

L 13 VS 36/06

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Potsdam (BRB)

Aktenzeichen

S 5 VS 19/03

Datum

13.06.2006

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 VS 36/06

Datum

20.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Juni 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Versorgung für die Zeit vom 19. Juli bis 31. Oktober 2000 aufgrund einer anerkannten Wehrdienstbeschädigung.

Der 1970 geborene Kläger war vom 01. Juli 1992 bis 31. Juli 2000 Soldat der Bundeswehr. In der Zeit vom 16. November 1999 bis 23. Mai 2000 befand er sich zu einem KFOR Einsatz in P im K. Während dieser Zeit erkrankte er an Q Fieber (Infektionskrankheit durch Coxiella burnetii, 50 % der Infektionen verlaufen asymptomatisch oder werden als grippaler Infekt gedeutet, der Rest verläuft als fieberhafte Erkrankung mit oder ohne Lungenentzündung (Springer Lexikon Medizin 2004)), weshalb er in der Zeit vom 03. bis 12. April 2000 aufgrund einer "Lobärpneumonie post. Oberlappensegment rechts" stationär behandelt wurde.

Am 19. Juli 2000 ging bei der Beklagten zu 2) eine erste ärztliche Mitteilung über eine mögliche Wehrdienstbeschädigung (WDB) des Facharztes für Chirurgie und Vertragsarztes der Bundeswehr Dr. N ein, in der als vorläufige Krankheitsbezeichnung ein "Zustand nach Q Fieber Infektion" vermerkt ist, die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage voraussichtlich 25 v. H. oder mehr für sechs Monate. Der Kläger gab in dieser Mitteilung an, seit der Erkrankung mit dem Q Fieber auch noch einen Hautausschlag bekommen zu haben. Die Beklagte zu 2) zog die den Kläger betreffende Akte des Instituts für Wehrmedizin und Wehrmedizinalstatistik und Berichtswesen bei, in der sich u. a. eine Stellungnahme des Zentralen Institutes des Sanitätsdienstes der Bundeswehr K vom 17. November 2000 über ein deutlich erhöhtes Erkrankungsrisiko für Soldaten im K in Bezug auf Q Fieber befindet, weshalb alle im Verlauf des Einsatzes im K aufgetretenen Q Fieber Infektionen als Wehrdienstbeschädigungen anerkannt werden sollten. Weiter ist ausgeführt, dass die Infektion in der Regel vollständig ausheile, lediglich in ca. 1 % der Fälle könne es zu einer chronischen Q Fieber Infektion und zu schwerwiegenden Spätfolgen kommen. Die Beklagte zu 2) befragte ferner den Disziplinarvorgesetzten des Klägers, Hauptmann und Kompaniechef M zu den Umständen der Tätigkeit des Klägers, holte ein truppenärztliches Gutachten der Fachärztin für Allgemein- und Sportmedizin Dr. Z vom 23. März 2001 und eine versorgungsmedizinische Stellungnahme des Oberstarztes Dr. J vom 25. Juni 2001 ein, der als Leidensbezeichnung der verursachten Gesundheitsstörung "Q Fieber-Infektion mit Pneumonie des rechten Lungenoberlappens, zurückgebildet" vorschlug; eine MdE ausgleichsberechtigenden Grades habe zu keiner Zeit vorgelegen.

Die Beklagte zu 2) holte ferner eine Stellungnahme der behandelnden Hautärztin des Klägers K vom 20. Januar 2002 ein und zog deren Unterlagen bei. Nach Einholung einer weiteren versorgungsmedizinischen Stellungnahme stellte die Beklagte zu 2) durch Bescheid vom 1. März 2002 eine "Q Fieber Infektion mit Pneumonie des rechten Lungenoberlappens" als Folge einer Wehrdienstbeschädigung, hervorgerufen durch schädigende Einwirkungen im Sinne des § 81 des Gesetzes über die Versorgung für die ehemaligen Soldaten der Bundeswehr und ihrer Hinterbliebenen (Soldatenversorgungsgesetz SVG) fest. Hierfür bestehe jedoch kein Anspruch auf Ausgleich nach § 85 SVG. Die weiterhin festgestellte Gesundheitsstörung "Hautakne" sei nicht Folge einer WDB im Sinne des § 81 SVG. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte zu 2) mit Widerspruchsbescheid vom 06. Februar 2003 zurück.

Die hiergegen erhobene Klage (Az.: S 5 VS 45/03) hat das Sozialgericht Potsdam durch Beschluss vom 07. Juli 2003 zum vorliegenden Verfahren gegen den Beklagten zu 1) verbunden.

