

## L 6 VS 1996/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 4 VS 2157/06

Datum

09.02.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 VS 1996/09

Datum

06.05.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09.02.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1970 geborene Kläger begehrt die Gewährung von Versorgungsrente nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der Kläger erlitt im Rahmen seines vom 01.04.1993 bis zum 16.02.1994 dauernden Wehrdienstes am 07.10.1993 bei einem Motorradunfall eine Fraktur des rechten Unterschenkels sowie Prellungen beider Schultergelenke mit knöchernen Absprengungen. Er wurde vom 07.10.1993 bis zum 28.10.1993 im Kreiskrankenhaus A. stationär behandelt (Befundbericht vom 29.11.1993; Diagnosen: Komplette Unterschenkelfraktur rechts mit Stückfraktur der Fibula, Fraktur der sechsten und siebten Rippe rechts, Schulterluxation links mit Abriss des Tuberculum majus, kleinere knöcherne Absprengungen am rechten Humeruskopf, stumpfes Bauchtrauma, Hepatitis C bei bekanntem Opiatabusus). Oberstarzt Dr. K. stellte aufgrund des truppenärztlichen Gutachtens vom 10.11.1993 die Dienstunfähigkeit des Klägers fest.

Am 24.02.1994 beantragte der Kläger Beschädigtenversorgung. Mit Bescheid vom 10.06.1994 bewilligte das ehemalige Versorgungsamt R. dem Kläger für die Gesundheitsstörungen "Unterschenkelfraktur rechts, operativ versorgter Marknagel; Prellungen beider Schultergelenke mit knöchernen Absprengungen an beiden Tub. maj." vom 16.02.1994 bis längstens 15.02.1997 Heilbehandlungsleistungen. Der Kläger wurde vom 05.12.1994 bis zum 16.12.1994 im Kreiskrankenhaus A. stationär behandelt (Arztbrief vom 20.12.1994; Diagnose: Pseudarthrose der rechten Tibia bei Zustand nach Marknagelung). Das Versorgungsamt lehnte den Antrag des Klägers wegen mangelnder Mitwirkung mit Bescheid vom 09.01.1995 ab. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies das ehemalige Landesversorgungsamt Baden-Württemberg mit Widerspruchsbescheid vom 11.07.1995 zurück.

Am 09.11.1995 beantragte der Kläger erneut Beschädigtenversorgung. Das Versorgungsamt lehnte den Antrag mit Bescheid vom 15.03.1996 ab und führte zur Begründung aus, die Unfallfahrt könnte nicht als wehrdienstbedingt oder dienstlich veranlasst angesehen werden. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies das Landesversorgungsamt mit Widerspruchsbescheid vom 15.07.1996 zurück. Das Wehrbereichsgebührenamt V lehnte mit Bescheid vom 26.09.1996 einen Anspruch auf Ausgleich ab und führte zur Begründung unter Hinweis auf die Bindungswirkung des Bescheides vom 15.03.1996 gemäß § 88 Abs. 3 SVG aus, die geltend gemachte Gesundheitsstörung sei nicht Folge einer Wehrdienstbeschädigung. Die gegen den Bescheid vom 15.03.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.07.1996 erhobene Klage wies das Sozialgericht Reutlingen mit Gerichtsbescheid vom 14.09.2000 ([S 5 V 2066/96](#)) ab. Auf die hiergegen eingelegte Berufung hob das Landessozialgericht Baden-Württemberg mit Urteil vom 27.09.2001 ([L 6 VS 4343/00](#)) den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts vom 14.09.2000 und den Bescheid vom 15.03.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.07.1996 auf und verurteilte den Beklagten, dem Kläger wegen der Folgen der am 07.10.1993 erlittenen Wehrdienstbeschädigung Beschädigtenversorgung in gesetzlicher Höhe nach dem SVG in Verbindung mit dem BVG seit 16.02.1994 zu gewähren. Auf die hiergegen eingelegte Revision hob das Bundessozialgericht mit Urteil vom 12.02.2003 ([B 9 VS 6/01 R](#)) das Urteil des Landessozialgerichts wegen fehlender Beiladung der Bundesrepublik Deutschland auf und verwies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurück. Sodann erklärte sich das Landesversorgungsamt unter dem 02.06.2003 bereit, dem Kläger wegen der Folgen der am 07.10.1993 erlittenen Wehrdienstbeschädigung Beschädigtenversorgung in gesetzlicher Höhe nach dem SVG in Verbindung mit dem BVG ab 01.02.1994 zu gewähren. Dieses Anerkenntnis nahm der Kläger unter dem 11.06.2003 zur Erledigung des Rechtsstreits an (L 6 VS 1346/03).

