

L 3 SB 1083/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 8 SB 642/05
Datum
24.11.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 1083/07
Datum
15.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist der Grad der Behinderung (GdB) des Klägers.

Auf den Antrag des 1957 geborenen Klägers stellte der Beklagte mit Bescheid vom 29.05.2002 (Bl. 70 d. Bekl.-Akt.) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.07.2002 (Bl. 82 d. Bekl.-Akt.) einen GdB von 40 seit 10.03.2000 auf Grund der Funktionsbeeinträchtigungen seelische Störung (Teil-GdB 40) und Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10) fest. Die Zuerkennung von Nachteilsausgleichen lehnte er ab. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Ulm (SG) erklärten die Beteiligten den Rechtsstreit übereinstimmend für erledigt, nachdem der Kläger ein Vergleichsangebot des Beklagten vom 14.04.2003 (Bl. 51 d. Akt. S 9 SB 1873/02), einen GdB von 50 ab 10.03.2000 auf Grund der Funktionsbeeinträchtigungen seelische Krankheit (Teil-GdB 50) und hyperreagibles Bronchialsystem (Teil-GdB 10) festzustellen, angenommen hatte. Jenem Vergleichsangebot lag unter anderem das vom SG beigezogene, für die damalige Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden-Württemberg erstellte nervenärztliche Fachgutachten vom 25.10.2002 der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. (Bl. 34 d. Akt. S 9 SB 1873/02) zugrunde, wonach der Kläger seit Jahren unter Wahrnehmungsstörungen, akustischen und visuellen Halluzinationen, Beziehungs- und Verfolgungsideen, Gedankenabbrüchen, eingegengtem Denken und Stimmungstief leide und bei ihm eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis zu diagnostizieren sei. Dem Kläger wurde daraufhin eine unbefristete Rente wegen voller Erwerbsminderung auf unbestimmte Zeit ab 01.06.2002 gewährt (Bescheide der Deutschen Rentenversicherung, LVA Thüringen, vom 13.01.2003, geändert durch Bescheid vom 11.03.2005, Bl. 8 d. SG-Akt.).

Am 20.09.2004 beantragte der Kläger die Erhöhung des GdB und verwies darauf, unter Harn- und Stuhlinkontinenz, Sprachstörung, Lungenschädigung sowie Ganzkörperkrämpfen und Krämpfen beim Schlucken zu leiden (Bl. 106 d. Bekl.-Akt.). Nach Auswertung beigezogener medizinischer Unterlagen des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. F. (Bl. 136f. d. Bekl.-Akt.) durch Dr. Z. vom 16.11.2004 (Bl. 139 d. Bekl.-Akt.) lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 31.01.2005 (Bl. 146 d. Bekl.-Akt.) eine Neufeststellung ab. Die Funktionsbeeinträchtigungen wurden als seelische Störung, psychovegetative Störungen (Teil-GdB 50), Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10) sowie als hyperreagibles Bronchialsystem (Teil-GdB 10) be-zeichnet.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch, den der Kläger damit begründete, seine Chromo-somenschäden seien ebenso wenig wie seine Plutonium- und Uranbelastung berücksichtigt worden (Bl. 150 d. Bekl.-Akt.), wies der Beklagte nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. S. vom 04.03.2005 (Bl. 152 d. Bekl.-Akt.) mit Widerspruchsbescheid vom 09.03.2005 zurück (Bl. 155 d. Bekl.-Akt.).

Hiergegen hat der Kläger am 14.03.2005 Klage zum SG erhoben und daran festgehalten, der Beklagte habe seine "strahlenbedingten Chromosomenschädigungen" sowie seine "Uran- und Plutoniumbelastung" nicht berücksichtigt.

Das SG hat Dr. F. und die Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. K. als sachverständige Zeugen gehört.

Dr. F. hat sich am 02.06.2005 (Bl. 40 d. SG-Akt.) der Einschätzung des Beklagten angeschlossen und die ihm vorliegenden Arztbriefe ab Januar 2005 beigelegt.

