter Verschlimmerungsantrag vom 22.06.1981 mit beigefügtem Attest des Allgemeinarztes Dr.H. , wonach eine schwere Degeneration der Wirbelsäule als mittelbare Schädigungsfolge anzuerkennen sei, wurde aufgrund des versorgungsärztlichen Gutachtens des Chirurgen Dr.P. vom 21.10.1981 mit Bescheid vom 26.10.1981 abgelehnt. Bei der Wirbelsäulenverbiegung und den degenerativen Wirbelsäulenveränderungen handele es sich um eine schädigungsfremde, alters- und anlagebedingte Erkrankung. Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 07.01.1982 zurückgewiesen. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Landshut (S 10 V 6/82) wurde zunächst ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.S. vom 21.07.1983 und anschließend nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Prof.Dr. R. eingeholt, worauf der Kläger am 21.08.1984 in der mündlichen Verhandlung die Klage zurücknahm.

Prof.Dr.R. führte auf Seiten 13 bis 15 seines Gutachtens vom 18.06.1984 aus, dass zwar eine Amputation im Bereich der oberen Extremitäten eine Seitverbiegung der Wirbelsäule verursachen könne. Betroffen seien grundsätzlich die Halswirbelsäule und die Brustwirbelsäule. Dies sei bedingt durch den Wegfall des entsprechenden Armgewichts und den damit notwendigen statischen Ausgleich zur Aufrechterhaltung des Körpergleichgewichts. Beim Kläger bestehe jedoch nur eine leichte Seitverbiegung (maximal 10°) im Bereich der

Brustwirbelsäule rechtskonvex, im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule linkskonvex. Nur die Brustwirbelsäule sei in der Beweglichkeit deutlich eingeschränkt. Diese sei jedoch nicht nur seitlich, sondern nach vorne (kyphotisch) verbogen mit übermäßiger Abwinkelung zwischen Lendenwirbelsäule und Kreuzbein. Alle letztgenannten Fehlhaltungen könnten nicht auf Schädigungsfolgen zurückgeführt werden. Sie führten für sich zu degenerativen Veränderungen im Sinne einer Osteochondrose der BWS sowie einer Spondylose. Die degenerativen Veränderungen fänden sich auch nicht isoliert in der Konkavseite der Verbiegung, wie es bei amputationsbedingten Seitverbiegungen gefordert werden müsste. Hinzu komme eine für die Wirbelsäule statisch ungünstige Übergewichtigkeit von etwa 15 kg. Insoweit seien die Beschwerden verursachenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule weitaus überwiegend durch anlagebedingte, schädigungsfremde Faktoren hervorgerufen. Die geringe schädigungsbedingte Seitverbiegung der Wirbelsäule sei in ausreichendem Maß durch die festgelegte MdE mitberücksichtigt.

Am 23.11.1993 beantragte der Kläger nochmals, die Veränderungen an der Wirbelsäule als Kriegsfolgeschaden anzuerkennen und Heilbehandlung zu gewähren, worauf am 17.12.1993 der Antrag auf Rücknahme des Bescheides vom 26.10.1981 nach [§ 44 SGB X](#) abgelehnt wurde, da keine neuen Tatsachen vorgetragen worden seien und ein gleichlautender Antrag mit oben genanntem Bescheid bestandskräftig abgelehnt worden sei. Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 02.05.1994 zurückgewiesen.

Eine weitere Anfrage des Klägers vom 03.08.1998 bezüglich der Anerkennung der Wirbelsäulenfehlhaltung als Folgeschaden wurde mit ausführlichem Schreiben des Beklagten vom 22.09.1998 negativ beantwortet.

