

L 2 VS 50/13

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

2

1. Instanz

SG Kiel (SHS)

Aktenzeichen

S 12 VS 211/05

Datum

25.11.2009

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 2 VS 50/13

Datum

10.11.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Gutartige Tumore können durch Exposition gegenüber ionisierende Strahlung während der militärischen Dienstverrichtung an Radargeräten verursacht worden sein. Der Bericht der Radarkommission steht dem nicht entgegen.

Hat eine qualifizierte Radartätigkeit vor 1975 stattgefunden, sind die von der Radarkommission entwickelten Grundsätze zur Beurteilung der Kausalität maligner Tumore entsprechend auf die Entstehung benigner Tumore anzuwenden.

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 25. November 2009 wird zurückgewiesen. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 7. Juli 2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 2014 verurteilt, der Klägerin unter Anerkennung der bei ihrem verstorbenen Ehemann vorgelegenen Gesundheitsstörung "operativ entfernte gutartige Hirngeschwulst (Meningeom) mit Halbseitenlähmungserscheinungen und Sprachstörungen" als Folge einer Wehrdienstbeschädigung Versorgungsleistungen für den Zeitraum vom Januar 2004 bis Dezember 2009 auf Basis eines Grades der Schädigungsfolgen von 100 zu gewähren. Die Beklagte erstattet der Klägerin ihre notwendigen außergerichtlichen Kosten für das gesamte Verfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt als Rechtsnachfolgerin ihres am 1938 geborenen und am 2009 verstorbenen Ehemannes H S (im Folgenden: der Geschädigte) die Anerkennung einer operativ entfernten, gutartigen Hirngeschwulst (Meningeom) mit Halbseitenlähmungserscheinungen und Sprachstörungen als Folge einer Wehrdienstbeschädigung und die Gewährung von Versorgungsleistungen wegen der Wehrdienstbeschädigung.

Der Geschädigte war vom 1. April 1957 bis 31. März 1991 als Berufssoldat bei der Bundeswehr und dort bei der Marine in verschiedenen Funktionen tätig. In der Zeit bis Ende 1963 war er dabei als Techniker und Operator an verschiedenen Radareinrichtungen zu Wartungs- und Überwachungsarbeiten eingesetzt. Er übte Funktionen als Radargast, Radarmaat und Flugsicherungsanwärter aus.

2003 erkrankte der Geschädigte an einem gutartigen Hirntumor (Meningeom) und beantragte am 3. September 2003 die Anerkennung dieser Erkrankung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung auf Grundlage der ausgeführten Tätigkeiten mit einhergehender Belastung durch ionisierende Strahlen. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. Juni 2004 ab. Sie führte aus, bei dem Kläger liege als Gesundheitsstörung eine "operativ entfernte gutartige Hirngeschwulst (Meningeom) mit Halbseitenlähmungserscheinungen (rechtsseitig) und Sprachstörungen" vor. Diese sei aber nicht Folge einer Wehrdienstbeschädigung. Nach herrschender Meinung in den medizinischen Wissenschaften, die auch durch den Bericht der vom Verteidigungsausschuss des Deutschen Bundestages eingesetzten Radarkommission bestätigt worden sei, seien als qualifizierende Krankheiten aufgrund ionisierender Strahlung ausschließlich Katarakte und maligne Tumoren – mit Ausnahme der chronisch lymphatischen Leukämie – anzusehen. Die von dem Geschädigten geltend gemachte Gesundheitsstörung gehöre nicht zu diesen Erkrankungen. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer etwaigen Strahleneinwirkung während der dienstlichen Tätigkeit und der Erkrankung sei daher auszuschließen.

Mit Antrag vom 4. November 2003 beehrte der Geschädigte gegenüber dem Land Schleswig – Holstein, vertreten durch das Landesamt für soziale Dienste (Land) Versorgung wegen der geltend gemachten Wehrdienstbeschädigung. Diesen Antrag lehnte das Land mit Bescheid vom 15. Juli 2004 unter Rückgriff auf die von der Beklagten gegebene Begründung ab.

Im Folgenden legte der Geschädigte nur gegen den Bescheid der Beklagten am 19. Juli 2004 Widerspruch ein. Zur Begründung führte er aus, er sei während seiner Dienstzeit im belastungsrelevanten Ausmaß ionisierender Strahlung ausgesetzt gewesen. Es sei nach einer

Latenzzeit von über zehn Jahren zur Entwicklung eines Meningeoms gekommen. Ein Rezidiv dieses Tumors sei möglich, es könne dann auch zu einer malignen Verlaufsform kommen. Es sei daher nicht von einer dauerhaft ausschließlich gutartigen Geschwulst auszugehen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 5. August 2005 wies die Beklagte den Widerspruch des Geschädigten zurück. Zur Begründung hielt sie an ihren bisherigen Ausführungen fest und führte ergänzend aus, es sei zweifellos richtig, dass auf dem Gebiet der Strahlenonkologie die Wissenschaft im Fluss sei und es noch eine Vielzahl nicht verstandener biologischer Abläufe gebe. Entscheidend für die versorgungsmedizinische und versorgungsrechtliche Bewertung sei jedoch die herrschende medizinische Lehrmeinung, die derzeit die Auffassung vertrete, dass mit hinreichender Sicherheit lediglich maligne Tumore auf Strahlenexposition zurückgeführt werden könnten.