Sodann legte der Kläger das für ein privates Versicherungsunternehmen von Dr. F., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses A., erstellte Gutachten vom 28.11.1994 mit röntgenologischem Zusatzgutachten des Dr. K., Chefarzt der Radiologischen Abteilung des Kreiskrankenhauses A., vom 15.11.1994, das für dasselbe Versicherungsunternehmen vom (Unfall-)Chirurgen H. erstellte Gutachten vom 11.08.1996 und den Befundbericht des Dr. H., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Bad U., vom 16.04.1998 vor. Daraufhin holte das Versorgungsamt das Gutachten des Prof. Dr. W., Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T., vom 14.07.2005 ein. Der Gutachter führte aus, als Folgen des Unfalls seien posttraumatisch-arthrotische Veränderungen beider Schultergelenke mit Impingementsymptomatik und Verkalkungen im Bereich der Rotatorenmanschette rechts sowie ein knöchern unter leichter Verkürzung in achsengerechter Stellung fest verheilter Unterschenkelbruch rechts mit leichter Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk festzustellen. Eine funktionelle Einschränkung bestehe insbesondere bezüglich der schmerzhaften Bewegungseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke. Die Folgen der rechtsseitigen Unterschenkelfraktur seien hingegen von untergeordneter Bedeutung. Unfallunabhängig bestehe insbesondere eine retropatellare Chondropathie beidseits. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 20 vom Hundert (v. H.) seit 01.02.1994. Eine Zunahme der posttraumatisch-arthrotischen Veränderungen im Bereich der Schultergelenke im Laufe der Jahre sei durchaus möglich und eher zu erwarten. Dr. Graf folgte dieser gutachterlichen Einschätzung in seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 28.07.2005. Das zuständig gewordene Landratsamt T. stellte mit Erstanerkennungsbescheid vom 02.08.2005 als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung ab 16.02.1994 posttraumatisch-arthrotische Veränderungen beider Schultergelenke mit Impingementsymptomatik sowie einen osteosynthetisch behandelten, unter leichter Verkürzung abgeheilten Unterschenkelbruch rechts mit leichter Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk fest und führte aus, hierdurch werde eine MdE in rentenberechtigendem Grade von wenigstens 25 v. H. nicht erreicht, so dass dem Kläger eine Rente nicht zustehe. Ob die Voraussetzungen für die Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit erfüllt seien und sich dadurch gegebenenfalls eine MdE in rentenberechtigendem Grade ergeben würde, müsse noch nachgeprüft werden.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Nach erfolgter Anhörung lehnte das Landratsamt T. die beantragte Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit mit Bescheid vom 21.03.2006 wegen mangelnder Mitwirkung des Klägers ab. Auch hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Das Regierungspräsidium wies den gegen den Bescheid des Landratsamts vom 02.08.2005 eingelegten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11.05.2006 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 12.06.2006 Klage zum Sozialgericht Reutlingen. Der Kläger legte unter anderem die Befundberichte des Chirurgen K. vom 08.02.1994 und 08.11.1994, die Befundberichte des Dr. F. vom 18.03.1994 und 07.11.1995, den Arztbrief des (Unfall-)Chirurgen H. vom 26.11.1994, das Gutachten des Dr. F. vom 20.08.1996 mit röntgenologischem Zusatzgutachten des Dr. K. vom 09.08.1996 sowie den Arztbrief des Röntgeninstituts Dr. V./Dr. T. vom 23.03.2007 vor.