Mit Schreiben vom 28.03.1999 beantragte der Kläger wiederum die Anerkennung der Verbiegung seiner Wirbelsäule als Folgeschaden der Amputation und Erhöhung der MdE auch wegen Leidensverschlimmerung. Mit angefochtenem Bescheid vom 23.04.1999 lehnte der Beklagte den Antrag auf Rücknahme der Bescheide vom 03.12. 1957 und 26.10.1981 unter Hinweis darauf ab, dass nach [§ 44 SGB X](#) an der Bestandskraft der Bescheide festgehalten werde. Der hiergegen vom Kläger eingelegte Widerspruch war erfolglos. Im Widerspruchsbescheid vom 23.08.1999 wurde dem Kläger, der geltend gemacht hatte, er habe nicht die Rücknahme ([§ 44 SGB X](#)), sondern die Änderung ([§ 48 SGB X](#)) des Bescheides vom 03.12.1957 begehrt, entgegengehalten, dass auch ein wegen eines Antrags auf Pflegezulage eingeholtes versorgungsärztliches Gutachten vom 04.11.1998 zum Ergebnis gekommen sei, die vorliegende Wirbelsäulenverbiegung sei nicht auf anerkannte Schädigungsfolgen zurückzuführen. Der Bescheid stütze sich daher zutreffend auf [§ 44 SGB X](#). Soweit der Kläger eine Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens geltend mache, könnte dies nur dann eine "wesentliche Änderung" i.S. des [§ 48 SGB X](#) darstellen, wenn die Wirbelsäulenverbiegung als Schädigungsfolge anerkannt wäre. Da dies nicht der Fall sei, hätte auch kein Änderungsbescheid nach [§ 48 SGB X](#) ergehen können.

Mit der am 15.09.1999 zum Sozialgericht Landshut erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Speziell hat er die Aufhebung des Bescheides vom 18.06.1965 und eine angemessene Anhebung der darin neu festgesetzten MdE beantragt, ferner die Aufhebung des Bescheides vom 16.09.1968 und eine Ergänzung der darin anerkannten Schädigungsfolgen durch Schädigungsfolge Nr.6:"Veränderungen der Wirbelsäule im WBS- (gemeint wohl: BWS) bereich." Zur Begründung hat er nochmals einen Befundbericht des Orthopäden Dr.D. vom 18.03.1981, sowie die Gutachten von Dr.S. und Prof.Dr.R. aus den Jahren 1983 und 1984 vorgelegt sowie das versorgungsärztliche Gutachten von Dr.M. vom 04.11.1998.

Das Gericht hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 30.10.2002 abgewiesen und ausgeführt, der Beklagte habe die Erteilung eines Bescheides nach [§ 44 SGB X](#) bzw. die Anerkennung von die Wirbelsäule betreffenden Schädigungsfolgen zu Recht abgelehnt. Wegen der bereits vorliegenden Gutachten sei eine weitere Beweiserhebung nicht veranlasst gewesen. Das Sozialgericht ist auch auf die vom Kläger herangezogenen Gutachten von Dr.K. , Dr.S. , Prof.Dr. R. und Dr.P. sowie auf den Befundbericht von Dr.D. eingegangen und hat dargelegt, dass sich hieraus keine Anhaltspunkte für eine für den Kläger günstigere Entscheidung ergäben.

Der Kläger hat daraufhin mit Schriftsatz vom 28.11.2002 Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und zusätzlich zu seinem bisherigen Vorbringen geltend gemacht, dass durch die Amputation des Unterarms eine Hochstellung der rechten Schulter eingetreten sei. Dies habe im Feststellungsbescheid vom 10.02.1951 noch nicht berücksichtigt werden können, weil damals noch niemand an solche Folgeschäden gedacht habe. Es sei nicht gerechtfertigt, nunmehr nach 57 Jahren einfach davon auszugehen, dass der gesamte Schaden altersbedingt sei.

Aufgrund einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr.P. vom 24.02.2003 hat der Beklagte mit Schriftsatz vom 04.03.2003 vorgetragen, es seien keine Folgeschäden an der Wirbelsäule aufgrund des Verlustes des rechten Unterarms anzuerkennen gewesen. Dies werde durch das Gutachten von Dr.M. vom 05.02.1999 gestützt, wonach sich im Bereich der Brustwirbelsäule allgemeine, fortgeschrittene degenerative Veränderungen fänden, die für einen Gliedmaßenverlust nicht typisch seien. Dies stehe im Einklang mit dem Gutachten von Prof.Dr. R. vom 18.06.1984.

