

L 6 VS 4103/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 VS 2781/04

Datum

27.06.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 VS 4103/06

Datum

13.03.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. Juni 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Ausgleichsleistungen wegen einer Wehrdienstbeschädigung (WDB).

Der 1940 geborene Kläger war vom 1. April 1963 bis 31. Januar 1980 bei der Bundeswehr Berufssoldat. Er schied als Hauptmann aus. Die Frühpensionierung erfolgte wegen schicksalsmäßiger weitgehend nicht zu behandelnder "Veränderungen im Blutsystem".

Mit Schreiben vom 27. Juli 2001 beantragte der Kläger die Gewährung von Beschädigtenversorgung. Er sei in den Jahren 1968 bis 1970 als Techniker bei Reparaturarbeiten von Radargeräten hohen Strahlenbelastungen ausgesetzt gewesen und leide heute an vielfältigen Gesundheitsstörungen. Im Jahr 1968 habe er an einem HAWK-Lehrgang in den USA teilgenommen und davon einen Monat an einem Radargerät ganztägig gearbeitet. In der Zeit vom 1. Oktober 1969 bis 31. Juli 1970 sei er als Techniker mit der Betreuung eines Radargeräts des HAWK-Systems betraut gewesen. Er habe nahezu täglich im Mittel einen halben Arbeitstag mit diesen Geräten gearbeitet. Vom 1. August bis 30. November 1971 sei er Leiter der Instandsetzung/HAWK-Waffensystem gewesen und habe gelegentlich an Radargeräten gearbeitet. In dieser Zeit habe er im November 1970 an einem Lehrgang teilgenommen, bei dem halbtags am geöffneten Radargerät gearbeitet worden sei. Nachfolgende Gesundheitsstörungen führte der Kläger auf die Strahlenbelastung zurück: - Sprue-ähnliche Symptomatik, keine Besserung bei Glutenabstinenz (ab 1970) - Blutungen Zahnfleisch, Mundschleimhaut, Nasenschleimhaut (ab 1970) - Erhöhte Transaminasen- und Bilirubinwerte (ab 1978) - Diagnosestellung Erkrankung des hämatopoetischen Systems (1978) - Beeinträchtigung des Hörvermögens (1978) - Periphere Neuropathie (beginnend 1980) - Parodontoseoperationen, 4 Quadranten (1980 - 1990) - Atrophie der Hand- und Fußmuskulatur (ab 1980) - Spermiogenesestopp (ab 1980) - Insulinpflichtiger Diabetes mellitus, 50 - 54 IE/tgl. (ab 1993) - Aspirinabusus-ähnliche Magenblutungen ohne entsprechenden Konsum (1993) - Katarakte beidseits (Operationen 1994 und 1995) - Intermittierend Fußödeme sowie Hämatome an Einstichstellen (ab 1994) - Fortschreitende Dysfunktion der Unterschenkelmuskulatur

Am 26. November 2001 stellte er beim Versorgungsamt S. (VA) ebenfalls einen Antrag auf Beschädigtenversorgung.

Baudirektor Sch. vom Dezernat II 7 der Wehrbereichsverwaltung Süd der Beklagten nahm im Schreiben vom 15. Januar 2002 eine Berechnung der Strahlenexposition vor. Von dem maßgeblichen Zeitraum von insgesamt 34 Monaten seien 7,3 Monate anrechenbar. Er errechnete eine Gesamtdosis für den gesamten Zeitraum von 1,6 mSv. Der Grenzwert für die allgemeine Bevölkerung von 1 mSv werde in keinem Jahr überschritten.

Die Beklagte zog die Arztbriefe von Prof. Dr. P. (Herz- und Diabeteszentrum N.) vom 23. November 1993 und 13. Januar 1994 bei. Im Befundbericht vom 25. Februar 2002 führte Prof. Dr. Z. (Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft, Lehrstuhl für Sportmedizin der Universität B.) aus, eine angenommene Schädigung durch ionisierende Strahlung könne die gastrointestinale Erkrankung, die Neuropathie, die mangelnde Funktion von Leber und Pankreas erklären. So erkläre sich auch der in frühem Lebensalter operationsbedürftige Katarakt, der für eine protrahierte Strahlenbelastung charakteristisch sei.