Im Rahmen des bei dem Landratsamt anhängigen Verwaltungsverfahrens wegen der Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit legte der Kläger den von ihm unter dem 04.06.2007 ausgefüllten Fragebogen und diverse Zeugnisse vor. In dem Fragebogen führte der Kläger sinngemäß die Gesundheitsstörungen Kieferfehlstellung, psychische Probleme in Form einer latenten Depression, Reizmagen, Neurodermitis, bronchiales Asthma, Allergien gegen Nickel und Hausstaub, Heuschnupfen sowie hals-nasen-ohrenärztliche Probleme auf.

Das Sozialgericht holte das Gutachten des Prof. Dr. L., Leiter der Sektion für Schulter- und Ellenbogenchirurgie an der Orthopädischen Universitätsklinik H., vom 19.09.2007 ein. Der Sachverständige führte aus, auf orthopädischem Fachgebiet lägen schädigungsbedingt ein Beckenschiefstand, eine Narbenbildung, Druckschmerzen über dem Schienbeinkopf und der Unterschenkelmitte, Bewegungsschmerzen im Kniegelenk und eine endgradige Bewegungseinschränkung im Sprunggelenk bei in Verkürzung und mit verstärkter Kallusbildung verheiltem Unterschenkelbruch rechts sowie Bewegungsschmerzen und Rotatorenmanschetten-Syndrome beidseits bei in Verformung verheilten Brüchen der großen Oberarmhöcker vor. Die MdE betrage von Seiten der rechten unteren Gliedmaße 10 v. H. und im Bereich beider Schultergelenke jeweils unter 10 v. H. Die MdE für sämtliche Wehrdienstbeschädigungsfolgen zusammen sei mit 20 v. H. einzuschätzen.

Das Sozialgericht Reutlingen wies die Klage mit Urteil vom 09.02.2009 ab. Es stütze sich dabei auf die Gutachten des Prof. Dr. W. und des Prof. Dr. L. ... Die beim Kläger lediglich bestehende endgradige Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk geringen Grades rechtfertige keine MdE um 10 v. H. Nachdem das Kniegelenk ebenfalls frei beweglich sei, resultiere auch hieraus keine höhere MdE-Einschätzung. Die beim Kläger bestehende Beinverkürzung um 1 cm sei funktionell ebenfalls ohne Bedeutung und werde deshalb mit einer MdE um 0 v. H. bewertet. Eine Höherbewertung wäre erst bei einer Beinverkürzung über 2,5 cm möglich. Der unfallbedingte Beckenschiefstand habe keine Funktionsbeeinträchtigungen hinterlassen, so dass auch hieraus keine MdE um 10 v. H. resultiere. Insgesamt bestünden deshalb keine Bedenken, die Unfallfolgen der rechten unteren Gliedmaße insgesamt mit 10 v. H. zu bewerten. Die MdE für die Verletzungsfolgen im Bereich beider Schultergelenke liege jeweils unter 10 v. H. Der Kläger sei in der Lage, beide Schultergelenke uneingeschränkt in sämtliche Richtungen aktiv zu bewegen. Auch die Kraftentfaltung bei Abspreizen und Vorführen aus der Neutralstellung sei seitengleich. Eine Funktionseinschränkung liege somit nicht vor. Den beim Kläger im Bereich beider Schultergelenke bestehenden Schmerzen werde ausreichend dadurch Rechnung getragen, dass die MdE für sämtliche Wehrdienstbeschädigungsfolgen mit 20 v. H. einzuschätzen sei. Für eine Höherbewertung seien keine Anhaltspunkte vorhanden. Auch lägen keine weitergehenden Gesundheitsstörungen vor, die auf das schädigende Ereignis zurückzuführen seien. Da eine MdE um 25 v. H. nicht erreicht werde, habe der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer Beschädigtenversorgung.