Dr. K. hat am 25.08.2006 (Bl. 95 d. SG-Akt.) die von ihr erhobenen Befunde mitgeteilt und darüber hinaus ausgeführt, auf hautärztlichem Gebiet liege kein Grad der Behinderung vor.

Das Ablehnungsgesuch des Klägers gegen die Richterin am Sozialgericht G. vom 31.01.2006 hat der Senat mit Beschluss vom 22.02.2006 (Az.: L 3 SB 535/06 A) zurückgewiesen (Bl. 84 d. SG-Akt.).

Mit Urteil vom 24.11.2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, gegenüber den Befunden, die dem Vergleichsangebot vom 14.04.2003 bzw. dem betreffenden Ausführungsbescheid zugrunde gelegen hätten, sei keine wesentliche Verschlechterung eingetreten. Es schließe sich der Einschätzung von Dr. F. an, wonach der Beklagte den Behinderungszustand zutreffend bewertet habe. Aus der Aussage von Dr. K. lasse sich keine Erhöhung des GdB ableiten, da auf deren Fachgebiet lediglich ein behandelbares Hautekzem mit geringer Ausdehnung vorliege. Eine GdB-relevante Erkrankung auf strahlenmedizinischem Gebiet liege nicht vor. Die psychische Erkrankung des Klägers habe sich nicht wesentlich verschlechtert, weiterhin lägen bei ihm schwere seelische Störungen mit bis zu mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten vor, für die weiterhin ein Teil-GdB von 50 einzuschätzen sei.

Gegen das am 02.02.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.02.2007 Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Er führt im Wesentlichen aus, der Senat habe einen Nuklearmediziner mit der Erstattung eines Gutachtens zu beauftragen. Zudem hat er ein Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 12.03.2007 (Bl. 24 d. LSG-Akt.) vorgelegt, wonach bei ihm ein grundpflegerischer täglicher Zeitaufwand von 67 Minuten und ein Zeitaufwand von täglich 60 Minuten für Hauswirtschaft anzunehmen sei; als pflegebegründende Diagnosen wurden paranoide Psychose, dementielle Entwicklung mit Antriebsminderung und Vernachlässigung genannt.

Der Senat hat den Facharzt für Psychiatrie Dr. C. am 17.04.2007 (Bl. 16 d. LSG-Akt.) mit der Erstattung eines nervenärztlichen Gutachtens beauftragt. Der Kläger hat es am 27.04.2007 abgelehnt, sich durch Dr. C. untersuchen und begutachten zu lassen, und weiter vorgetragen: "ein Gutachter muss Strahlenermächtigung nach Atom-G. haben, Plutonium, Uran Toxikationserfahrung vorweisen, Arbeitsplatzdaten von Unfalllabor haben /Anamnese wegen / sowie Plutonium, Uran MAK-werte kennen sowie Sicherheitsdatenblätter haben" (Bl. 22 d. LSG-Akt.).

Mit einem am 05.11.2007 beim Beklagten eingegangenen weiteren Änderungsantrag (Bl. 162 d. Bekl.-Akt.) hat der Kläger erneut die Erhöhung des GdB und erstmals die Zuerkennung der Merkzeichen "B" (Berechtigung für eine ständige Begleitung) und "H" (Hilflosigkeit) beantragt. Mit Bescheid vom 26.02.2008 (Bl. 198 d. Bekl.-Akt.) hat der Beklagte nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 31.01.2008 von Dr. W. (Bl. 196 d. Bekl.-Akt.), wonach sich weiterhin in Verbindung mit einer geltend gemachten radioaktiv-toxischen Belastung keine GdB-relevanten Funktionseinschränkungen feststellen ließen, die Erhöhung des GdB und die Zuerkennung der Merkzeichen "B" und "H" abgelehnt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von sachverständigen Zeugenauskünften bei Dr. F. sowie beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. ...