Dr. U. führte in seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 13. März 2002 unter Hinweis auf die durchgeführte

Ersatzkörperdosisberechnung aus, eine wehrdienstliche Strahlenschädigung sei als ausgeschlossen anzusehen. Für alle aufgezählten Gesundheitsstörungen fehle der Anhalt für einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Wehrdienst. Eine schwerwiegende Veränderung im Blutsystem mit langsam fortschreitender Verschlechterung sei auch 15 Jahre nach Einleitung des Dienstunfähigkeitsverfahrens nicht sicher nachgewiesen. Darauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22. April 2002 den Antrag des Klägers ab. Der Kläger sei weder durch eine Hochfrequenzstrahlung (HF-Strahlung) noch durch eine ionisierende Strahlung (Röntgenstrahlung) beschädigt worden. Eine entsprechende Ablehnung durch den Beigeladenen erfolgte mit Bescheid vom 10. Mai 2002.

Hiergegen erhob der Kläger jeweils im Mai 2002 Widerspruch. Er zweifelte die Berechnungen zur Ermittlung der Strahlenexposition an.

Mit Widerspruchsbescheid vom 2. April 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Sie verwies auf den Bericht der Expertenkommission zur Frage der Gefährdung durch Strahlung in früheren Radareinrichtungen der Bundeswehr und der NVA (nachfolgend BdR) vom 2. Juli 2003. Nach der herrschenden Meinung in der medizinischen Wissenschaft, die auch durch den BdR bestätigt worden sei, seien als qualifizierende Krankheiten aufgrund ionisierender Strahlung ausschließlich Katarakte und maligne Tumoren, mit Ausnahme der chronisch lymphatischen Leukämie, anzusehen. Die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen gehörten nicht zu diesen Erkrankungen.

Hiergegen erhob der Kläger am 2. Mai 2004 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Er widersprach den Berechnungen der Beklagten zur Strahlenexposition. Auch im BdR werde die Strahlendosis falsch berechnet und es würden falsche Formeln zur Berechnung der Verursachungswahrscheinlichkeiten angewandt. Zu Unrecht sei die individuelle Empfindlichkeit unberücksichtigt geblieben. Der Kläger legte eigene Berechnungen zur Strahlendosis und zu Verursachungswahrscheinlichkeiten vor und reichte seine Veröffentlichung "Computation of Causal Networks" ein. Ferner verwies er auf eine gemeinsam mit Prof. Dr. Z. beabsichtigte Veröffentlichung zu dem nach ihm benannten L-Diabetes, die allerdings abgelehnt worden sei. Zwar enthalte sein Veröffentlichungsmanuskript keinen experimentellen Nachweis, wohl aber eine bis dato unwidersprochene logisch konsistente Argumentation, dass auch ionisierende Strahlung neben anderen toxischen Einflüssen einen L-Diabetes verursachen könne. Die diskrete Stochastik und die Toxikologie seien die wesentliche Grundlage des "Verhandlungsthemas".

Die Beklagte trug zur Erwiderung vor, es gehe vorliegend um medizinische und nicht um mathematische Wahrscheinlichkeiten. Sie legte die ergänzenden versorgungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. U. vom 30. Mai 2005 und Dr. J. vom 6. Januar 2006 vor. Dr. U. nahm zu den einzelnen vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen im Hinblick auf die Frage des Zusammenhangs Stellung. Die Verdachtsdiagnose des Vorstadiums einer Leukämie habe sich nicht bestätigt. Nach ca. 25 Jahren Latenz könne für den Katarakt die notwendigerweise deterministische und eben nicht stochastische Strahlenbelastung nicht mehr als wesentliche Ursache angesehen werden. Die Bewertung der ionisierenden Strahlung als wesentliche Ursache des Diabetes widerspreche der gängigen Lehrmeinung völlig. Im gleichen Sinne habe sich auch die Expertenkommission geäußert. Auch eine Kannversorgung komme nicht in Betracht. Dr. J. führte aus, die Auffassungen des Klägers seien als Individualmeinung zu werten und insofern nicht berücksichtigungsfähig. In der versorgungsmedizinischen Beurteilung sei in Strahlenfällen nach allgemeinem Konsens ausschließlich der BdR zugrunde zu legen.

Mit Urteil vom 27. Juni 2006 wies das SG die Klage ab. Es schloss sich der Einschätzung von Dr. J. an. Der BdR sei sorgfältig und frei von Partikularinteressen ausgearbeitet worden und fasse konsensartig das derzeitige wissenschaftliche Erfahrungswissen bezüglich der Gefährlichkeit von Radarstrahlen zusammen. Bei der wissenschaftlichen Abhandlung des Klägers handle es sich um eine Einzelmeinung, die keine rechtlich tragfähige Grundlage für eine abweichende Entscheidung ergeben könne. Auch die Ausführungen des Klägers zur Ermittlung der Strahlenexposition seien mehr erkenntnistheoretischer Natur und mangels hinreichend konkreten Bezugs zur seinerzeitigen Strahlenexposition nicht geeignet, den ihm obliegenden Beweis zu erbringen.