In diesem Verfahren hat der Kläger mit einem am 17. August 2000 eingegangenen Antrag ebenfalls Schäden an Lunge und Haut aufgrund

der Q Fieber Infektion als Wehrdienstbeschädigung geltend gemacht. Der Beklagte zu 1) stellte die Entscheidung im Hinblick auf das bei der Beklagten zu 2) laufende Verfahren zunächst zurück und lehnte den Antrag auf Versorgung sodann nach Beiziehung von deren Unterlagen und Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme durch Bescheid vom 15. August 2002 ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies er nach Einholung einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme durch Widerspruchsbescheid vom 10. März 2003 zurück.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht einen Befundbericht der behandelnden Hautärztin K vom 25. Oktober 2003 eingeholt, die ausführte, zwischen dem Q Fieber und der Akne außer dem zeitlich gemeinsamen Auftreten beider Erkrankungen keinen Zusammenhang zu sehen. Lediglich die ungewöhnliche Lokalisation mit Ausdehnung auf die Schultern und Oberarme hätte sie anfangs an eine medikamentös bedingte Akne denken lassen. Mit überaus großer Wahrscheinlichkeit sei anzunehmen, dass die klimatischen Einflüsse des Frühsommers im K und die veränderten Hygienebedingungen die Akne ausgelöst hätten; denkbar sei auch eine Förderung durch die geschwächte Immunabwehr aufgrund des Q Fiebers. Die Akne habe jedoch weder zum Zeitpunkt der floriden Erkrankung noch jetzt die Erwerbsfähigkeit des Klägers gemindert. Das Gericht holte ferner einen Befundbericht der behandelnden Dipl. Med. W vom 6. November 2003 ein, die für August 2000 Rückenschmerzen und für Februar 2003 eine psychische Belastungssituation berichteten. Eine MdE aufgrund der anerkannten Wehrdienstbeschädigung bestehe nicht.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Gericht sodann ein Gutachten der Fachärztin für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. B vom 13. September 2004 eingeholt. Diese kam zu dem Ergebnis, dass beim Kläger seit Juli 2000 ein Leistungsknick, geringere körperliche Belastbarkeit sowie derzeit Husten und Atemnot bei körperlicher Belastung sowie asthmatische Beschwerden bestünden. Die Q Fieber Infektion könne nicht als auslösendes Agens für das Asthma bronchiale bei bekannter Atopie geltend gemacht werden. Bei der Nachuntersuchung durch Dr. Z am 13. Februar 2001 seien Bronchialsymptome noch nicht genannt worden, so dass eine asthmatische Erkrankung klinisch noch nicht zu erkennen gewesen sei. Es beständen keine Schädigungsfolgen nach der Q Fieber Erkrankung. Hinzuweisen sei darauf, dass ein humaner Impfschutz gegen das Q Fieber derzeit nicht zur Verfügung stehe.

Auf hiergegen erhobene Einwände des Klägers, dass seine Q Fieber Erkrankung länger als sechs Monate andauert und in dieser Zeit keine 100 % ige Einsatzbereitschaft bestanden habe, was auch ein Befund des Labors für Klinische Immunologie vom 22. Februar 2001 über einen auffälligen serologischen Befund ergeben habe, hat das Gericht eine Rückäußerung der Dr. B eingeholt. Diese führte am 20. November 2005 aus, dass weder eine akute noch eine chronische Q Fieber Infektion, sondern lediglich die Befunde einer länger zurückliegenden Infektion in Form von Erinnerungstitern vorlägen. Die serologischen Befunde seien zusammenfassend so zu interpretieren, dass zu keiner Zeit eine chronische Q Fieber Infektion vorgelegen habe. Soweit der Facharzt für Chirurgie Dr. N in einem internen Vermerk vom 05. Juli 2000 (Seite 63 der WDB Akte) von einem chronischen Q Fieber gesprochen habe, werde eine Begründung für diese Diagnose nicht gegeben. Es könnten ihm am 05. Juli 2000 allerdings nur die serologischen Titer vom 19. und 26. April 2000 vorgelegen haben, die eindeutig eine akute Q Fieber Infektion belegten. Möglich sei im Übrigen, dass, wie auch seitens des Klägers formuliert, bereits 1999 eine Schädigung der Bronchien aufgetreten sei, was anhand der vorliegenden Unterlagen allerdings nicht zu erhärten sei. Auffällig sei insoweit lediglich, dass der Kläger 1999 mit dem Rauchen aufgehört habe. Die vom Kläger geklagten Beschwerden gingen auf eine unspezifische bronchiale Hyperreagibilität zurück, die jetzt als Asthma bronchiale persistiere. Es läge keine entschädigungspflichtige MdE vor, es habe auch keine solche vorgelegen.

