

L 5 V 195/69

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

5

1. Instanz

SG Frankfurt (HES)

Aktenzeichen

-

Datum

07.01.1969

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 5 V 195/69

Datum

25.02.1971

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die Voraussetzungen einer Kannleistung bei amyotrophischer Lateralsklerose bzw. bei arteriosklerotischen Komplikationen wie vasculären Zirkulationsstörungen im Bereich der arteria spinalis anterior.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 7. Januar 1969 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1914 geborene Kläger leistete im zweiten Weltkrieg Wehrdienst. Vom 1945 bis 1950 befand er sich in russischer Kriegsgefangenschaft. Im April 1950 beantragte er Versorgung wegen Gebißschadens, Gastritis und Dystrophie. Der Vertragsarzt Dr. P. fand keinen Anhalt für eine solche Magenkrankung und sah den Zahnschaden als anlagebedingt an. Für die abklingende Dystrophie könne vorübergehend eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H. angenommen werden. Da der Vertragsarzt Dr. S. bei seiner Begutachtung am 7. Februar 1953 keine Schädigungsfolgen mehr fand, wurden dem Kläger mit Bescheiden vom 12. Juni 1953 und 15. Juni 1953 Versorgungsbezüge nach einer MdE von 30 v.H. nur vom 1. Oktober 1950 bis 28. Februar 1953 gewährt. Die hiergegen eingelegte Berufung wurde durch rechtskräftiges Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 26. Juli 1954 abgewiesen.

Am 31. Januar 1966 stellte der Kläger Antrag auf Anerkennung einer Multiplen Sklerose als Schädigungsfolge. Der Beklagte zog die Krankenunterlagen der U.klinik G. bei, in welcher der Kläger im Jahre 1953 stationär behandelt worden war. Danach war bei ihm die spastische Form einer amyotrophischen Lateralsklerose diagnostiziert worden. Regierungsmedizinalrat Dr. M. verneinte in seinem Gutachten vom 24. Oktober 1966 einen ursächlichen Zusammenhang dieses Leidens mit dem Wehrdienst, weil die ersten Anzeichen erst im Jahre 1965 aufgetreten seien. Dieser Auffassung schloß sich die Fachärztin für Neurologie Dr. Sch. am 4. November 1966 an. Oberregierungsmedizinalrat Dr. von K. äußerte sich zur Gewährung einer Kannleistung in einer Stellungnahme vom 14. März 1967 in ablehnendem Sinne. Desgleichen versagte der Hessische Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen seine Zustimmung zur Gewährung einer Kannleistung nach § 1 Abs. 3 Satz 2 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Hierauf gestützt lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 18. April 1967 dem Antrag auf Versorgung als Rechtsanspruch und die Gewährung einer Kannleistung ab. Der Widerspruch blieb erfolglos und wurde mit Bescheid vom 26. Juni 1967 zurückgewiesen.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht Frankfurt/Main hat der Kläger weiterhin Versorgung als Rechtsanspruch nach einer MdE von 100 v.H. hilfsweise als Kannleistung begehrt.

Mit Urteil vom 7. Januar 1969 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen ist es dem Gutachten des Dr. M. und den Stellungnahmen der Dres. Sch. und von K. gefolgt. Ein Ermessensmißbrauch könne nicht festgestellt werden.

Gegen das am 3. Februar 1969 zur Zustellung gegebene Urteil richtet sich die am 22. Februar 1969 bei dem Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegte Berufung, zu deren Begründung die Auffassung vertreten wird, daß der Sachverhalt durch ein weiteres Gutachten von Amts wegen aufgeklärt werden müsse.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/M. vom 7. Januar 1969 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 18. April 1967 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Juni 1967 zu verurteilen, wegen der festgestellten Gesundheitsstörungen als