Gegen das ihm am 12. August 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 15. August 2006 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt. Er wiederholt sein bisheriges Vorbringen und legt die zwischenzeitlich erschienene Veröffentlichung "L-diabetes - causes, pathogenesis and therapy" vor.

Der Kläger beantragt - sinngemäß zusammengefasst -,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22. April 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. April 2004 zu verurteilen, die im Antrag vom 27. Juli 2001 genannten Gesundheitsstörungen als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen, ihm einen Ausgleich nach einem Grad der Schädigungsfolgen von wenigstens 30 und ein Unfallruhegehalt nach § 27 Soldatenversorgungsgesetz zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beigeladene beantragt ebenfalls,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte und der Beigeladene tragen zur Erwiderung übereinstimmend vor, ein ursächlicher Zusammenhang der beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen mit einer Strahlenbelastung während seines Wehrdienstes könne nicht wahrscheinlich gemacht werden. Sie verweisen auf die Begründung des angefochtenen Urteils.

Mit Beschluss vom 26. Februar 2007 hat der Senat das Land Baden-Württemberg zum Verfahren beigeladen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und des Beigeladenen sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist, soweit er die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung eines Unfallruhegehalts gem. § 27 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) begehrt, unzulässig. Zwar haben die Beklagte und der Beigeladene in die entsprechende Klageänderung des Klägers im Sinne des [§ 99 Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 153 Abs. 1 SGG](#) eingewilligt. Dennoch ist die Berufung unzulässig, weil keine Verwaltungsentscheidung über die erstmals im Berufungsverfahren beantragte Leistung vorliegt. Insoweit kam ferner keine Verweisung des Rechtsstreits an ein Verwaltungsgericht nach [§ 17 a Abs. 2 Gerichtsverfassungsgesetz \(GVG\)](#) in Betracht, weil eine verwaltungsgerichtliche Kontrolle keinen Sinn hat, wenn die zu überprüfende Entscheidung noch gar nicht vorliegt (vgl. BGH, Beschluss vom 19. November 1992, [V ZB 37/92](#), [NJW 1993, 332](#) ff.).

Im Übrigen ist die Berufung zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die vom Kläger geltend gemachten vielfältigen Gesundheitsstörungen stellen keine Folgen einer WDB dar. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erweisen sich daher als rechtmäßig.

Nach § 85 Abs. 1 SVG erhalten Soldaten wegen der WDB-Folgen während ihrer Dienstzeit einen Ausgleich. Voraussetzung hierfür ist demnach, dass der Soldat eine WDB erlitten hat (§ 80 SVG). Nach § 81 Abs. 1 SVG ist WDB eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung (1.), durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall (2.) oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse (3.) herbeigeführt worden ist. Hinsichtlich der Beweislage ist dabei davon auszugehen, dass die dienstlichen Einflüsse, die im Wesentlichen die Schädigung herbeigeführt haben, nachzuweisen sind (Bundessozialgericht -BSG- Urteil vom 24. September 1992, Az.: [9a RV 31/90](#), zitiert nach Juris). Nach ständiger Rechtsprechung zu allen Zweigen der sozialen Entschädigung müssen die Schädigung und die Schädigungsfolgen nachgewiesen werden. Nur für die Kausalität zwischen diesen beiden Tatbestandsmerkmalen genügt die Wahrscheinlichkeit, d.h. es müssen deutlich mehr Gründe dafür als dagegen sprechen. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die Dienstverrichtung oder der Unfall oder die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse für den Eintritt der gesundheitlichen Schädigung neben anderen Umständen versorgungsfremden Ursprungs von zumindest annähernd gleichwertiger Bedeutung - also wesentliche Bedingungen - gewesen ist/sind.