Dr. F. hat - unter Vorlage diverser Arztberichte - am 08.11.2007 (Bl. 41 d. LSG-Akt.) sowie ergänzend am 19.04.2010 (Bl. 113 d. LSG-Akt.) berichtet, der Kläger stehe seit vielen Jahren in seiner hausärztlichen Behandlung. Beim Kläger liege im Wesentlichen eine Angstneurose und eine neurotische Fehlentwicklung mit Paranoia und Hysterie vor. Über eine partielle Harn- und Stuhlinkontinenz sei ihm nichts bekannt. Zudem bestehe eine nutritiv-toxische Hepatopathie bei Übergewicht. Immer wieder lenke der Kläger das Gespräch auf einen vermeintlichen "Strahlenunfall" und berichte über seine aktuellen Bemühungen, in dieser Sache zu seinem Recht zu kommen. Für eine dementielle Entwicklung des Klägers sehe er keinen sicheren Anhaltspunkt. Einem der Aussage von Dr. F. anliegenden Arztbrief des Universitätsklinikums U. - Klinik für Innere Medizin III (Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie und Infektionskrankheiten) - vom 27.09.2006 (Bl. 44 d. LSG-Akt.) zufolge sind die beim Kläger nachgewiesenen Urankonzentrationen als normal für nicht exponierte Personen zu bezeichnen; die Werte für Plutonium erschienen allenfalls leichtgradig erhöht in Urin- und Haarprobe bei eingeschränkter Aussagekraft des Befundes auf Grund geringer Probenmenge und Unsicherheiten der Methode; bei möglicherweise vorliegender psychiatrischer Grunderkrankung (zum Beispiel Angststörung mit wahnhaften Zügen) sei eine entsprechende Vorstellung zu empfehlen. Ausweislich des ebenfalls beigelegten Befundberichtes des Universitätsklinikums Ulm - Abteilung Nuklearmedizin - vom 16.11.2005 (Bl. 52 d. LSG-Akt.) sei der Kläger bei den Gesprächen mit den behandelnden Ärzten des Klinikums zunehmend ausfallend, fordernd und aggressiv geworden; eine eindeutige Strahlenschädigung beziehungsweise Kontamination mit Plutonium sei nicht sicher nachweisbar. Nach den gleichfalls beigelegten Befundberichten von Dr. L. vom 28.04.2008 (Bl. 115 d. LSG-Akt.), 02.11.2009 (Bl. 120 d. LSG-Akt.) und 22.12.2009 (Bl. 114 d. LSG-Akt.) bestehen beim Kläger bei einer (weiterhin gegebenen) leichten depressiven Verstimmung Coenästhesien im Rahmen einer Psychose bei derzeit fehlendem Hinweis für eine organenneurologische Erkrankung; der Kläger sei "absolut darauf fixiert", eine Plutoniumvergiftung erlitten zu haben. Nach dem ebenfalls von Dr. F. vorgelegten Arztbericht des Universitätsklinikums Ulm - Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie - vom 24.01.2008 (Bl. 116 d. LSG-Akt.) besteht aus strahlentherapeutischer Sicht kein Handlungsbedarf; Hinweise für das Vorliegen einer hämatologischen Systemerkrankung lägen nicht vor.

Dr. L. hat am 18.03.2009 (Bl. 79 d. LSG-Akt.) mitgeteilt, die bisherigen Untersuchungen seien unauffällig gewesen, wobei sich Hinweise für eine Psychose mit Coenästhesien ergeben hätten. Während neurologisch keine Erkrankung festzustellen sei, bestehe psychiatrisch eine mittel-gradige Störung, die er mit einem GdB von 60 einschätze.