Mit der am 5. September 2005 bei dem Sozialgericht Kiel erhobenen Klage hat der Geschädigte sein Begehren weiter verfolgt. Zur Begründung der Klage hat er vorgetragen, entgegen der Auffassung der Beklagten hätten die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse zum Krankheitsbild des Geschädigten geführt. Die Beklagte gebe selbst zu, dass auf dem Gebiet der Strahlenonkologie die Wissenschaft im Fluss sei. Es sei zu berücksichtigen, dass von einem dauerhaft ausschließlich gutartigen Wachstum bzw. einem dauerhaft gutartigen Verlauf der Erkrankung nach dem gegenwärtigen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht ausgegangen werden könne. Insofern könne von einem gutartigen Tumor qua Definition nicht ausgegangen werden. Seines Erachtens seien auch gutartige Tumore auf ionisierende Strahlen zurückzuführen. Insoweit hat er sich auf eine Stellungnahme des Direktors der Klinik für Strahlentherapie und Radio-Onkologie der Universität Dresden, Prof. Dr. H., vom 9. Januar 2004 gestützt. Der Geschädigte hat die Frage aufgeworfen, ob für Entschädigungen nach Beendigung des Wehrdienstes erstrangig nicht die Versorgungsbehörden zuständig seien.

Der Geschädigte hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 25. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. August 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die bei ihm vorliegende Gesundheitsstörung "operativ entfernte gutartige Hirngeschwulst (Meningeom) mit Halbseitenlähmungserscheinungen (rechtsseitig) und Sprachstörungen" als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen und Versorgungsleistungen nach den gesetzlichen Vorschriften zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat sich für die erste Entscheidung über die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung nach § 88 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) für zuständig erachtet. Sie hat ausgeführt, Streitgegenstand sei der aktuelle Gesundheitszustand des Geschädigten. Solle sich sein jetzt gutartiger Tumor in Zukunft in einen bösartigen umwandeln, könne er jederzeit einen Verschlimmerungsantrag stellen. Soweit der Geschädigte der Ansicht sei, dass auch gutartige Tumoren durch Strahlenbelastung hervorgerufen werden könnten, seien nach dem Bericht der Radarkommission alle malignen Tumore als qualifizierte Krankheiten aufgrund einer Strahlenexposition oder ionisierender Strahlung anzusehen. Benigne Tumore seien demgegenüber keine qualifizierten Krankheiten.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 29. September 2008 das Land Schleswig-Holstein zu dem Rechtsstreit beigeladen.

Das Land Schleswig-Holstein hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Am 8. Juli 2008 hat der Geschädigte gegenüber dem beigeladenen Land die Überprüfung und Aufhebung des Bescheides vom 15. Juli 2004 und die Gewährung von Beschädigtenversorgung beantragt.

Mit Beschluss vom 11. Februar 2009 hat das Sozialgericht die Einholung eines Gutachtens von dem Sachverständigen Prof. Dr. K., einem ehemaligen Mitglied der Radarkommission, angeordnet, nachdem sich der Geschädigte und die Beklagte auf die Person des Sachverständigen verständigt hatten. In seinem nach Aktenlage erstellten Gutachten vom 1. Juni 2006 hat der Sachverständige ausgeführt, es sei zu berücksichtigen, dass die Radarkommission keineswegs alle durch ionisierende Strahlen verursachten Erkrankungen aufgeführt habe, sondern sich auf diejenigen beschränkt habe, welche zum damaligen Zeitpunkt Gegenstand vorliegender Anträge gewesen seien. Zum damaligen Zeitpunkt seien jedoch keine Anträge zur Anerkennung benignen Tumoren bekannt gewesen, deshalb habe sich die Kommission damit auch nicht beschäftigt. Daraus sei jedoch nicht zwingend der Schluss zu ziehen, dass diese als Folge der Einwirkung ionisierender Strahlen ausgeschlossen seien. Nach der derzeitigen Datenlage, insbesondere auch unter Berücksichtigung von aktuellen medizinischen Studien, könne davon ausgegangen werden, dass Meningeome durch ionisierende Strahlen ausgelöst werden könnten. Dies gelte nicht nur für den malignen Typ, sondern auch für das traditionelle Meningeom des Typs I. Es könne festgestellt werden, dass gutartige Tumoren durch die Exposition mit ionisierenden Strahlen ausgelöst werden könnten. Dies gelte im Besonderen auch für Tumoren des Gehirns und des zentralen Nervensystems. Es liege eine größere Zahl an epidemiologischen Studien vor, welche diesen Zusammenhang bestätigten. Die Abschätzung der Verursachungswahrscheinlichkeit bedürfe einer eingehenden individuellen Analyse, für welche Angaben über die erhaltene Strahlendosis notwendig wären. Es sei nicht möglich, diese im Nachhinein zu erheben. Aus diesem Grund habe die Radarkommission empfohlen, bei einer qualifizierenden Tätigkeit während der Phase 1 (gemeint vor 1975) eine Exposition zu unterstellen und habe daher in diesen Fällen eine Anerkennung ohne besondere Dosisermittlung empfohlen.