Unstreitig wird das Auftreten der geltend gemachten Gesundheitsstörungen nicht auf ein zeitlich begrenztes traumatisches Ereignis (Strahlen-Unfall) während der Tätigkeit des Klägers als Techniker zurückgeführt. Zwar hat der Kläger eine Sprue-ähnliche Symptomatik, Blutungen des Zahnfleisches, der Mund- und Nasenschleimhaut bereits für die Zeit ab 1970, d. h. in noch unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Tätigkeit, die das Risiko einer Strahlenexposition mit sich brachte, geltend gemacht. In der Krankengeschichte sind für diesen Zeitraum in der Verwaltungsakte jedoch lediglich für den 12. Februar 1970 eine einmalige Gastroenteritis und für den 14. Dezember 1970 Halsschmerzen und Schnupfen dokumentiert. Eingehendere gastroenterologische Untersuchungen erfolgten im Mai 1975 und brachten nach den Befundberichten von Dr. L. vom 9. und 12. Mai 1975 keine erheblichen pathologischen Befunde. Diese Unterlagen sprechen mithin gegen ein zeitlich begrenztes Strahlen-Unfallereignis. Nachdem sich auch sonst aus den Akten keine Hinweise auf einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Strahlen-Unfall ergeben, erübrigen sich weitere Ausführungen zu der oben genannten Alternative (2.).

Für unfallunabhängige Krankheiten/Gesundheitsstörungen (Alternativen 1. und 3.) bestimmt sich der versorgungsrechtlich geschützte Bereich nach dem SVG nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (vgl. hierzu z.B. BSG, Urteil vom 5. Mai 1993, [9/9a RV 25/92](#) sowie Beschluss vom 11. Oktober 1994, Az.: [9 BV 55/94](#), jeweils zitiert nach Juris) nach dem Vorbild des Berufskrankheitenrechtes der gesetzlichen Unfallversicherung, es sei denn, es handelt sich um besondere außerordentliche Belastungen, die typischerweise nur unter den Bedingungen des Krieges auftreten.

Die Fälle, in denen als Schädigungsfolge eine durch allmähliche Einwirkungen des Wehrdienstes/wehrdiensteigentümlicher Verhältnisse verursachte Erkrankung geltend gemacht wird, teilt das BSG in drei Gruppen ein: a) Die angebliche Schädigungsfolge ist in der Berufskrankheitenverordnung (BKV) als Berufskrankheit anerkannt (§ 551 Abs. 1 Satz 2 Reichsversicherungsordnung - RVO, jetzt [§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII -); b) die angebliche Schädigungsfolge müsste in der gesetzlichen Unfallversicherung als Berufskrankheit anerkannt werden können (§ 551 Abs. 2 RVO, jetzt [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#)); c) die angebliche Schädigungsfolge fällt weder unter a) noch unter b), die angeschuldigten wehrdiensttypischen Belastungen gehen aber auf kriegsähnliche Anforderungen zurück, wie sie in Zivilberufen typischerweise nicht vorkommen.

Diese Regelung erklärt sich daraus, dass Krankheiten regelmäßig nicht auf ein äußeres Ereignis zurückgeführt werden können, sondern sich auf Grund vielfältiger Einflüsse entwickeln. Als Mitursachen kommen persönliche Lebensweise, Erbanlagen, Störungen während der Entwicklungsphase, private Unfälle, Umwelteinflüsse und anderes in Frage. Ob eine Krankheit auf bestimmte Einwirkungen zurückzuführen ist, denen ein Wehrpflichtiger oder Wehrdienstleistender ausgesetzt war, ist daher in der Regel nicht mit Hilfe medizinischer Sachverständigengutachten im Einzelfall feststellbar. Wegen der Vielfalt möglicher Ursachen und der nicht uneingeschränkten Leistungsfähigkeit auch der medizinischen Wissenschaft kann dies nur allgemein entschieden werden. Eine solche allgemeine Antwort hat der Gesetzgeber für das Gebiet des Berufskrankheitenrechtes mit der BKV gegeben. Darin sind die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchungen im Bereich der Unfallforschung und des Berufskrankheitenrechtes eingeflossen, wonach bestimmte Tätigkeiten im Arbeitsleben in auffallender Weise mit Erkrankungen verbunden sind (Bayerisches LSG, Urteil vom 27. Juni 2006, [L 15 VS 12/98](#), zitiert nach Juris).

Für die vom Kläger geltend gemachten Strahlenschäden ist vorliegend die BK 2402 "Erkrankungen durch ionisierende Strahlen" einschlägig (siehe auch BdR Seite 107 unten). Durch die unbestimmte Bezeichnung von Berufskrankheiten als "Erkrankungen durch ..." will der Verordnungsgeber alle denkbaren Krankheiten zu Berufskrankheiten erklären, die nach den fortschreitenden Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft ursächlich auf die genannten Einwirkungen zurückzuführen sind, ohne dass weitere Einschränkungen gemacht werden (BSG, Urteil vom 27. Juni 2000, [B 2 U 29/99 R](#), zitiert nach Juris).