Gegen das ihm am 20.03.2009 zugestellte Urteil des Sozialgerichts hat der Kläger am 20.04.2009 Berufung eingelegt. Prof. Dr. L. habe nur einen Bruchteil der Befunde und Röntgenbilder gesichtet. Die Unterlagen des Dr. H. und des Dr. T. seien ignoriert worden. Grundlage der Untersuchung seien alte Befunde und veraltete Röntgenbilder sowie eine Untersuchungsmethode gewesen, die die tatsächliche Beeinträchtigung im Alltag nicht berücksichtigt habe. Die Beinverletzung und die daraus resultierende Wirbelsäulenprobleme seien nicht berücksichtigt worden. Die Schulterprobleme seien insgesamt schlimmer als festgestellt. Das Bauchtrauma sei nie untersucht worden. Auch sei ihm damals ein Backenzahn im Oberkiefer entfernt worden. Sein Hirntrauma und die daraus entstandenen Spätfolgen wie Schlafstörungen und Kopfschmerzen seien ebenfalls unberücksichtigt geblieben. Ferner habe es keine Belastungstests oder Ähnliches gegeben. Im Übrigen habe er nie wieder einen Arbeitsplatz als Werbetechniker bekommen und es gebe keine konkrete Abwägung des Berufsbildes und den Verletzungen der in Frage kommenden Zeit. Es liege eine besondere berufliche Betroffenheit vor, da er in seinem erlernten Beruf nicht mehr gearbeitet habe.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung hat der Beklagte den Beckenschiefstand des Klägers als weitere Folge der Wehrdienstbeschädigung anerkannt. Dieses Teilanerkennnis hat der Kläger angenommen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09.02.2009 aufzuheben und den Bescheid des Landratsamts T. vom 02.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids des Regierungspräsidiums Stuttgart vom 11.05.2006 abzuändern, als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung Schlafstörungen und Kopfschmerzen, einen Tinnitus und Rückenbeschwerden sowie eine Schwellneigung und Bewegungsschmerzen im rechten Kniegelenk festzustellen und den Beklagten zu verurteilen, ihm Beschädigtenrente zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet.

Der Kläger hat über die mit Erstanerkennungsbescheid vom 02.08.2005 als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen "posttraumatisch-arthrotische Veränderungen beider Schultergelenke mit Impingementsymptomatik" sowie "osteosynthetisch behandelter, unter leichter Verkürzung abgeheilter Unterschenkelbruch rechts mit leichter Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk" und den mit angenommenem Teil-Anerkennnis vom 06.05.2010 als Schädigungsfolge anerkannten "Beckenschiefstand" hinaus keinen Anspruch auf Feststellung der in dem in der mündlichen Verhandlung vom 06.05.2010 gestellten Antrag aufgeführten Erkrankungen Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Tinnitus, Rückenbeschwerden sowie Schwellneigung und Bewegungsschmerzen im rechten Kniegelenk.