Mit Urteil vom 25. November 2009 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Verwaltungsentscheidungen verurteilt, die bei dem Geschädigten bestehende Gesundheitsstörung als Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen und ihm Entschädigungsleistungen nach den gesetzlichen Vorschriften zu gewähren. In der Begründung hat es sich auf die Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. K. gestützt, die es sich zu eigen gemacht hat. Seine Entscheidung habe ihre Grundlage aber auch in den Empfehlungen der Radarkommission (Bericht der Expertenkommission zur Frage der Gefährdung durch Strahlung in früheren Radareinrichtungen der Bundeswehr und der NVA vom 2. Juli 2003). Zu berücksichtigen sei, dass die Strahlenexposition des Geschädigten in der im Bericht genannten Phase 1, also vor 1975, stattgefunden habe, also in einem Zeitraum, in dem kaum Messungen durchgeführt worden seien, so dass keine personenbezogenen Dosiswerte vorhanden seien. Daher habe die Radarkommission auch

Beweiserleichterungen bei einer qualifizierten Tätigkeit an Radargeräten im Zeitraum vor 1975 empfohlen. Soweit der Bericht der Radarkommission von 2003 gutartige Meningeome nicht als qualifizierende Erkrankungen bezeichne, habe der Sachverständige nachvollziehbar dargelegt, dass sich der Erkenntnisstand der Wissenschaft zwischenzeitlich weiterentwickelt habe und nunmehr auch gutartige Hirntumoren von der Bejahung eines Ursachenzusammenhang erfasst werden könnten.

Noch vor Zustellung des Urteils an die Beteiligten verstarb der Geschädigte am 20. Dezember 2009. Das Urteil ist der Beklagten am 10. März 2010 zugestellt worden.

Dagegen richtet sich deren Berufung vom 19. März 2010. Auch das damals beigeladene Land hat am 8. April 2010 Berufung gegen das Urteil eingelegt.

Im Berufungsverfahren hat sich die Passivlegitimation mehrfach geändert. Hintergrund war zunächst die Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 29. April 2010 im Verfahren [B 9 VS 2/09 R](#), wonach die Bundeswehrverwaltung nach Beendigung des Wehrdienstes nur befugt ist, Gesundheitsstörungen als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung festzustellen, die bereits während des Wehrdienstes vorgelegen haben.

Der Senat hat am 15. November 2011 eine mündliche Verhandlung durchgeführt und in dieser in Hinblick auf die genannte Entscheidung beschlossen, den Rechtsstreit mit dem damals beigeladenen Land als Beklagten fortzuführen, die beklagte Bundesrepublik als Beklagte aus dem Verfahren zu entlassen, sie gleichzeitig aber weiterhin als Beigeladene zu beteiligen. Der Senat hat dem Land aufgegeben, den gegen den Bescheid vom 15. Juli 2004 gerichteten Überprüfungsantrag zu bescheiden und gegebenenfalls das Widerspruchsverfahren durchzuführen. Das Verfahren ist dann zunächst ausgesetzt worden. Nachdem die Klägerin, die das Verfahren als Rechtsnachfolgerin des Geschädigten aufgenommen hat, einem weiteren Ruhen widersprochen hat, ist das Verfahren am 16. Oktober 2013 wieder aufgenommen worden.

Mit Bescheid vom 24. November 2010 hat die Beklagte den Bescheid vom 25. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. August 2005 insoweit aufgehoben, als darin die Feststellung getroffen wurde, dass die vom Geschädigten geltend gemachten Gesundheitsstörungen keine Folgen einer Wehrdienstbeschädigung seien. Grundlage dieser Entscheidung war die Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 29. April 2010 zur Kompetenzverteilung zwischen der Beklagten und dem Land Schleswig-Holstein.