Die Anerkennung der BK 2402 setzt, wie sich aus dem Anhang 2 zum Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zu Nr. 2402 Anlage 1 BEKV (Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, M 2402 Seite 6 c ff) ergibt, den Nachweis einer entsprechenden Strahlendosis durch Ganz- oder Teilkörperbestrahlung, Kontamination oder Inkorporation voraus. An sich müsste die Anerkennung der BK 2402 bereits

hier als gescheitert angesehen werden, da die konkrete Strahlenbelastung des Klägers nicht nachgewiesen ist. Fest steht lediglich, in welchem Zeitraum er dem Risiko einer Strahlenexposition durch seine Tätigkeit an Radaranlagen ausgesetzt war. Neben einem Monat im Jahr 1968 handelt es sich um die Zeit von Oktober 1969 bis November 1971, also ca. zwei Jahre. In dieser Zeit war der Kläger jedoch nicht durchgängig an Radargeräten tätig. Er selbst ging für die Zeit von Oktober 1969 bis Juli 1970 von täglich im Mittel einem halben Arbeitstag und für die Zeit danach von gelegentlichen Tätigkeiten an Radargeräten aus. Baudirektor Sch. ermittelte die anrechenbare Zeit mit lediglich 7,3 Monaten. Auch der Senat geht übereinstimmend mit Dr. U. (Stellungnahme vom 30. Mai 2005) insoweit von einem eher kurzen Zeitraum aus. Für die Ermittlung der Strahlendosis ist der Zeitraum jedoch nur eine Komponente. In welchem Umfang der Kläger in diesem Zeitraum Strahlungen ausgesetzt war, lässt sich aufgrund des Fehlens von ausreichenden Messwerten heute nicht mehr bestimmen. Im BdR wird überzeugend nach Auswertung umfangreichen Datenmaterials hinsichtlich der Röntgenstrahlung ausgeführt, dass für die Zeit vor 1976 wegen unzureichender Messwerte eine sinnvolle obere Dosisabschätzung nicht möglich erscheint (Seite 31). Weitere wissenschaftliche Untersuchungen auf diesem Gebiet wurden nicht für erfolgversprechend erachtet (Seite 140). Dieser Auffassung schließt sich der Senat an. Damit ist aber sowohl der Berechnung der Strahlendosis durch Baudirektor Sch. vom 15. Januar 2002 als auch den Berechnungen der Strahlendosis durch den Kläger, zuletzt im Schreiben vom 16. Januar 2005, der Boden entzogen. Beide Berechnungen beruhen auf Annahmen und Unterstellungen, die nicht hinreichend durch Messwerte belegt sind. Ähnliches gilt nach dem BdR auch für die Strahlenbelastung durch die Inkorporation von Leuchtfarben und durch die Exposition gegenüber Hochfrequenz-Strahlung (HF-Strahlung).

Die Situation, dass potentielle Strahlenopfer nicht zu entschädigen waren, da sie die objektive Beweislast für die Schädigung tragen, wurde als unbefriedigend erlebt. Dies galt um so mehr, als gerade für die länger zurückliegenden Zeiten mangels entsprechender Schutzvorschriften von einem erhöhten Strahlenrisiko ausgegangen werden konnte (BdR Seite 31). Vor diesem Hintergrund wurde die Radarkommission auf Anregung des Verteidigungsausschusses des Deutschen Bundestages als Expertenkommission zur Frage der Gefährdung durch Strahlung in früheren Radareinrichtungen der Bundeswehr und der Nationalen Volksarmee eingesetzt, um die früheren Arbeitsplatzverhältnisse aufzuklären, eine Expertise zu Belastungswerten abzugeben, neue wissenschaftliche Erkenntnisse aufzubereiten, den gegenwärtigen wissenschaftlichen Sachstand festzustellen und die versorgungsmedizinischen Aspekte von Strahlenschäden zu untersuchen (BdR Seite 1). Im BdR werden vor diesem Hintergrund gerade für den Zeitraum, für den keine ausreichende Datenlage hinsichtlich der Strahlenbelastung vorliegt, Empfehlungen abgegeben, in welchen Fällen eine Schädigung anerkannt werden sollte. Im BdR werden hierzu die Begriffe "qualifizierende Krankheiten" (beispielsweise VIII) und "qualifizierende Tätigkeiten" (beispielsweise Seite 138) genannt. Allerdings darf der BdR nicht so verstanden werden, dass beim Vorliegen einer qualifizierenden Krankheit oder einer qualifizierenden Tätigkeit stets eine Anerkennung auszusprechen wäre. Nach Überzeugung des Senats sollen die Empfehlungen des BdR allein über den fehlenden Nachweis einer ausreichenden Strahlenexposition "hinweg helfen". Der BdR ersetzt nicht die gleichwohl hinsichtlich der übrigen Anspruchsvoraussetzungen notwendige Einzelfallprüfung. So wird auch im BdR Seite 110 betont, im Einzelfall sei zu berücksichtigen, dass andere Noxen und/oder bestehende Gesundheitsrisiken (allgemein konkurrierende Faktoren) Ursache der Erkrankung sein könnten.