Der Senat hat den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie A. am 17.04.2009 (Bl. 85 d. LSG-Akt.) mit der Erstattung eines nervenärztlichen Fachgutachtens beauftragt. Dieser hat den Kläger, nachdem der vorgeschlagene Termin (30.06.2009) von diesem nicht bestätigt worden war, mit undatiertem Schreiben (Bl. 92 d. LSG-Akt.) gebeten, binnen der nächsten 10 Tage telefonisch einen neuen Termin zu vereinbaren. Diesen Brief hat der Kläger mit dem Vermerk "Annahme verweigert", "Anzeige wegen Nötigung folgt", "Strahlenermächtigung fehlt" und "du nix kennen Plutonium 239" zurückgesandt (Bl. 93 d. LSG-Akt.) und mitgeteilt, der Sachverständige sei "fachlich ungeeignet" (Bl. 88 d. LSG-Akt.). Daraufhin hat der Senat den Kläger mit durch Postzustellungsurkunde am 12.02.2010 zugestelltem Schreiben darauf hingewiesen, er gehe davon aus, dass der Kläger nicht bereit sei, sich nervenärztlich durch den beauftragten Gerichtsgutachter untersuchen zu lassen. Darüber hinaus hat er ihn aufgefordert, sich bis zum 26.02.2010 zu erklären, falls er mit einer Untersuchung durch den beauftragten Gutachter doch einverstanden sein sollte; komme er bis zur oben genannten Frist insoweit (weiterhin) seiner Mitwirkungslast nicht nach, werde dies der Senat bei der Beweismwürdigung berücksichtigen (Bl. 95 d. LSG-Akt.). Hierauf hat der Kläger nicht reagiert.

Der Senat hat sodann eine "sozialmedizinische Fallberatung" vom 10.08.2009 der Fachärztin für Strahlentherapie Dr. H. vom MDK beigezogen, wonach ein Zusammenhang zwischen der vom Kläger geltend gemachten Strahlenexposition und seinen gesundheitlichen Einschränkungen nicht nachvollzogen werden könne (Bl. 126 d. LSG-Akt.).

Darüber hinaus hat der Senat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der im Berufungsverfahren erlassene Bescheid vom 26.02.2008 nicht nach § 96 Abs. 1 Sozialgerichts-ge-setz (SGG) Gegenstand des Verfahrens geworden ist, und dass es dem Kläger frei steht, gegen den Bescheid vom 26.02.2008 Widerspruch beim Beklagten einzulegen (Bl. 147 d. LSG-Akt.).

Der Kläger hält wegen vom Senat noch durchzuführender Ermittlungen durch "strahlen-ermächtigte Ärzte" den Rechtsstreit für noch nicht entscheidungsreif (Bl. 144 d. LSG-Akt.) und beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 24. November 2006 und den Bescheid des Beklagten vom 31. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. März 2005 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, einen Grad der Behinderung von mindestens 80 festzustellen.

Der Beklagte beantragt unter Hinweis auf die versorgungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. W. vom 30.08.2007 (Bl. 36 d. LSG-Akt.) und vom 12.05.2010 (Bl. 141 d. LSG-Akt.), wonach der bisher zuerkannte Teil-GdB von 50 für die seelische Störung gemäß Nr. 3.7 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) bereits einer schweren seelischen Störung entspreche und sich für die von Dr. F. erwähnte Hepatopathie kein messbarer GdB ergebe,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Beklagten- und Gerichtsakten sowie der beigezogenen Akten der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland (vgl. Bl. 98, 102 d. LSG-Akt.) und der Akten [L 9 U 5206/07](#) (vgl. Bl. 122 f. d. LSG-Akt.) ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid des Beklagten vom 31.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.03.2005 verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat gegenüber dem Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 50.

Der während des Berufungsverfahrens erlassene Bescheid vom 26.02.2008 ist nicht nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden. Hiermit würde vielmehr ein neuer Streitgegenstand eingeführt werden, da die Anerkennung der Nachteilsausgleiche "B" und "H" unabhängig von der Feststellung des GdB erfolgen kann (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 12.12.1995 - Az.: [9 BVs 28/95](#) -, zit. nach juris). Hierüber hat der Senat schon deshalb nicht zu entscheiden, weil der Kläger nicht beantragt hat, über die Zuerkennung der Merkzeichen "B" und "H" im Berufungsverfahren zu entscheiden. Eine solche Änderung der Klage wäre auch nicht sachdienlich, weil sie dazu führen würde, dass der Rechtsstreit - im Hinblick auf die unterschiedlichen Voraussetzungen für die Anerkennung der Nachteilsausgleiche "B" und "H" gegenüber denjenigen für die Feststellung eines höheren GdB - auf eine völlig neue Grundlage gestellt würde (vgl. Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/ Leitherer, SGG, 9. Aufl. 2008, § 99 Rdnr. 10a m.w.N.).