Die Entscheidung über den Bescheid des Landes Schleswig-Holstein vom 15. Juli 2004 gerichteten Überprüfungsantrag hat sich verzögert. Das Land hat sich mit der Bitte um Stellungnahme an die Beklagte gewandt, die wiederum ihre Prüfung im Hinblick auf eine durch die Strahlenschutzkommission des Bundesumweltministeriums beabsichtigte Analyse zur Verursachung benigner Tumoren durch ionisierende Strahlung ausgesetzt hatte. Die Erstellung dieser Analyse liegt, soweit ersichtlich, bis heute nicht vor. Gestützt auf eine Ergänzung zum fachlichen Beitrag der Beklagten vom 28. Februar 2014 hat das Land Schleswig-Holstein den Überprüfungsantrag der Klägerin mit Bescheid vom 7. Juli 2014 abgelehnt und dabei zur Begründung ausgeführt, eine strahlenbedingte Schädigung des Geschädigten im Rahmen seiner Tätigkeit bei der Bundeswehr komme nicht in Betracht. Es sei durch die Schwerpunktgruppe Radar der Beklagten festgestellt worden, dass die Abschätzung auch unter großzügigsten Annahmen von Strahlenexpositionen eine Organdosis von maximal ca. drei Millisievert (mSv) ergeben habe. Bei dieser Organdosis handele es sich um eine sehr niedrige Dosis. Die natürliche Strahlenbelastung in Deutschland betrage im mittleren Wert 2,4 mSv. Damit lasse sich ein wesentlicher schädigender Vorgang im Rahmen der Tätigkeit bei der Bundeswehr nicht feststellen.

Diese Auffassung hat das Land auch im Widerspruchsbescheid vom 9. Dezember 2014 aufrechterhalten.

Im Hinblick auf die durch das Zuständigkeitsübertragungsgesetz vom 15. Juli 2013 erfolgte Änderung des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) mit Wirkung zum 1. Januar 2015 hat der Senat mit Beschluss vom 2. Juli 2015 das Land Schleswig-Holstein aus dem Rechtsstreit entlassen und die Beklagte wiederum als passivlegitimiert in das Verfahren aufgenommen.

Die Beklagte trägt vor, sie sei der Ansicht, dass gutartige Tumoren nicht durch ionisierende Strahlen hervorgerufen werden könnten und daher die Gesundheitsstörungen des Geschädigten nicht als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anerkannt werden könnten. Die Kriterien des Berichts der Radarkommission seien mangels Vorliegens einer qualifizierenden Erkrankung nicht erfüllt, da gutartige Tumoren nicht zu diesen gehörten. Eine Prüfung sei nach allgemeinen Kriterien für die Feststellung einer Wehrdienstbeschädigung durchzuführen. Bei dieser Prüfung sei im vorliegenden Fall von einer maximalen Organdosis in Höhe von rund 3 mSv auszugehen. Da es sich um eine sehr niedrige Dosis handele, sei eine Verursachung der Erkrankung durch den Wehrdienst unwahrscheinlich. Zu dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten könne sie leider keine Stellung nehmen. Im Februar 2015 habe ein Fachsymposium Radar mit namhaften bundeswehrexternen Wissenschaftlern unter Leitung von Dr. M stattgefunden. Dabei sei die Frage der Induzierbarkeit benigner Tumoren durch ionisierende Strahlen erneut behandelt worden. Die Erstellung des Abschlussberichtes dieser Tagung verzögere sich aber aufgrund einer längeren Erkrankung des Dr. M. Die Erstellung dieses Berichtes wolle sie abwarten.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 25. November 2009 aufzuheben und die Klagen abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und den Bescheid des Landesamtes für soziale Dienste vom 7. Juli 2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei dem verstorbenen H S ein Meningeom als Schädigungsfolge einer Strahlenexposition anzuerkennen und Versorgungsleistungen nach einem GdS von 100 ab 1. Januar 2004 bis zum Dezember 2009 zu gewähren.

Sie trägt vor, die streitgegenständliche Frage der Induzierbarkeit benigner Tumoren durch ionisierende Strahlung sei durch den gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. K überzeugend beantwortet worden. Diese Aussage sei in der Zwischenzeit auch in mehreren

anderen gerichtlichen Verfahren von Sachverständigen bestätigt worden. Den Einwand, es fehle an einer ausreichenden Strahlenexposition halte sie für unzulässig, da in dem bisherigen Verfahren alle Beteiligten und Gutachter diese stets bejaht hätten.

