L 7 V 1/07

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
7
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 1 SB 168/06
Datum
06.11.2006
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 7 V 1/07
Datum
20.10.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Magenerkrankung als Folge von Kriegsgefangenschaft
Die Berufung wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Überprüfung einer Anerkennung von Funktionsstörungen als Schädigungsfolge sowie die Gewährung einer Beschädigtenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der am ... 1921 geborene Kläger nahm als Soldat der deutschen Wehrmacht von Februar 1941 bis zu seiner Gefangennahme durch sowjetische Truppen im Februar 1945 am 2. Weltkrieg teil. Nach seinen Angaben wurde er Ende Februar 1948 aus einem Internierungslager entlassen. Seit dem 13. Juli 1948 arbeitete er wieder in seinem erlernten Beruf als Maurer im Bergbaubetrieb Kaolin- und Tonwerk in Spergau. Ab dem 1. Januar 1954 war er als Brigadier und Stellvertreter des Abteilungsleiters und ab dem 1. Januar 1955 als Fahrhauer in gleicher Funktion in diesem Betrieb tätig. Nach einem Meisterlehrgang (1957/1958) war er dort bis zum Bezug einer Invalidenrente ab 1. Juli 1986 als (Abteilungs-)Meister tätig.

Am 11. April 1997 hatte der Kläger beim Beklagten unter Hinweis auf Wirbelsäulenschäden, eine Magenerkrankung mit Magenteilresektion am 10. Januar 1961 und prothetisch versorgte Zahnschäden einen Versorgungsantrag gestellt. Die Schädigungen seien durch einen Sturz vom Baugerüst sowie durch die Arbeit als Holzfäller unter extremen Lebensbedingungen im Internierungslager entstanden. Von Dezember 1947 bis Januar 1948 sei er wegen der Verletzung der Wirbelsäule im Hospital in Cerepovec gewesen. Seit März 1948 habe ihn Dr. S., Bad D., wegen Beschwerden am Magen und an der Wirbelsäule behandelt. Allerdings seien entsprechende Eintragungen im Sozialversicherungsausweis erst ab dem Jahr 1951 vorgenommen worden. Weitere Belege für die Zeit vor 1951 könne er nicht vorlegen.

In einer Erklärung vom 8. April 1997 hatte der Kläger zusätzlich angegeben: Bei Kämpfen im Raum Gaudenz sei er im Februar 1945 mit einer leichten Verletzung am linken Fuß (Granatsplitter), die von einer russischen Sanitäterin versorgt worden sei, in Gefangenschaft geraten und ca. 400 km hinter Moskau interniert worden. Dort habe man ihn zum Bahnbau, zur Torfverladung, zu Bau- und überwiegend zu Holzfällerarbeiten herangezogen. Eine Lungenerkrankung habe er in einer Krankenbaracke auskurieren müssen. Bei einer Bautätigkeit im Schmiedehafen sei er vom Baugerüst gestürzt und habe sich an der Wirbelsäule verletzt. Anschließend sei er längere Zeit im Hospital gewesen, könne jedoch dazu keine weiteren Angaben mehr machen. Nach der Entlassung aus der Internierung sei er noch mehrere Monate krank gewesen. Anschließend habe er am Magen und an den Zähnen gesundheitliche Probleme gehabt. Am 9. Juni 1958 sei er bei einem Arbeitsunfall in der Bauchgegend, an der rechten Hüfte und am rechten Oberschenkel verletzt worden. Ein dabei entstandener Wirbelkörperbruch sei erst später festgestellt worden. Die Rückenbeschwerden seien zunächst mit der Magenerkrankung in Zusammenhang gebracht worden. Als nach der Magenteilresektion vom 10. Januar 1961 die Beschwerden nicht nachgelassen hätten, seien weitere medizinische Untersuchungen erfolgt, die einen Wirbelkörperbruch aufgezeigt hätten. Später habe er wegen dieses Arbeitsunfalls ab dem 1. April 1962 eine Teilrente bezogen.