Das Gericht zog erneut die Unterlagen des Instituts für Wehrmedizinallstatistik und Berichtswesen bei und wies die Klage sodann durch Urteil vom 13. Juni 2006 ab. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einem mit dem Wehrdienst zusammenhängenden, schädigenden Vorgang und einer primären Schädigung, die wiederum die geltend gemachten Schädigungsfolgen bedingt habe, lasse sich nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit feststellen. Die Q Fieber Infektion mit Pneumonie als solche sei durch die Beklagten anerkannt worden, sie habe aber keine MdE von mindestens 25 v. H. für mehr als sechs Monate hinterlassen. Eine entschädigungspflichtige MdE habe weder nach den Ausführungen der Dr. B noch des Dr. N noch der Dr. Z bestanden, die im Rahmen der gruppenärztlichen Nachbegutachtung unter dem 23. März 2001 keine bronchialen Symptome mehr habe feststellen können. Dies belege auch der Thoraxbefund aus dem Bundeswehrkrankenhaus Berlin vom 22. Februar 2001. Der Kläger sei insgesamt lediglich vom 03. bis 12. April 2000 stationär behandelt worden, er sei hinterher fünf Tage arbeitsunfähig und weitere sieben Tage nur innendienstverwendungsfähig gewesen. Weitere stationäre Behandlungen hätten nicht stattgefunden. Die Befunde anlässlich der Erstellung des truppenärztlichen Gutachtens der Dr. Z vom 23. März 2001 enthielten keinen Hinweis darauf, dass überhaupt eine MdE von 25 v. H. vorgelegen habe. Auch habe keine akute Q Fieber Infektion mehr vorgelegen. Eine chronische Q Fieber Infektion habe zu keiner Zeit bestanden. Die prognostische Einschätzung des Dr. N in der ersten ärztlichen Mitteilung über eine mögliche WDB über eine voraussichtliche MdE von 25 v. H. führe zu keinem anderen Ergebnis; hierbei habe es sich lediglich um eine prognostische Einschätzung ohne Auswertung entsprechender Laborbefunde gehandelt. Einen Zusammenhang zwischen dem Q Fieber und den ab 05. Juli 2000 festgestellten Hautveränderungen habe die behandelnde Hautärztin K ebenfalls nicht gesehen.

Gegen dieses am 28. August 2006 zugewandene Urteil richtet sich die am 28. September 2006 eingegangene Berufung des Klägers. Dieser trägt vor, dass das Gutachten der Dr. B nur zeige, dass eine chronische Q Fieber Erkrankung nicht mehr vorliege. Voraussetzung für die geltend gemachte Entschädigung sei jedoch nicht eine chronische Erkrankung, sondern lediglich eine Erkrankung mit einer MdE von voraussichtlich 25 v. H. oder mehr für sechs Monate. Das erstinstanzliche Urteil habe die Laboruntersuchungen vom 26. April und 02. Mai 2000 völlig außer Acht gelassen, welche erhebliche serologische akute Q Fieber Erkrankungen zeigten. Den Entlassungsunterlagen sei zu entnehmen, dass die Q Fieber Erkrankung weiterhin vorliege, eine Weiterbehandlung sei angeordnet worden. Selbst im Jahre 2004 sei die Infektion noch feststellbar gewesen. Das Gutachten der Dr. B beurteile ausschließlich die Situation im Jahre 2004. Auch belege eine Einlegekarte vom 25. Juli 2000 (Seite 64 WDB Akte) eine "neue Erkrankung Q Fieber Infekt". Die Aufzeichnungen des Dr. N, der ein chronisches Q Fieber festgestellt habe, seien ebenfalls unberücksichtigt geblieben.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Juni 2006 und den Bescheid des Beklagten zu 1) vom 15. August 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2003 sowie den Bescheid der Beklagten zu 2) vom 01. März 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06. Februar 2003 aufzuheben und den Beklagten zu 1) zu verurteilen, für die Zeit vom 01. August 2000 bis 31. Oktober 2000 Versorgung infolge der anerkannten Wehrdienstbeschädigung nach einer MdE von mindestens 25 v. H. zu gewähren und die Beklagte zu 2) zu verurteilen, für die Zeit vom 19. Juli 2000 bis 31. Juli 2000 Versorgung infolge der anerkannten Wehrdienstbeschädigung nach einer MdE von mindestens 25 v. H. zu gewähren.

Der Beklagte zu 1) beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte verweist auf eine versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. J vom 29. Januar 2007, wonach die Annahme des Klägers, dass der im Jahre 2004 festgestellte Titer immer noch eine Infektion anzeige, falsch sei. Es handele sich hierbei lediglich um eine so genannten Seronarbe, d. h., dass die Antikörper zwar nachweisbar seien, die Infektion allerdings ausgeheilt sei. In der Regel blieben nach einer Impfung oder spezifischen Infektion entsprechende Antikörper gegen den auslösenden Erreger persistent, was allerdings nichts mit einer nach wie vor bestehenden Infektion zu tun habe. Es habe auch nie eine mindestens sechsmonatige Funktionsbeeinträchtigung in Höhe der vom Kläger geforderten MdE bestanden.