Ferner werden im BdR Diagnosen, Zustände oder Beschwerdenäußerungen aufgezählt, die wegen fehlender wissenschaftlicher Grundlagen als nicht strahlenbedingt anzusehen sind (Seite 109/110).

Den eben genannten, ausgeschlossenen Gesundheitsstörungen lassen sich einige der vom Kläger geltend gemachten Störungen zuordnen. Ausgeschlossen wurden Magen-Darm-Erkrankungen. Damit können die vom Kläger geltend gemachte Sprue-ähnliche Symptomatik und die "Aspirin-abusus-ähnlichen" Magenblutungen nicht anerkannt werden. Ferner sind neurologische Auffälligkeiten, u. a. Empfindungsstörungen im Fußbereich, Nervenschädigung und Polyneuropathie ausgeschlossen worden. Dieser Ausschluss betrifft mithin die vom Kläger geltend gemachte periphere Neuropathie, die Atrophie der Hand- und Fußmuskulatur und fortschreitende Dysfunktion der Unterschenkelmuskulatur.

Auch eine Diabetes-Erkrankung wurde im BdR ausdrücklich als strahlenbedingt ausgeschlossen. Entgegen der Ansicht des Klägers kann der bei ihm bestehende insulinpflichtige Diabetes mellitus damit zur Überzeugung des Senats nicht auf eine Strahlenexposition zurückgeführt werden. Das hat auch Dr. U. eingehend in der Stellungnahme vom 30. Mai 2005 dargelegt. Insbesondere verwies er auf eine familiäre Belastung mit einem Typ-II-Diabetes durch Mutter, Großmutter, Tanten und Onkel. Gendefekte stellen eine wichtige Ursache des Diabetes mellitus II dar. Die vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegte Veröffentlichung "L-diabetes - causes, pathogenesis and therapy" ist nicht geeignet, dem Senat eine anderweitige Überzeugung zu verschaffen. Der Kläger räumt selbst im Schreiben vom 26. September 2005 ein, dass es sich bei der darin dargestellten Pathogenese des nach ihm benannten "L-Diabetes" um eine Hypothese handelt, die nicht auf experimentellen Nachweisen beruht. Nach einer ersten Ablehnung erfolgte die Veröffentlichung in einer Fachzeitschrift, die - wie aus ihrem Titel hervorgeht - ein Forum für medizinische Hypothesen bieten möchte. Bemerkenswert erscheint in diesem Zusammenhang die vom Kläger vorgelegte Ablehnung der Veröffentlichung durch den zuerst angegangenen Verlag. Darin (Faxmitteilung vom 22. August 2005) wird das Manuskript als völlig spekulativ und dem wissenschaftlichen Standard nicht genügend bewertet. Vor diesem Hintergrund zu Recht weisen die Beklagte und der Beigeladene im Berufungsverfahren darauf hin, dass es sich hierbei um eine Individualmeinung des Klägers handelt, die nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP, Ausgabe 2008) Seite 150 als reine Arbeitshypothese eines einzelnen Wissenschaftlers nicht zur Zusammenhangsbeurteilung herangezogen werden kann.

Die vom Kläger für die Zeit ab 1970 geltend gemachten Blutungen des Zahnfleisches, der Mund- und Nasenschleimhaut sind in den Akten der Beklagten, obwohl sie Unterlagen über diesen Zeitraum enthalten, nicht dokumentiert. Im Übrigen handelt es sich dabei um keine qualifizierenden Krankheiten im Sinne des BdR.