Der Beklagte hatte einen Entlassungsschein der sowjetischen Streitkräfte von Februar 1948 sowie den Sozialversicherungsausweis des Klägers beigezogen. Auf eine Nachfrage beim Krankenbuchlager B. fanden sich Eintragungen aus dem Jahr 1941 über Behandlungen der Augen- und Nerven. Nach einer Mitteilung der K. GmbH hatte der Kläger dort am 13. Juli 1948 seine Tätigkeit aufgenommen.

Die Ermittlungen des Beklagten hatten hinsichtlich des Arbeitsunfalls Folgendes ergeben:

In einem ärztlichen Gutachten vom 11. Dezember 1973 (Untersuchung vom 11. Oktober 1973) hatte Obermedizinalrat Dr. K. im Vergleich zu einem Gutachten vom 10. April 1968 über eine zunehmende Bewegungseinschränkung im Bereich der Lendenwirbelsäule unter ständigen Schmerzen sowie über eine röntgenologisch gesicherte Zunahme der Veränderungen insbesondere im Bereich des Längsbandes berichtet und eine unfallbedingte Erhöhung des Schadens von 20 % auf 30 % befürwortet. Dr. K. hatte in einem weiteren ärztlichen Gutachten vom 25. Januar 1977 (Untersuchung vom 6. Dezember 1976) eine Belastungseinschränkung der Wirbelsäule infolge Wirbelkörperbruchs bei vorgeschädigter Wirbelsäule diagnostiziert. Nach seinem weiteren Gutachten vom 25. November 1985 (Untersuchung vom 8. Juli 1985) wurde gegenüber dem Vorgutachten keine weitere Verschlechterung festgestellt.

In einem weiteren Gutachten vom 17. Juli 1986 (Untersuchung vom 6. Juli 1986) hatte sich folgende Formulierung gefunden:

"1958 Fraktur 4. Lendenwirbelkörper durch Arbeitsunfall, danach Unfallteilrente von 30 % 1961 Magen OP nach Billroth, sonst nie ernstlich krank gewesen."

Zu den Beschwerden des Klägers wird angegeben:

"Seit 1981 klagt der Patient über vermehrte Schmerzen im Bereich des Rückens, 1982 kamen Schmerzen an den Hüften und zunehmende Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich hinzu. Immer häufiger musste Pat. arbeitsunfähig geschrieben werden. Seit 1984 zunehmende Beschwerden im Sinne einer cerebralen Durchblutungsstörung; Starrsinn, Vergesslichkeit, Besserwisserei."

Der Versorgungsarzt Dr. W. hatte unter Auswertung von Röntgenbildern des Klägers ein Gutachten vom 4. November 1997 erstattet: Aus den Bildbefunden sei mit Ausnahme der Fraktur des 4. Lendenwirbelkörpers keine traumatische Schädigung der Wirbelsäule feststellbar. Diese Fraktur gehe nach den Unterlagen des Arbeitgebers zweifelsfrei auf den Arbeitsunfall von 1958 zurück. Der Bruch sei günstig ausgeheilt. Die übrigen Veränderungen der Wirbelsäule seien altersgemäß. Eine überdurchschnittliche Hebe- und Trageleistung setze für die Anerkennung einer Berufserkrankung eine Tätigkeit von mindestens 10 Jahren voraus. Die Belastung des Klägers in dem Internierungslager habe jedoch nur drei Jahre gedauert und sei deutlich zu kurz, um belastungsspezifische Schädigungen der Wirbelsäule auszulösen. Bei einer besonders intensiven Belastung mit schwerem Heben und Tragen sei zudem eine bandscheibenbedingte Schädigung zu erwarten, die hier nicht vorliege. Bezüglich des Magenleidens sei die Nr. 106 der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AHP) zu beachten. Es fehle an Brückensymptomen zwischen der Internierungszeit bis 1948 und der erst im Jahr 1961 durchgeführten Magen-OP. Nach den AHP könne eine schwere seelische oder körperliche Belastung bzw. Verwundung oder Infektionskrankheit in enger zeitlicher Verbindung ein Geschwür verursachen. Die Auswirkung solcher Faktoren sei beendet, wenn das Geschwür ohne Funktionsstörung geheilt sei. Spätere Geschwüre seien mit den vergangenen Lebensumständen oder dem abgeheilten Geschwür nicht mehr im kausalen Zusammenhang zu sehen. Die geltend gemachte Granatsplitterverletzung sei zwar nicht belegt, aber angesichts einer bohnengroßen Narbe unterhalb des linken Innenknöchels glaubhaft. Diese Schädigungsfolge sei anzuerkennen, führe aber wegen einer fehlenden Funktionseinschränkung zu keiner Minderung der Erwerbsfähigkeit.