Schädigungsfolge Versorgung nach einer MdE von 100 v.H. ab Antragstellung zu gewähren, hilfsweise, den angefochtenen Bescheid aufzuheben, höchsthilfsweise, Beiziehung eines weiteren Gutachtens von Amts wegen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung wurden die Krankenunterlagen über stationäre Behandlungen des Klägers in der Neurologischen Klinik der J.-L.-U. in G. aus den Jahren 1968 und 1969 beigezogen. Danach handelt es sich bei seinem Leiden nicht um eine Multiple Sklerose, auch nicht um eine amyotrophische Lateralsklerose, sondern am ehesten um ein vasculär bedingtes Syndrom im Bereich der arteria spinalis anterior mit einer Laesion im mittleren bis oberen Halsmark-Bereich. Hierzu äusserte sich der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. in einer Stellungnahme vom 2. Juni 1970 dahingehend, daß weder eine Schädigungsfolge noch eine Kannleistung im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG anerkannt werden kann. Nach dem einschlägigen Richtlinien des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung müsse bei einem arteriosklerotischen Gefäßprozeß die Komplikation innerhalb von zehn Jahren nach einer Gefangenschaft mit extremen Lebensbedingungen auftreten. Schon an diesem zeitlichen Zusammenhang fehle es. Im übrigen kämen für das Leiden auch eine latente diabetische Stoffwechsellage und ein Bluthochdruck in Frage, so daß auch die übrigen Voraussetzungen der Richtlinien nicht vorlägen.

Die Akten des Versorgungsamtes Frankfurt/Main und die des Oberversicherungsamtes Wiesbaden haben vorgelegen. Auf ihren Inhalt und den der Gerichtsakten beider Instanzen der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, wird Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sie ist insbesondere frist- und formgerecht eingelegt worden (§§ 143, 151 Abs. 1 das Sozialgerichtsgesetzes – SGG –). Sie ist jedoch nicht begründet.

Der Bescheid des Beklagten vom 18. April 1967 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Juni 1967 ist nicht rechtswidrig.

Der Kläger hat für die bei ihr vorliegende Erkrankung mit Lähmungserscheinungen keinen Anspruch auf Gewährung von Versorgung nach § 1 Abs. 3 Satz 1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Denn es ist nicht wahrscheinlich im Sinne der im Versorgungsrecht geltenden Kausaltheorie, daß seine Gesundheitsstörungen Folge einer Schädigung durch den Wehrdienst oder die Kriegsgefangenschaft sind. Die ersten Erscheinungen seines Leidens sind nach der aktenkundigen Vorgeschichte im Jahre 1963 aufgetreten. Irgendwelche neurologische Ausfallerscheinungen oder sonstige andere Krankheitszeichen, die als bis in die Zeit der Gefangenschaft hineinreichende Brückensymptome gewertet werden könnten, sind nach der überzeugenden Beurteilung der im Verwaltungsverfahren gehörten Ärzte nicht vorhanden. Das gilt sowohl für die in Russland in den Jahren 1945/1950 durchgemachte Ruhr, für die Rippenfell- und Blasenentzündung als auch für die Dystrophie, welche in Februar 1953 als völlig abgeklungen angesehen wurde. Eine Schulterprellung links hat keine Folgen hinterlassen. Daß der 1953 aufgetretenen Bewegungsbehinderung am rechten Schultergelenk die mit Erfolg durch Injektionen behandelt wurde, eine spezifische Bedeutung zugemessen werden kann, hat die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. Sch. mit Sicherheit ausgeschlossen. Auch die 1958 aufgetretene Knochenhautentzündung am rechten Ellenbogen hat kein Brückensymptom dargestellt. Hiernach ist der Senat ebenso wie das Sozialgericht der Überzeugung, daß ein ursächlicher Zusammenhang nicht hergestellt werden kann.

Eine Kannleistung nach § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG kommt darüber hinaus aber auch nicht in Betracht, wie der Beklagte ohne Ermessensfehler im Sinne des § 54 Abs. 2 Satz 2 SGG festgestellt hat. Insoweit ist zunächst auszuschließen, daß eine Erkrankung des Klägers an Multipler Sklerose vorliegt. Seine dahingehende Behauptung ist durch die Arztbriefe und Berichte der Neurologischen U.klinik in G. als widerlegt anzusehen. Denn die Verlaufsform seines Leidens ist zu atypisch, als daß es mit dem erforderlichen Wahrscheinlichkeitsgrad diagnostiziert werden könnte.