Mit Schriftsätzen vom 20.03. und 17.04.2003 hat der Kläger beanstandet, dass vom Beklagten nicht darauf eingegangen worden sei, dass Dr.M. empfohlen habe, die MdE um mindestens 10 v.H. nach § 30 Abs.2 BVG zu erhöhen. Auch hätte im Bescheid vom 16.09.1968 der seines Erachtens schädigungsbedingte Schulterhochstand vom Beklagten anerkannt werden müssen, da der Gutachter Dr.S. (auf Seite 3 seines Gutachtens) von einem Schulterhochstand von 3 cm rechts gegenüber links ausgegangen sei und auch Prof.Dr.R. von einem deutlichen Schulterhochstand rechts gesprochen habe.

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Beklagten unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 30.10.2002 sowie des Bescheides des Beklagten vom 23.04.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.08.1999 zu verurteilen, unter teilweiser Rücknahme entgegenstehender früherer Bescheide als weitere Schädigungsfolgen "Veränderungen der Wirbelsäule im BWS-Bereich, Schulterhochstand rechts" anzuerkennen und Rente nach dem Bundesversorgungsgesetz nach einer MdE um mindestens 90 v.H. nach § 30 Abs.1 und 2 zu gewähren.

Der Bevollmächtigte des Beklagten beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 30.10.2002 zurückzuweisen.

Ergänzend zum Sachverhalt wird auf die beigezogenen Rentenakten und die Schwerbehindertenakte des Beklagten sowie die erledigten

Klageakten des Sozialgerichts Landshut (S 11 V 60/85, S 10 V 6/82) sowie die Akte des vorangegangenen Klageverfahrens ([S 9 V 18/99](#)) und die Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), erweist sich jedoch als unbegründet.

Der Kläger hat weder im Rahmen einer Entscheidung nach [§ 44 SGB X](#) noch nach [§ 48 SGB X](#) einen Anspruch auf Anerkennung einer Verbiegung der Brustwirbelsäule bzw. eines Schulterhochstands rechts als mittelbare Schädigungsfolge aufgrund des als Schädigungsfolge anerkannten Verlustes des rechten Unterarms.

Nach [§ 44 Abs.1 SGB X](#) ist ein eine Sozialleistung ablehnender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist.

Soweit in den tatsächlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsakts mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, soll der Verwaltungsakt nach [§ 48 Abs.1 SGB X](#) mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden.

Das Sozialgericht hat im angefochtenen Gerichtsbescheid zu Recht die angefochtenen Bescheide des Beklagten bestätigt, mit denen dieser die Anerkennung einer weiteren Schädigungsfolge im Bereich der Wirbelsäule sowie die Rücknahme früherer bindender Bescheide abgelehnt hat.

Die Bescheide des Beklagten vom 10.02.1951 bzw. 16.09.1968, in denen die Folgen der Kriegsverletzungen des Klägers anerkannt worden waren, waren nicht deshalb rechtswidrig, weil sie die Verbiegung der Brustwirbelsäule bzw. einen Schulterhochstand rechts als weitere Schädigungsfolge nicht umfassten. Eine entsprechende Antragstellung des Klägers wurde seit 1951 mehrfach geprüft und in den Bescheiden des Beklagten vom 03.12.1957 sowie 26.10.1981 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 07.01.1982 sowie im Bescheid vom 17.12.1993 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 02.05.1994 jeweils unanfechtbar abgelehnt. Auch aufgrund des mit Antrag vom 28.03.1999 nochmals eingeleiteten Überprüfungsverfahrens besteht kein Anlass, die Rechtmäßigkeit der Anerkennungsbescheide von 1951 und 1968 in Zweifel zu ziehen. Dasselbe gilt für die Ablehnungsbescheide vom 03.12.1957, 26.10.1981 (Widerspruchsbescheid vom 07.01. 1982) sowie vom 17.12.1993 (Widerspruchsbescheid vom 02.04. 1994). Es ist dem Kläger nicht gelungen, neue Tatsachen vorzutragen, die schlüssig darauf hindeuten, dass die früheren Anerkennungen bzw. Ablehnungen von Schädigungsfolgen rechtswidrig waren. Gerade die vom Kläger zitierten Gutachten von 1983/84 haben ihn am 21.08.1984 veranlasst, seine Klage, mit der er die Anerkennung einer schweren Degeneration der Wirbelsäule als mittelbare Schädigungsfolge begehrte, im Klageverfahren (S 10 V 6/82) vor dem Sozialgericht Landshut zurückzunehmen.

Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts vom 03.02.1988 ([BSGE 63, 33 ff.](#)) können sich sowohl der Beklagte als auch die angerufenen Sozialgerichte dann, wenn die vom Antragsteller bzw. Kläger vorgebrachten Gesichtspunkte keine neuen Tatsachen enthalten, auf die Bindungswirkung der früheren Entscheidungen stützen, ohne den Streitstoff in vollem Umfang erneut zu prüfen. Der Kläger hat zur Begründung seiner Berufung ausschließlich die obengenannten Gerichtsgutachten und einen Befundbericht des Orthopäden Dr.D. vom 18.03.1981 vorgelegt und damit eindeutig auf alte, mehrfach geprüfte medizinische Unterlagen Bezug genommen.

Der Kläger hat zwar im anhängigen Verfahren ebenso wie in den früheren Verfahren stets betont, dass er auch eine Verschlimmerung seiner anerkannten Schädigungsfolgen geltend mache.

Gegen eine solche wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 SGB X](#) die in wesentlichem Kausalzusammenhang mit der anerkannten Unterarmamputation stehen müsste, sprechen nicht nur die o.a. Gutachten aus den früheren Verwaltungs- und Gerichtsverfahren, sondern auch das vom Beklagten eingeholte versorgungsärztliche Gutachten des Dr.M. vom 05.02.1999, das keine weitere Einschränkung der Beweglichkeit im rechten Schultergelenk im Vergleich zu den Verhältnissen von 1957 festgestellt hat. Es sei zwischenzeitlich altersbedingt am nicht betroffenen linken Schultergelenk zu einer Bewegungseinschränkung gekommen. Folgeschäden der Armamputation an der Wirbelsäule ließen sich nicht nachweisen. Radiologisch fänden sich im Bereich der Brustwirbelsäule allgemeine, fortgeschrittene degenerative Veränderungen, die für einen Gliedmaßenverlust nicht typisch seien.

Im Hinblick auf diese versorgungsmedizinischen Feststellungen, die der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet hat, bestand keine Möglichkeit, vom Nachweis einer eingetretenen Leidensverschlimmerung auszugehen.

Dieses Ergebnis steht auch im Einklang mit den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 Nr.129 (Seiten 300, 301). Absatz 1 dieser Regelung lautet:

"Beim Verlust einer oberen Extremität, besonders im Oberarm oder im Schultergelenk, erfolgt in der Regel eine seitliche Verbiegung der Wirbelsäule, zusammen mit einer Anhebung des Schultergürtels der Amputationsseite. Diese Erscheinungen stellen im allgemeinen keine zusätzliche Behinderung, sondern einen Ausgleich der durch die Amputation veränderten Statik dar."

Aus diesen Gründen hatte der Kläger weder mit seinem Begehren nach Anerkennung einer zusätzlichen Schädigungsfolge noch nach Erhöhung der MdE Erfolg. Der diesbezüglich bereits im Klageverfahren vorgebrachte Hinweis des Klägers auf das versorgungsärztliche Gutachten von Dr.M. , der auf Bl.7 seines Gutachtens eine Anhebung der MdE empfohlen habe, war ebenfalls nicht stichhaltig. Dr.M. hat dort lediglich entsprechend dem Gutachtensvordruck eine Erhöhung der MdE nach § 30 Abs.2 BVG um mindestens 10 v.H. wegen besonderer beruflicher Betroffenheit des Klägers bejaht. Diese Anhebung war jedoch bereits mit Bescheid vom 18.06.1965 erfolgt.

Aus diesen Gründen war die Berufung des Klägers als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-12-19