Der Senat hat von dem Sachverständigen Dr. B., der ebenso wie der erstinstanzliche Sachverständige Prof. Dr. K. Mitglied der Radarkommission war, ein Gutachten nach Aktenlage eingeholt, welches dieser am 15. März 2015 erstellt hat. Darin hat er sich der Bewertung des Sachverständigen Prof. Dr. K. angeschlossen. Hinsichtlich der von der Beklagten abgeschätzten Strahlenexposition von 3 mSv hat er auf den Bericht der Radarkommission verwiesen, wonach Messungen für Expositionen für den Zeitraum vor 1975 in aller Regel nicht aussagefähig seien. Eine qualifizierende Tätigkeit liege vor, der Geschädigte habe in einer prinzipiell qualifizierten Arbeitsgruppe gearbeitet. Die für die Tumorlokalisierung maximale Betriebsspannung sei auch überschritten. Es liege auch kein Nachweis vor, dass nur eine Teilkörperexposition aufgetreten sein könne. Eine Ersatzdosisbestimmung liege nicht vor. Die Angabe von 3 mSv durch die Beklagte könne allenfalls als Hinweis angesehen werden, dass die Strahlenexposition auch gering ausgefallen sein könnte. Eine qualifizierte Krankheit liege vor. Er schließe sich diesbezüglich uneingeschränkt dem Gutachten von Dr. K. an. Dessen Ausführungen stellten auch aus seiner Sicht den gesicherten Stand des Wissens dar. Die Datenlage dazu könne als gesichert angesehen werden. Es sei wahrscheinlich, dass das Meningeom des Geschädigten in den 1950er oder 1960er Jahren durch Störstrahlungen von Radargeräten nach auf diesen Fall angepassten Kriterien der Radarkommission initiiert worden sei. Den Grad der Schädigung (GdS) bewerte er nach Teil B Nr. 3.1.1 VMG mit 100.

Ergänzend wird hinsichtlich des Sach- und Streitstandes auf die Schriftsätze der Beteiligten sowie den weiteren Inhalt der Gerichtsakte und der den Geschädigten betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten und des Landesamtes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, insbesondere ist sie fristgerecht innerhalb der Monatsfrist des [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingelegt worden. Der zwischenzeitliche Wechsel der Beteiligten bzw. die wechselnde verfahrensrechtliche Stellung der Beklagten hat die Zulässigkeit ihrer Berufung nicht tangiert, denn diese war durchgängig als Beklagte bzw. als Beigeladene an dem Rechtsstreit beteiligt.

Nicht mehr Gegenstand des Verfahrens ist indessen die von dem Landesamt in seiner Stellung als Beigeladener eingelegte Berufung. Durch Entlassung aus dem Rechtsstreit gemäß Beschluss des Senats vom 2. Juli 2015 ist diese Berufung gegenstandslos geworden. Das Landesamt ist von der Entscheidung im vorliegenden Gerichtsverfahren materiell auch nicht mehr betroffen, denn gemäß [§ 88](#) Soldatenversorgungsgesetz (SVG) in der seit 1. Januar 2015 geltenden Fassung ist es im Bereich der Versorgung nach dem SVG nur noch für die hier nicht betroffene Kriegsofopferfürsorge in Auftragsverwaltung für den Bund zuständig.

Gegenstand des Verfahrens sind jedoch die von dem vormals beigeladenen Land erlassenen Verwaltungsentscheidungen vom 7. Juli 2014 und 9. Dezember 2014. Diese sind gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden und gelten als mitangefochten. Der Senat entscheidet insoweit auf die Klage und nicht die Berufung (Vgl. Meyer-Ladewig u.a. SGG 11. Aufl. § 96 Rn. 7 m.w.N.). Durch das zum 1. Januar 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Übertragung der Zuständigkeiten der Länder im Bereich der Beschädigten- und Hinterbliebenenversorgung nach dem Dritten Teil des Soldatenversorgungsgesetzes auf den Bund vom 15. Juli 2014 ([BGBl. I 2013, S. 2416](#)) ist ein Beklagtenwechsel kraft Gesetzes eingetreten. Das bisher beklagte Land Schleswig-Holstein, das die Bescheide erlassen hat, ist aus dem Verfahren ausgeschieden und an seine Stelle ist die Bundesrepublik Deutschland eingetreten, vertreten durch die Bundesministerin der Verteidigung, diese vertreten durch das Bundesamt für Personalmanagement der Bundeswehr, die sich den Inhalt der Bescheide zurechnen lassen muss (Bayerisches LSG vom 21. April 2015 – [L 15 VS 8/11](#), juris).

Die Berufung ist aber nicht begründet. Zu Recht und mit zutreffender Begründung hat das Sozialgericht die Beklagte mit dem angefochtenen Urteil zur Erbringung von Versorgungsleistungen unter Anerkennung des bei dem Geschädigten vorliegenden gutartigen Hirntumors als Schädigungsfolge einer Wehrdienstbeschädigung verurteilt. Die angefochtenen Verwaltungsentscheidungen der Beklagten waren rechtswidrig und verletzten die Klägerin in ihren Rechten. Sie waren gänzlich aufzuheben.