Die Beklagte zu 2) beantragt ebenfalls,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte zu 2) verweist auf die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhalts versucht, eine Stellungnahme des Dr. N zu der von ihm festgestellten "chronischen" Q Fieber Infektion einzuholen, der allerdings mittlerweile verstorben war.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie den der Verwaltungsakte der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Das erstinstanzliche Urteil ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Versorgung wegen einer WDB.

Nach § 81 Abs. 1 SVG ist eine Wehrdienstbeschädigung 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. Entsprechend diesen gesetzlichen Bestimmungen ist für die vorliegend streitige Anerkennung von Schädigungsfolgen eine dreigliedrige Kausalkette zu prüfen: Ein mit dem Wehrdienst zusammenhängender schädigender Vorgang muss zu einer primären Schädigung geführt haben, die wiederum die geltend gemachten Schädigungsfolgen bedingt hat. Dabei müssen sich die drei Tatsachenkomplexe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststellen lassen, während für den ursächlichen Zusammenhang grundsätzlich eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreicht (Bundessozialgericht BSG, Urteil vom 25. März 2004, Az.: [B 9 VS 1/02 R](#), SozR 4 3200 § 81 Nr. 1).

Diese Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung sind beim Kläger nicht erfüllt. Gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) wird zur Begründung Bezug genommen auf die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil, denen das Gericht nach eigener Prüfung folgt. Eine länger als sechs Monate andauernde Beeinträchtigung des Klägers aufgrund der anerkannten WDB Q Fieber Infektion konnte nicht festgestellt werden. Auf sämtliche Einwände des Klägers in der Berufungsbegründung ist bereits erstinstanzlich eingegangen worden. Zunächst einmal folgt aus dem internen Vermerk des Facharztes für Chirurgie Dr. N auf einer Einlegekarte vom 05. Juli 2000 nicht das Bestehen einer entschädigungspflichtigen Erkrankung. Hier wurde notiert: "chron. Q Fieber", wobei weder feststellbar war, auf welchen serologischen Befunden diese Diagnose beruhen sollte, noch, weshalb dieser Vermerk in Anführungsstriche gesetzt wurde. Auf der ersten ärztlichen Mitteilung über eine mögliche WDB des Dr. N vom Folgetag, dem 06. Juli 2000, findet sich denn auch keine Angabe über eine chronische Erkrankung, sondern lediglich die Krankheitsbezeichnung "Zustand nach Q Fieber Infektion". Zu keinem anderen Zeitpunkt hat irgendein anderer Arzt das Bestehen einer chronischen Erkrankung oder einer fortbestehenden akuten Erkrankung für den hier streitigen Zeitraum festgestellt. Dr. B hat ebenso wie die Ärzte der Beklagten wiederholt darauf hingewiesen, dass für eine derartige Einschätzung die Befundgrundlage fehlt. Soweit der Kläger weiter ausführt, dass im Jahre 2004 immer noch eine Infektion feststellbar gewesen sei, haben hierzu sowohl Dr. B als auch für den Beklagten zu 2) Dr. J erklärt, dass ein derartiger Titer nichts mit einer nach wie vor bestehenden Infektion zu tun habe; auf deren Ausführungen wird verwiesen. Die Laboruntersuchungen vom 26. April und 02. Mai 2000, die im Übrigen nicht aus dem vorliegend streitigen Zeitraum stammen, sind ebenfalls nicht außer Acht gelassen, sondern durch Dr. B in deren Rückäußerung vom 20. November 2005 ausgewertet worden. Danach belegt der serologische Titer vom 26. April 2000 eindeutig eine akute Q Fieber Infektion, die von der Beklagten zu 2) auch anerkannt worden ist. Der Laborbericht vom 02. Mai 2000 (Anlage K 10) enthält eine Auswertung von am 12. April 2000 entnommenem Serum, auch diese Ergebnisse wurden durch Dr. B in deren Rückäußerung vom 20. November 2005 berücksichtigt. Der Vermerk auf der Einlegekarte vom 25. Juli 2000 war aus Anlass der Entlassung des Klägers erstellt und bezog sich bei verständiger Würdigung entgegen dessen Auffassung lediglich auf die bereits anerkannte Infektion. Es ist auch nicht ersichtlich, wer eine Weiterbehandlung angeordnet haben sollte. Dr. N hat in seiner truppenärztlichen Bescheinigung vom 6. Juli 2000 vielmehr nur "Kontrolluntersuchungen und ärztliche Überwachung" empfohlen.

Irgendwelche Anhaltspunkte für eine MdE in entschädigungsrelevanter Höhe im hier streitigen Zeitraum bestanden damit aufgrund sämtlicher beigezogenen Unterlagen nicht.

Nach alledem war die Berufung daher zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#), sie folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB
Saved
2008-06-20