Auch die erhöhten Transaminasen- und Bilirubinwerte sowie eine Erkrankung des hämatopoetischen Systems werden im BdR nicht als qualifizierende Krankheiten aufgeführt. Im Übrigen sind nach dem BdR bei der Anerkennung einer WDB-Folge strenge Anforderungen an die Diagnose zu stellen (Seite 108). Eine Anerkennung von abweichenden Laborwerten oder unklaren Symptomen (s.o. auch die geltend gemachte Sprue-ähnliche Symptomatik und auch "Aspirinabusus-ähnliche Magenblutungen") kommt nicht in Betracht. Die Verdachtsdiagnose einer Leukämie hat sich, wie sich aus der Stellungnahme von Dr. U. vom 30. Mai 2005 ergibt, im nachfolgenden nicht bestätigt, obwohl im Jahr 1980 die Dienstunfähigkeitsversorgung wegen "Veränderungen im Blutsystem", aus Sicht von Dr. U. großzügig, durchgeführt wurde. Zu beachten ist, dass eine Vermehrung des Bilirubins bereits für das Jahr 1959 anamnestisch dokumentiert ist. Ferner kommt für die Erhöhung des Bilirubins als wahrscheinliche Diagnose ein Morbus Meulengracht in Betracht. Im Arztbrief von Prof. Dr. Z. vom 8. August 1978 - worauf Dr. U. hinweist - konnte ein Ikterus intermittens juvenilis Meulengracht nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden.

Hörstörungen, Parodontoserkrankungen und Fußödeme sowie Hämatome und Einstichstellen werden im BdR ebenfalls nicht als qualifizierende Krankheiten genannt. Einen Zusammenhang mit einer Strahlenexposition kann der Senat nicht sehen.

Der vom Kläger geltend gemachte Spermiogenesestopp ab 1980 kann ebenfalls zur Überzeugung des Senats nicht auf eine Strahlenexposition zurückgeführt werden. Zwar wird im BdR die Sterilität als grundsätzlich mögliche Folge einer Strahlenexposition diskutiert (Seite 109). Sie wird jedoch als qualifizierende Krankheit nicht genannt. Bei der Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit handelt es sich um so genannte nicht stochastische Schäden bzw. deterministische Strahlenwirkungen. Diese Schäden treten erst nach Erreichen einer bestimmten Schwellendosis relativ früh nach der Exposition auf (BdR Seite 72; Mehrtens/Brandenburg, a. a. O., M 2402 Seite 7). Die Latenzzeit wird im BdR (Seite 73) als dosisabhängig beschrieben. Dort werden nur für die ebenfalls deterministischen Strahlenwirkungen in Form von Linsentrübungen unter Umständen erst lange Zeit nach Bestrahlung manifest werdende Störungen dargestellt. Vor diesem Hintergrund sieht der Senat zwischen dem Ende der möglichen Strahlenexposition im Jahr 1970 und der vom Kläger geltend gemachten Fertilitätsstörung, unabhängig von dem Umstand, dass diese entsprechend den Ausführungen von Dr. U. nicht näher dokumentiert ist, keinen ausreichenden zeitlichen Zusammenhang. Nach einem Zeitraum von 10 Jahren kann nicht mehr von einem "frühen" Auftreten einer deterministischen Strahlenwirkung gesprochen werden. Hinsichtlich der Beeinflussung der Zeugungsfähigkeit durch HF-Strahlen wurde die Datenlage im BdR im Übrigen als nicht eindeutig dargestellt (Seite 90).