Die Klage gegen den vom Land erlassenen Bescheid vom 7. Juli 2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 2014 ist hingegen begründet. Diese Bescheide sind rechtswidrig und verletzten die Klägerin in ihren Rechten. Sie waren daher aufzuheben. Die Beklagte war zur Gewährung von Versorgungsleistungen auf Basis eines Grades der Schädigungsfolgen von 100 ab Januar 2004 bis Dezember 2009 zu verurteilen.

Soldaten, die eine Wehrdienstbeschädigung erlitten haben, erhalten nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Wehrdienstbeschädigung gemäß [§ 80 Abs. 1 Satz 1 SVG](#) auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Eine Wehrdienstbeschädigung ist gemäß [§ 81 Abs. 1](#) SVG eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung genügt gemäß [§ 81 Abs. 6 SVG](#) die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs. Wahrscheinlichkeit ist nach Teil C Nr. 3a der Anlage zu der auf Grundlage von [§ 30 Abs. 17 BVG](#) (heute [§ 30 Abs. 16 BVG](#)) erlassenen Versorgungsmedizinverordnung – Versorgungsmedizinische Grundsätze (VMG) – gegeben, wenn nach der geltenden medizinisch wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Die bloße Möglichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs reicht insofern nach Teil C Nr. 3c VMG nicht aus.

Die Verursachung gesundheitlicher Schäden durch ionisierende Strahlungen oder Röntgenstrahlen während einer dienstlichen Tätigkeit bei der Bundeswehr bzw. der NVA der DDR in der Zeit vor 1990 kommt nach diesen allgemeinen Regelungen grundsätzlich als Wehrdienstbeschädigung in Betracht. Derartige Schädigungen nehmen insoweit eine Sonderrolle ein, als dass häufig eine lange Zeitspanne zwischen der Strahleneinwirkung, insbesondere bei Tätigkeit am Radargerät, und dem Auftreten einer Schädigung liegt und der Nachweis eines Ursachenzusammenhangs oftmals auf Schwierigkeiten stößt. Aus diesem Grund ist vom Verteidigungsausschuss des Deutschen Bundestages eine Expertenkommission eingesetzt worden, die die Verhältnisse an den früheren Arbeitsplätzen im Militär aufklären, eine Expertise zu den Belastungswerten abgeben, gegebenenfalls zusätzliche und neue Erkenntnisse zur gesundheitlichen Auswirkung bei Strahlenbelastung durch Radargeräte aufbereiten sowie wissenschaftlichen Sachstand zur Möglichkeit einer Gesundheitsgefährdung durch ionisierende Strahlung und Hochfrequenzstrahlung feststellen und die versorgungsmedizinischen Aspekte von Strahlenschäden untersuchen

sollte. Diese Kommission (Radarkommission) hat ihre Arbeit durch Vorlage des Abschlussberichtes vom 2. Juli 2003 abgeschlossen. In diesem Bericht sind u. a. Empfehlungen für die Anerkennung von Wehrdienstbeschädigungen bei Radartätigkeiten im Militär enthalten. Die Radarkommission hat dabei drei Phasen unterschieden. Die etwa bis 1975 dauernde Phase 1, der die Tätigkeit des Geschädigten zuzuordnen ist, sei dadurch charakterisiert gewesen, dass kaum Messungen zu Ortsdosisleistungen und keine personenbezogenen Dosiswerte vorhanden seien. Diese könnten auch nicht verlässlich rekonstruiert werden. Eine zuverlässige oder auch nur obere Abschätzung der Exposition der Störstrahlung rückwirkend würde für diese Phase nicht für möglich erachtet. Eine Übertragung späterer Messungen sei in der Regel nicht möglich, da eine Vielzahl von Einflussfaktoren nicht mehr zu rekonstruieren seien. Daneben existiert eine Übergangsphase (Phase 2) von ca. 1975 bis 1985 und eine Phase 3, die durch einen adäquaten Strahlenschutz charakterisiert sei. Die Radarkommission hat grundsätzlich die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung bei Vorliegen dreier Kriterien empfohlen.

Als qualifizierende Krankheiten kämen alle malignen Tumoren mit Ausnahme der chronisch lymphatischen Leukämie sowie Katarakte in Betracht (1.)

Voraussetzung sei ferner, dass es sich um ärztlich bestätigte Diagnosen mit pathologisch histologischen Befunden handle (2.)

und zwischen dem Auftreten eines soliden Tumors und dem Beginn der Strahlenexposition mindestens fünf Jahre lägen (3.).

Bei Personen, die während der Phase 1 an einem Radargerät SGR/103 tätig gewesen seien, sollten bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen Anerkennungen erfolgen. Bei Personen, die an anderen Radargeräten tätig gewesen seien, solle eine Anerkennung erfolgen, wenn eine Tätigkeit als Techniker/Mechaniker oder Bediener (Operator) an Radaranlagen durchgeführt worden sei, die maximale Betriebsspannung für die jeweilige Tumorklassifikation erreicht werde, die Bundeswehr nicht zeitnah nachweisen könne, dass nur eine Teilkörperexposition aufgetreten sein könne, die das erkrankte Organ nicht betreffe, eine Ersatzdosisbestimmung mit einer hinreichend großen Zahl an Messwerten (mehr als 20) aus späterer Zeit nicht dokumentiert sei und die Bundeswehr nicht nachweisen könne, dass konstruktionsbedingt eine Tätigkeit am offenen Gerät bei eingeschalteter Hochspannung nicht möglich gewesen sei.