Der Senat folgt nach eigener Überprüfung der Sach- und Rechtslage in vollem Umfang den Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil und schließt sich dessen Bewertung der Sach- und Rechtslage an. Gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) kann der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe absehen, soweit er den Gründen der angefochtenen Entscheidung folgt und die Berufung als unbegründet zurückweist. Hiervon macht der Senat zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen Gebrauch.

Ergänzend ist auszuführen, dass der Senat sich auch unter Berücksichtigung der im Berufungsverfahren erfolgten Beweiserhebung und in Anwendung der zum 01.01.2009 in Kraft getretenen VMG nicht von einer GdB-relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers, insbesondere hinsichtlich seiner auf psychiatrischem Fachgebiet bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen, zu überzeugen vermocht hat. Indem der Kläger die durch den Senat angeordneten ambulanten Untersuchungen durch die Sachverständigen C. und A., die den aktuellen psychiatrischen Zustand und die hieraus resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen hätten aufklären können, mit Hinweis auf deren fehlende Kompetenz, mithin ohne berechtigten Grund, verweigert hat, ist er seiner Mitwirkungslast nicht nachgekommen. Zwar steht es jedem frei, eine entsprechende Untersuchung zu verweigern. Nach dem in allen Bereichen des Sozialrechts geltenden Grundsatz der objektiven Beweis- und Feststellungslast sind jedoch dann die Folgen der Nichtaufklärbarkeit einer Tatsache von demjenigen zu tragen, der aus dieser Tatsache ein Recht herleiten will. Für nicht bewiesene, anspruchsbegründende Tatsachen trägt der die Feststellung eines höheren GdB begehrende Kläger die Beweislast (vgl. dazu BSGE 13, 52, 54; [58, 76](#), 79). Diese Grundsätze gelten auch im Berufungsverfahren (vgl. [§§ 153 Abs. 1, 103 Satz 1](#) 2. Halbsatz SGG), insbesondere dann, wenn die vom Gericht für nötig gehaltenen Ermittlungen mangels einer von dem Kläger verweigerten Mitwirkung nicht vorgenommen werden können. Diese Mitwirkungspflicht besteht immer dann, wenn das Gericht den Sachverhalt ohne Mitwirkung des Klägers nicht oder nicht vollständig selbst erforschen kann (BSG [SozR 1500 § 103 Nr. 27](#)), wobei sich die Grenzen der zumutbaren Mitwirkung aus dem [Art. 2 Abs. 2](#) des Grundgesetzes konkretisierenden [§ 65 Abs. 2](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch ergeben. Danach besteht jedenfalls dann keine Mitwirkungs- und Duldungspflicht von Untersuchungen, bei welchen im Einzelfall ein Schaden für Leib oder Gesundheit nicht ausgeschlossen werden kann, die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Dafür, dass diese engen Voraussetzungen, unter denen Eingriffe zur Untersuchung abgelehnt werden können, hier vorgelegen haben könnten, sind keine Anhaltspunkte ersichtlich. Demnach muss es zu Lasten des Klägers gehen, wenn dieser sich - wie hier - seinen Mitwirkungsverpflichtungen entzieht und dem Gericht damit die Möglichkeit nimmt, die entscheidungserheblichen Tatsachen zu ermitteln. Der Senat hat diese Verletzung der Mitwirkungslast bei der Beweismwürdigung berücksichtigen dürfen, da er dem Kläger die Folgen mitgeteilt hat (vgl. BSG, Urteile vom 13.08.1986 - Az.: [9a RV 44/85](#) - sowie vom 11.11.1971 - Az.: [1 RA 63/70](#) -, jeweils zit. nach juris).