Lediglich die Katarakte, die nach den Angaben des Klägers in den Jahren 1994 und 1995 operiert wurden, werden im BdR sowohl hinsichtlich der HF-Strahlung als auch hinsichtlich der Röntgenstrahlung als qualifizierende Krankheit genannt. Dies wurde bei der Formulierung des Widerspruchsbescheids offensichtlich übersehen. Wie bereits ausgeführt, kann daraus jedoch nicht automatisch der Schluss gezogen werden, dass die Katarakte als schädigungsbedingt anzuerkennen sind. Gegen eine Anerkennung spricht hier die aus Sicht des Senats zu lange Latenzzeit von 20 bzw. 25 Jahren. Zwar wird im BdR (siehe oben) ausgeführt, Linsentrübungen könnten unter Umständen auch erst lange Zeit nach der Bestrahlung manifest werden. Auch in Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, wird von einer Latenzzeit zwischen 6 Monaten und vielen Jahren ausgegangen (Seite 380). Gleichwohl überzeugt die Auffassung von Dr. U. (Stellungnahme vom 30. Mai 2005), dass nach einer ca. 25-jährigen Latenz das Auftreten von Katarakten bei einem 53-jährigen nicht mehr wesentlich auf eine mögliche Strahlenbelastung zurückgeführt werden kann. Dieser Zeitraum umfasst nicht mehr nur viele Jahre sondern mehr als zwei Jahrzehnte. Die Auffassung von Dr. U. steht auch in Übereinstimmung mit dem Merkblatt zur Berufskrankheit 2401 ("Grauer Star durch Wärmestrahlung"). Die dort enthaltenden Ausführungen können zumindest orientierend in die Bewertung der Berufskrankheit 2402 miteinbezogen werden, da nach dem BdR bei der HF-Strahlung nach heutiger Kenntnis nur die Wärmewirkung von Bedeutung ist (Seite 134). Im Merkblatt zur BK 2401 (Mehrtens/Brandenburg a.a.O., M 2401 Seite 1 ff) wird vorgegeben, dass differentialdiagnostisch Linsentrübungen aus anderen Ursachen auszuschließen sind. Ausdrücklich werden präsenile und senile Veränderungen der Linse genannt. Als Merkmal der durch Wärmestrahlung bedingten Linsentrübung wird ein Auftreten in einem relativ frühen Lebensalter, d. h. schon ab dem 40. Lebensjahr an, genannt. Als maßgebliches Abgrenzungskriterium zum Altersstar wird ein Auftreten vor dem 40. Lebensjahr aufgeführt. Dieses Kriterium ist beim Kläger nicht erfüllt.

Nach alledem kann keine schädigungsbedingte Gesundheitsstörung festgestellt werden. Die abweichende Auffassung von Dr. Z. in der Stellungnahme vom 25. Februar 2002 überzeugt aus den dargestellten Erwägungen nicht.

Ein Versorgungsanspruch kommt auch unter dem Gesichtspunkt der sog. Kannversorgung nicht in Betracht. Nach § 81 Abs. 6 Satz 2 SVG kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung eine Gesundheitsstörung als Folge einer WDB anerkannt werden, wenn die zur Anerkennung dieser 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. Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Denn zur Gewährung der Kannversorgung müssen nach einer nachvollziehbaren wissenschaftlichen Lehrmeinung Erkenntnisse vorliegen, die für einen generellen, in der Regel durch statistische Erhebungen untermauerten Zusammenhang zwischen der Wehrdienstverrichtung bzw. den wehrdiensteigentümlichen Verhältnissen und der festgestellten Erkrankung sprechen. Es darf nicht nur eine theoretische Möglichkeit des Zusammenhangs bestehen, sondern vielmehr eine "gute Möglichkeit", die sich in der wissenschaftlichen Medizin nur noch nicht so zur allgemeinen Lehrmeinung verdichtet hat, dass von gesicherten Erkenntnissen gesprochen werden kann. Ist bei einem Leiden eine Kannversorgung generell in Betracht zu ziehen, muss trotzdem anhand des Sachverhalts stets zuerst geprüft werden, ob der ursächliche Zusammenhang mit Wahrscheinlichkeit zu beurteilen ist. Lässt sich dabei die Frage des ursächlichen Zusammenhangs bereits in ihrer Gesamtheit entscheiden, entfällt eine Kannversorgung. So verhält es sich hier im Hinblick auf die dargelegte Latenz zwischen der Exposition gegenüber der HF-Strahlung und dem Auftreten des Katarakts.

Hinsichtlich der Diabetes-Erkrankung stellt die dargestellte Einzelmeinung des Klägers keine wissenschaftliche Lehrmeinung in diesem Sinn dar. Sie befindet sich noch im Stadium der Hypothese und ist durch statistisches Material nicht untermauert. Zwar wird für Linsenerkrankungen in der unfallmedizinischen Literatur eine Einzelfallanerkennung "wie eine Berufskrankheit" ([§ 9 Abs. 2 SGB VII](#)) für möglich erachtet (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 380). Angesichts der dargestellten Argumente (zu lange Latenzzeit, andere mögliche Ursachen) kommt dies vorliegend jedoch nicht in Betracht. Soweit der Kläger mehr oder weniger unklare Symptome und abweichende Laborwerte beschrieb, macht er unklare Krankheitsbilder geltend, die keine Kannversorgung rechtfertigen.

Die Feststellung von Schädigungsfolgen und die Gewährung eines Ausgleichs kommen mithin nicht in Betracht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-25