Der Senat lässt sich bei seiner Entscheidung von den Empfehlungen der Radarkommission leiten. Allerdings ist er zu der Überzeugung gelangt, dass nicht nur die im Bericht der Radarkommission genannten malignen Tumoren, sondern auch benigne Tumoren, insbesondere das bei dem Geschädigten vorliegende benigne Meningeom, durch Strahlungsexposition bei der Bedienung von militärischen Radaranlagen hervorgerufen werden können. Diese Überzeugung stützt der Senat auf die beiden Sachverständigengutachten von Prof. Dr. K und Dr. B. Beide Sachverständige waren Angehörige der Radarkommission und daher mit der Problematik der Anerkennung von Schädigungsfolgen der Radarstrahlen besonders vertraut. Sie haben schlüssig erläutert, dass aus der fehlenden Aufzählung benigner Tumoren in dem Abschlussbericht der Radarkommission nicht geschlossen werden könne, dass eine Verursachung dieser Tumoren durch ionisierende Strahlungen ausgeschlossen werden könne, sondern dass dies vielmehr hauptsächlich dem Umstand geschuldet gewesen sei, dass Anträge auf Anerkennung benigner Tumoren als Wehrdienstbeschädigung im Zeitpunkt der Arbeit der Kommission kaum oder nicht bekannt gewesen seien. Ferner haben die Sachverständigen schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass nach dem Stand der wissenschaftlichen Forschung bei Abfassung ihrer Gutachten davon ausgegangen werden könne, dass benigne Meningeome durch ionisierende Strahlen ausgelöst werden könnten. Bestätigt wird die Sichtweise der beiden Sachverständigen auch durch die in Kopie in der Akte befindliche E-Mail des ehemaligen wissenschaftlichen Sekretärs der Radarkommission Dr. G vom 14. März 2008 an das Verteidigungsministerium. Dr. G hat dort ausgeführt, dass die Radarkommission die Strahleninduzierbarkeit benigner Tumoren nicht explizit verneint habe. Es lägen für strahlenbedingte gutartige Neoplasmen in der Literatur aber nur geringe Kenntnisse vor. Dies könnte daran liegen, dass diese im Gegensatz zu bösartigen Tumoren selten tödlich verliefen. Studien an den Atombomben-Überlebenden von Hiroshima und Nagasaki hätten jedoch für etliche gutartige Tumorarten einen Zusammenhang mit der Strahlung festgestellt. Diese Befunde seien bei verschiedenen Studien bei Strahlentherapiepatienten bestätigt worden. Diese Auffassung hält der Senat für überzeugend. Er legt dabei insbesondere die Ausführungen von Prof. Dr. K zur Ätiologie der gutartigen und malignen Tumoren zugrunde. Danach ist zwischen den verschiedenen Entwicklungsphasen der Initiation, Promotion und Progression des Tumors zu unterscheiden. Während bei den benignen und malignen Tumoren die Initiations- und Promotionsphase noch parallel verläuft, ist die Abgrenzung der Tumoren erst in der Progressionsphase vorzunehmen, also weit nach der Strahlenexposition. Der Senat hält die Einschätzung beider Sachverständiger für nachvollziehbar, dass eine Initiation als Ausgangspunkt der Tumorentwicklung strahlenbedingt auch bei benignen Tumoren erfolgen kann. Dem Senat sind keine Hinweise bekannt, dass diese Aussage der beiden Sachverständigen nicht der derzeitigen wissenschaftlichen Lehrmeinung entspricht; auch die Beklagte trägt keine abweichenden Auffassungen vor, sondern stützt sich allein auf die ihrer Auffassung nach abschließende Aussage im Bericht der Radarkommission.