So ergibt sich aus dem truppenärztlichen Gutachten des Stabsarztes Kurz vom 11.10.1993, dass beim Kläger bereits bei der Einstellungsuntersuchung und mithin vor dem schädigenden Ereignis unter anderem eine Hörschwäche und eine vegetative Labilität vorgelegen haben und der Kläger im Rahmen der Begutachtung über Entzugssymptome mit Zittern, Schlaflosigkeit und Alpträumen aufgrund der fehlenden Heroineinnahme während des Wehrdienstes und Geldknappheit geklagt hat. Ferner hat der Kläger ausweislich des Befundberichts des Neurologen und Psychiaters Dr. B. vom 17.09.1993 angegeben, dass er täglich Heroin gespritzt und bei Entzugsversuchen unter anderem Schlafstörungen entwickelt habe. Die vom Kläger nunmehr angegebenen Schlafstörungen sind daher nach Ansicht des Senats jedenfalls nicht wesentlich ursächlich durch das schädigende Ereignis bedingt. Dasselbe gilt für die vom Kläger angegebenen Kopfschmerzen und den nicht-schädigungsbedingten Tinnitus. So gibt der Befundbericht des Kreiskrankenhauses A. vom 29.11.1993 nichts dafür her, dass es bei dem schädigenden Ereignis zu einem Hirntrauma gekommen ist. An keiner Stelle wird darin über eine Gehirnerschütterung oder Ähnliches berichtet.

Gegen eine Anerkennung von Rückenbeschwerden als Schädigungsfolge spricht der Umstand, dass - wie oben bereits dargelegt - die von Prof. Dr. L. auf der Seite 10 seines Gutachtens dargestellten Untersuchungsergebnisse von Rumpf und Halswirbelsäule keine pathologischen Werte erbracht haben und mithin schon gar kein GdS-relevanter Wirbelsäulenschaden vorliegt. Auch sind eine Schwellneigung und Bewegungsschmerzen im rechten Kniegelenk nicht als Schädigungsfolgen festzustellen. Zwar hat Prof. Dr. L. auf den Seiten 20 und 21 seines Gutachtens aufgeführt, unter anderem seien Bewegungsschmerzen im Kniegelenk schädigungsbedingt. Diese Einschätzung hat der Sachverständige aber an keiner Stelle seines Gutachtens begründet. Sie ist für den Senat auch nicht überzeugend, zumal er auf der Seite 7 seines Gutachtens mit Ausnahme des einfach positiven Schubladentests in Bezug auf das rechte Kniegelenk keine pathologischen Befunde beschrieben hat. Der Sachverständige hat unauffällige Gelenkkonturen, keinen Erguss, eine ohne Reiben verschiebbliche Kniescheibe, ein negatives Meniskuszeichen, eine uneingeschränkte Beugung und Streckung, eine seitengleiche Kraftentfaltung gegen Widerstand und ein negatives Lachmann-Zeichen beschrieben. Mithin liegt im Bereich des rechten Kniegelenks schon gar kein GdS-relevanter Gesundheitsschaden vor. Sollten innerhalb des Zeitraums zwischen Schädigungseintritt und den Begutachtungen Gesundheitsstörungen im Bereich von Wirbelsäule und rechtem Kniegelenk aufgetreten sein beziehungsweise sollten die vom Kläger in diesen Körperregionen im Rahmen der Begutachtungen geäußerten Schmerzen auf einen Gesundheitsschaden zurückzuführen sein, so wäre das Schädigungsereignis nach Ansicht des Senats hierfür jedenfalls nicht wesentlich ursächlich. Insoweit verweist der Senat darauf, dass ausweislich des truppenärztlichen Gutachtens des Stabsarztes Kurz vom 11.10.1993 bereits bei der Musterungs-/Annahmeuntersuchung unter anderem eine starke Veränderung der Wirbelsäule (siehe dazu auch Befundbericht von Dr. H. vom 04.12.1989 [Scheuermannscher Hohlrundrücken und Skoliose]) vorlag und dass sich der Kläger schon im Jahr 1992 sein rechtes Knie verletzt hat (siehe dazu Befundbericht von Dr. K. vom 16.03.1993 [ausgeprägte Patelladysplasie und -hypermobilität beidseits]).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Beschädigtenrente. Zu Recht hat der Beklagte mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 02.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.05.2006 die Gewährung einer Rente abgelehnt, da keine rentenberechtigende MdE beziehungsweise seit 01.01.2009 kein rentenberechtigender Grad der Schädigungsfolgen (GdS) gegeben ist.