Es sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass auf Grund der dürftigen Befundlage auf psychiatrischem Fachgebiet die dargestellten Unwägbarkeiten durch ein Gutachten nach Aktenlage, mithin ohne persönliche Untersuchung des Klägers, ausgeräumt werden könnten.

Insoweit liegen dem Senat von fachärztlicher Seite nur die Aussage von Dr. L. und dessen Befundberichte vor, die zwar die Angabe von Diagnosen, aber keine näheren Ausführungen zu den - derzeit - auf psychiatrischem Fachgebiet bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen enthalten.

Nach alledem hat sich der Senat nicht davon überzeugen können, dass sich die auf psychiatrischem Fachgebiet bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers derart verschlimmert hätten, dass sie mittlerweile mit einem höheren GdB als 50 zu bewerten wären. Zwar hat Dr. L. in seiner Aussage vom 18.03.2009 auf eine mittelgradige psychische Störung des Klägers verwiesen und dessen GdB mit 60 eingeschätzt. Insoweit ist aber zu berücksichtigen, dass beim Kläger mit dem festgestellten GdB von 50 bereits eine seelische Störung mit einem Teil-GdB von 50 (und damit eine mittelgradige seelische Störung, vgl. Teil B 3.7, S. 42 der VMG) zu Grunde liegt.

Zudem sieht sich der Senat vor dem Hintergrund der bereits vom SG zutreffend ausgewerteten Befunde und der im Berufungsverfahren durchgeführten Beweiserhebung nicht veranlasst, einen Nuklearmediziner - wie vom Kläger beantragt - mit der Erstattung eines Gutachtens von Amts wegen zu beauftragen. Insoweit ist darauf hinzuweisen, dass es für die Bemessung des GdB nicht - wovon aber offensichtlich der Kläger ausgeht - auf die Ursache der jeweiligen Gesundheitsbeeinträchtigung, sondern allein auf das Ausmaß der jeweiligen Funktionsbeeinträchtigung ankommt. Anhaltspunkte für solche GdB-erhöhenden Funktionsbeeinträchtigungen liegen aber nicht vor; der Schwerpunkt der Erkrankung des Klägers liegt im Übrigen nicht auf nuklearmedizinischem, sondern auf nervenärztlichem Fachgebiet. So sieht das Universitätsklinikum Ulm in seinem Arztbrief vom 24.01.2008 aus strahlentherapeutischer Sicht keinen Handlungsbedarf. Bereits in dessen Arztbrief vom 27.09.2006 werden beim Kläger normale Urankonzentrationen für nicht exponierte Personen festgestellt, die Werte für Plutonium erschienen allenfalls leichtgradig erhöht, die umfangreich durchgeführte Labordiagnostik ergab keinen Hinweis auf das Vorliegen einer hämatologischen Systemerkrankung; im Hinblick auf den Verdacht auf eine psychiatrische Grunderkrankung wurde eine entsprechende Vorstellung empfohlen. Nach dem Befundbericht des Universitätsklinikums Ulm vom 16.11.2005 ist der Kläger schon seinerzeit - bei den Gesprächen mit den behandelnden Ärzten des Klinikums - zunehmend ausfallend, fordernd und aggressiv geworden; eine eindeutige Strahlenschädigung beziehungsweise Kontamination mit Plutonium konnte nicht nachgewiesen werden. Darüber hinaus lässt sich dem Befundbericht von Dr. L. vom 28.04.2008 und dessen Aussage vom 18.03.2009 entnehmen, dass der Kläger an einer Psychose bei fehlendem Hinweis für eine organenneurologische Erkrankung erkrankt und "absolut darauf fixiert" ist, eine Plutonium-vergiftung erlitten zu haben. Hiermit stimmt überein, dass auch die Fachärztin für Strahlen-therapie Dr. H. in der "sozialmedizinischen Fallberatung" vom 10.08.2009 einen Zusammenhang zwischen der vom Kläger geltend gemachten Strahlenexposition und seinen gesundheitlichen Einschränkungen nicht hat nachvollziehen können.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-11-05