Nach alledem ist der Senat davon überzeugt, dass die Nichterwähnung benigner Tumoren als qualifizierende Erkrankung im Abschlussbericht der Radarkommission der Anerkennung solcher Erkrankungen als Folge einer Wehrdienstbeschädigung nicht entgegensteht. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass benigne Tumoren und insbesondere Meningeome durch ionisierende Strahlung verursacht werden können. Für die Anerkennung benigner Tumoren als Wehrdienstbeschädigungsfolgen sind die Empfehlungen der Radarkommission entsprechend anzuwenden, d. h., dass für eine Strahlenexposition in der Phase 1, also vor 1975, eine hinreichende Strahlungsexposition bei qualifizierenden Tätigkeiten an Radargeräten zu unterstellen ist. Der von der Beklagten vorgenommene Versuch, die Strahlenexposition des Geschädigten nachträglich zu bemessen, ist daher untauglich. Vielmehr sind die von der Radarkommission erarbeiteten Kriterien analog auch für die Verursachung benigner Tumoren anzulegen. Aus dem Gutachten von Dr. B ergibt sich dabei, dass diese analog angewendeten Kriterien im Falle des Geschädigten erfüllt sind. Der Geschädigte hat in einer prinzipiell qualifizierten Arbeitsgruppe gearbeitet, die maximale Betriebsspannung für die Tumorklassifikation war überschritten, es konnte kein Nachweis erbracht werden, dass nur eine Teilkörperexposition aufgetreten ist und es konnte kein Nachweis erbracht werden, dass konstruktionsbedingt eine Tätigkeit am offenen Gerät bei eingeschalteter Hochspannung nicht möglich war. Eine valide Ersatzdosisbestimmung liegt zudem nicht vor, insbesondere liegt diese nicht in der im Berufungsverfahren durch die Beklagte vorgenommenen Dosisabschätzung.

Danach ist die Entwicklung eines benignen Hirntumors mit Halbseitenlähmung und Sprachstörung nach operativer Entfernung als mit Wahrscheinlichkeit durch die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse hervorgerufen anzusehen. Die Klägerin hat daher als Rechtsnachfolgerin des Geschädigten gemäß [§ 56 Abs. 1 Nr. 1 SGB I](#) einen Anspruch auf Gewährung der dem Geschädigten zu Lebzeiten zustehenden Versorgungsleistungen. Der Anspruch beginnt gemäß § 80 SVG in Verbindung mit § 60 Abs. 1 Satz 2 BVG mit dem Eintritt der Schädigung, denn der Geschädigte hatte innerhalb eines Kalenderjahres nach Auftreten der Krebserkrankung den streitgegenständlichen Versorgungsantrag gestellt.

Erfolgt eine Leistungsgewährung auf einen Überprüfungsantrag nach [§ 44 SGB X](#), so werden Sozialleistungen gemäß [§ 44 Abs.4 SGB X](#) maximal 4 Jahre rückwirkend, gerechnet ab dem Jahr, in dem der Überprüfungsantrag gestellt wird, für die Vergangenheit geleistet.

Die Höhe der Versorgung richtet sich nach §§ 31, 32 BVG nach der Höhe des Grades der Schädigungsfolgen, der gemäß § 30 Abs. 1 Satz 2 BVG in Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen ist. Dabei sind die Maßstäbe der auf Grundlage von § 30 Abs. 17 BVG (jetzt § 30 Abs. 16 BVG) erlassenen Versorgungsmedizinverordnung vom 10. Dezember 2008 und insbesondere die in der Anlage 2 zu dieser Verordnung enthaltenen Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) zu beachten. Nach Teil B Nr. 3.3 VMG richtet sich der GdS nach der Entfernung gutartiger Tumoren (z. B. auch Meningeome) allein nach dem verbliebenen Schaden. Gemäß Teil B Nr. 3.1.1 VMG sind Hirnschäden mit schwerer Leistungsbeeinträchtigung mit einem GdS von 70 bis 100 zu bewerten.

Der Sachverständige Dr. B hat einen GdS von 100, also am oberen Rand der genannten Spanne, angenommen. Dieser Bewertung schließt sich der erkennende Senat an, denn sie steht im Einklang mit dem dokumentierten Gesundheitszustand des Geschädigten und den weiteren Bewertungsmaßstäben der VMG. Ausweislich des in der Akte des Landes befindlichen Pflegegutachtens vom Mai 2003 bestand bei dem Geschädigten postoperativ eine vollständige rechtsseitige Hemiparese. Aus dem Entlassungsbericht der August-Bier-Klinik über den dortigen stationären Aufenthalt des Geschädigten im Sommer 2006 ergibt sich, dass eine Hemiparese nach wie vor als Vorerkrankung bekannt war. Gemäß Teil B Nr. 3.1.3 VMG (S. 37) ist die vollständige einseitige Lähmung von Arm und Bein mit einem GdS von 100 zu bewerten. Eine durchgängige Bewertung der Schädigungsfolgen mit einem GdS von 100 ist daher zutreffend.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und Abs. 4 SGG](#) und folgt der Sachentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) liegen nicht vor. Zwar mag der Anerkennung benigner Tumoren als Schädigungsfolge nach dem SVG durchaus grundsätzliche Bedeutung zukommen, jedoch handelt es sich insofern um einer nichtreversible Tatsachenentscheidung des Gerichts. [§ 160 Abs.2 Nr.1 SGG](#) verlangt nämlich die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtsfrage.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2015-12-15