Das Sozialgericht hat mit im Wesentlichen zutreffender Begründung die hiergegen erhobene Klage abgewiesen. Es hat in der angefochtenen Entscheidung die für den Rechtsstreit maßgeblichen Rechtsvorschriften zutreffend und umfassend dargestellt und ausgeführt, weshalb im vorliegenden Verfahren keine höhere MdE als 20 v. H. beziehungsweise seit 01.01.2009 kein höherer GdS als 20 besteht. Der Senat ist - auch unter Berücksichtigung der seit 01.01.2009 geltenden Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VG) - der Ansicht, dass die mit Erstanerkennungsbescheid vom 02.08.2005 als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen "posttraumatisch-arthrotische Veränderungen beider Schultergelenke mit Impingementsymptomatik" (siehe dazu VG, Teil B, Nr. 18.13) sowie "osteosynthetisch behandelter, unter leichter Verkürzung abgeheilter Unterschenkelbruch rechts mit leichter Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk" (siehe dazu VG, Teil B, Nr. 18.14) jeweils mit einer Teil-MdE um 10 v. H. beziehungsweise einem Teil-GdS von 10 zu bewerten sind und mithin die Gesamt-MdE nicht mehr als 20 v. H. beziehungsweise der Gesamt-GdS nicht mehr als 20 erreicht. Das Sozialgericht hat sich dabei zu Recht auf die schlüssigen und in sich widerspruchsfreien Gutachten des Prof. Dr. W. vom 14.07.2005 und des Prof. Dr. L. vom

19.09.2007 gestützt. Der Senat schließt sich den Ausführungen des Sozialgerichts nach eigener Prüfung unter Verweis auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils zur Vermeidung von Wiederholungen an ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auch unter Berücksichtigung des klägerischen Vorbringens im Berufungsverfahren ist eine von der angefochtenen Entscheidung des Sozialgerichts abweichende Beurteilung nicht gerechtfertigt. Entgegen der Ansicht des Klägers hat Prof. Dr. L. nicht nur einen Bruchteil der Befunde und Röntgenbilder gesichtet, sondern vielmehr - was sich aus den Seiten 17 bis 20 seines Gutachtens ergibt - die vom Kläger mitgebrachten Röntgenaufnahmen aus den Jahren 1993 bis 1996 berücksichtigt und die Röntgenaufnahmen des (Unfall-)Chirurgen H. vom 12.03.2007 gewürdigt. Im Übrigen ist für die GdS-Bewertung nicht der radiologische Befund, sondern die im Rahmen der Untersuchung festgestellte Funktionseinschränkung von maßgeblicher Bedeutung. In diesem Zusammenhang vermochte der Senat nicht zu erkennen, warum die von Prof. Dr. L. angewandten Untersuchungsmethoden fehlerhaft gewesen sein sollen. Der Kläger geht auch insoweit fehl, als er behauptet, der Sachverständige habe die Beinverletzung und hieraus resultierende Wirbelsäulenprobleme nicht berücksichtigt. Das Gegenteil ist der Fall. Auf den Seiten 6 bis 16 seines Gutachtens hat Prof. Dr. L. ausführlich dargestellt, dass er den Kläger von Kopf bis Fuß untersucht hat. Die auf der Seite 10 des Gutachtens dargestellten Untersuchungsergebnisse von Rumpf und Halswirbelsäule haben keine pathologischen Werte erbracht. Dass die Schulterproblematik eine ausreichende und zutreffende Berücksichtigung gefunden hat, ergibt sich aus den Darstellungen auf den Seiten 11 bis 14 des Gutachtens. Der Senat hat auch keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass das schädigungsbedingte Bauchtrauma dauerhafte MdE- beziehungsweise GdS-relevante Funktionsstörungen hinterlassen hat, zumal der Kläger dem Gutachter gegenüber keine auf das Bauchtrauma zurückzuführenden Beschwerden angegeben hat. Nach alledem hat sich das Sozialgericht im angegriffenen Urteil zu Recht auf das Gutachten des Prof. Dr. L. gestützt.