Was die amyotrophische Lateralsklerose angeht, welche die Fachärzte der G. Klinik nach Beobachtung und Behandlung des Klägers zunächst für vorliegend erachtet hatten, so ist diese zwar ein Leiden, das ebenso wie die Multiple Sklerose in den Katalog der Erkrankungen aufgenommen worden ist, über deren Entstehung in der medizinischen Wissenschaft noch Ungewissheit besteht (vergl. Rundschreiben des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 25.4.1960 – V/G – 5681.9 – 407/68 –). Versorgung dafür im Wege der Kannleistung könnte indessen günstigstenfalls nur dann gewährt werden, wenn diese degenerative Systemerkrankung des Zentralnervensystems ihre ersten Symptome bis zu 6 Monaten nach dem Aufhören bestimmter Einwirkungen durch schädigende Noxen und Faktoren gezeigt hat, die im einzelnen in den einschlägigen Richtlinien a.a.O. aufgeführt sind. Da der Kläger aber erst ab 1963 über Lähmungserscheinungen geklagt hat, welche als zur amyotrophischen Lateralsklerose gehörend gewertet wurden, fehlt es von vorneherein am zeitlichen Zusammenhang. Aus diesem Grunde hatte der Senat keinen Anlaß, der Frage nachzugehen, ob der Kläger tatsächlich an einer solchen Krankheit leiden könnte.

Diesen Anlaß hatte er aber auch deshalb nicht, weil er sich der überzeugenden Auffassung des Prof. Dr. E. von der G. Klinik anschließt wonach die Untersuchungen des Klägers in den Jahren 1968 und 1969 ergeben haben, daß eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für die Annahme eines seltenen arteriosklerotischen Prozesses und nicht für die eines Symptomkomplexes der amyotrophischen Lateralsklerose vorliegt. Daß das nunmehr diagnostizierte vaskulär bedingte Syndrom auf der Basis einer Zirkulationsstörung im Bereich der arteria spinalis anterior, das eine Laesion im mittleren bis oberen Halsmarkbereich zur Folge hat, mit Kriegsgefangenschaftseinflüssen in Verbindung gebracht werden kann, hat der Neurologe Dr. H. mit überzeugender Begründung ausgeschlossen. Darüber hinaus versagt das bereits zitierte Rundschreiben des Bundesministers eine Kannversorgung hierfür, weil der ebenfalls zu fordernde zeitliche Zusammenhang nicht mehr gewahrt ist, der einen Zeitraum bis zu 10 Jahren zwischen Beendigung der Kriegsgefangenschaft unter extremen Lebensbedingungen und Beginn der arteriosklerotischen Krankheitserscheinungen umfaßt. Darauf, daß die Gefangenschaft des Klägers mehr als 3 Jahre dauerte

und er beim ersten Auftreten von Lähmungserscheinungen noch nicht ganz 50 Jahre alt war, kommt es nicht an. Denn die seinem Leiden wahrscheinlich zugrundeliegende Arteriosklerose läßt sich nicht bis in die Zeit seiner extremen Lebensverhältnisse in Russland oder auch nur bis zu seiner Reperationsphase zurückverfolgen. Insoweit liegen die Grundvoraussetzungen der ministeriellen Richtlinien gleichfalls nicht vor. Dazu kommt schließlich noch, daß beim Kläger ursächliche Faktoren, wie eine latente diabetische Stoffwechsellage und ein – nicht erkennbar schädigungsbedingter – Bluthochdruck bekannt sind. Beide schließen die Annahme von Gefangenschaftseinflüssen auf die Erkrankung aber aus.

Nach alledem war wie geschehen zu entscheiden.

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus [§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes – SGG –.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-29