Dass die Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Tinnitus, Rückenbeschwerden sowie Schwellneigung und Bewegungsschmerzen im rechten Kniegelenk des Klägers nicht Schädigungsfolgen sind, hat der Senat bereits oben dargelegt. Im Übrigen handelt es sich bei den in dem Formularantrag unter dem 04.06.2007 angegebenen übrigen Gesundheitsstörungen Kieferfehlstellung, psychische Probleme in Form einer latenten Depression, Reizmagen, Neurodermitis, bronchiales Asthma, Allergien gegen Nickel und Hausstaub, Heuschnupfen sowie hals-nasen-ohrenärztliche Probleme und der schriftsätzlich angegebenen Entfernung eines Backenzahns nicht um Folgen der Wehrdienstbeschädigung, so dass sich auch unter Berücksichtigung dieser vom Kläger angegebenen Gesundheitsstörungen kein/e rentenrelevante/r MdE/GdS ergibt.

Wie bereits ausgeführt, ergibt sich aus dem truppenärztlichen Gutachten des Stabsarztes Kurz vom 11.10.1993, dass beim Kläger bereits bei der Einstellungsuntersuchung und mithin vor dem schädigenden Ereignis unter anderem Hautveränderungen, eine Hörschwäche, eine vegetative Labilität, Heuschnupfen, ein nervöser Reizmagen und Zahnschäden vorgelegen haben. Die vom Kläger nunmehr angegebenen psychischen Probleme sind daher nach Ansicht des Senats jedenfalls nicht wesentlich ursächlich durch das schädigende Ereignis bedingt. Für medizinische Ermittlungen quasi "ins Blaue hinein" (vergleiche BSG, Beschluss vom 05.02.2009 - [B 13 RS 85/08 B](#); BVerfG, Beschluss vom 09.10.2007 - [2 BvR 1268/03](#)) besteht kein Anlass, zumal der Kläger nicht einmal vorgetragen hat, in psychiatrischer Behandlung zu stehen. Dasselbe gilt für die vom Kläger vorgetragenen, aber durch keine medizinischen Unterlagen belegten Gesundheitsstörungen im Bereich von Kopf und Gesicht sowie für die nicht-schädigungsbedingten Erkrankungen auf haut-, lungen- und hals-nasen-ohrenärztlichem Fachgebiet. Auch diesbezüglich weist der Senat darauf hin, dass sich aus dem Befundbericht des Kreiskrankenhauses A. vom 29.11.1993 keine Anhaltspunkte für ein schädigungsbedingtes Hirntrauma, beispielsweise in Form einer Gehirnerschütterung, ergeben. Ferner gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass es beim Kläger infolge des schädigenden Ereignisses zu einer Entfernung eines Backenzahns gekommen ist. Es liegen keine diesen Vortrag des Klägers beweisende, zum schädigenden Ereignis zeitnahen Befunde vor.

Beim Kläger lag/liegt mithin ausschließlich die gesundheitlichen Verhältnisse betrachtend kein/e MdE/GdS rentenberechtigenden Grades vor. Ob die/der MdE/GdS des Klägers wegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit höher zu bewerten ist, bleibt - nachdem sich der Beklagte eine Entscheidung hierüber ausweislich des Erstanerkennungsbescheides vom 02.08.2005 ausdrücklich vorbehalten hat und sich die Beteiligten hinsichtlich dieser Vorgehensweise einig sind - im Hinblick auf den vom Kläger unter dem 04.06.2007 ausgefüllten Fragebogen dem vom Beklagten zum Abschluss zu bringenden Verwaltungsverfahren vorbehalten.

Die Berufung war nach alledem zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-02