Dr. H. vertrat in einer zahnärztlichen Stellungnahme vom 13. November 1997 die Ansicht, der vorzeitige Zahnverlust des Klägers sei schicksalsbedingt und könne nicht auf eine Unterversorgung in der Internierungszeit zurückgeführt werden. MR Dr. H. stimmte dieser Einschätzung in einer Stellungnahme vom 24. Februar 1998 zu. Nach Entlassung des Klägers im Jahr 1948 finde sich erst im Januar 1952 eine erste zahnärztliche Behandlung, deren genaue Art nicht feststellbar sei. Ein enger zeitlicher Zusammenhang zwischen der Internierung und dem Zahnverlust des Klägers könne daher nicht bejaht werden.

Zur Verwaltungsakte des Beklagten war ein Antrag des Klägers vom 20. September 1961 gelangt. Hierin begehrte er die Anerkennung als Schwerbeschädigter wegen einer Magenoperation durch Überlastung und Überforderung im Betrieb. In diesem vom Kläger selbst unterzeichneten Antragsformular wird der Beginn der Magenerkrankung mit dem Jahr 1956 angegeben. In einem weiteren Untersuchungsbefund von Dr. W. vom Rat des Kreises der Stadt vom 20. September 1961 über eine Untersuchung vom gleichen Tage wird der Beginn von Magenschmerzen mit dem Jahr 1956 angegeben.

Der Beklagte hatte mit Bescheid vom 21. April 1998 eine "bohnengroße Narbe unterhalb des linken Innenknöchels" als Schädigungsfolge anerkannt. Weitere Schädigungsfolgen lägen nicht vor. Eine Wirbelsäulenschädigung sei nicht Folge des Unfalls in Kriegsgefangenschaft. Die festgestellten Veränderungen (Fraktur des 4. Lendenwirbelkörpers) seien vielmehr auf den Arbeitsunfall aus dem Jahr 1958 zurückzuführen. Auch das Magenleiden, das zu einer Zwei-Drittel-Resektion im Jahr 1961 geführt habe, könne mit der 13 Jahre zurückliegenden Kriegsgefangenschaft nicht in einem Ursachenzusammenhang gesehen werden. Dies gelte auch für den vom Kläger geltend gemachten vorzeitigen Zahnverlust.

Der Beklagte ließ den Sanitätsrat Dr. v. R. eine weitere medizinische Stellungnahme vom 3. Dezember 1998 erstellen: Als Beginn der Magenerkrankung könne auf der Basis der medizinischen Unterlagen das Jahr 1956 bestimmt werden. Selbst wenn – entsprechend der Angaben des Klägers – er ein halbes Jahr nach der Entlassung aus der Gefangenschaft magenkrank gewesen wäre, könne dies nicht mehr auf das spätere Magenleiden mit Operation als Schädigungsfolge bezogen werden, da hierfür der Zeitraum zu lang sei.

Den Widerspruch des Klägers hatte der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. Mai 1999 zurückgewiesen.

Mit seiner hiergegen beim Sozialgericht Halle erhobenen Klage (S 1 33/99) hatte der Kläger begehrt, eine "Schädigung der Wirbelsäule, Zustand nach Magenteilresektion und Verlust von Zähnen" als weitere Schädigungsfolge anzuerkennen und eine Kopie eines Urteils des Bezirksarbeitsgerichts H. vom 15. Februar 1963 vorgelegt.

In diesem Urteil wurde zum beruflichen und gesellschaftlichen Engagement des Klägers im Tatbestand wörtlich ausgeführt:

"Ende des Jahres 1953 nahm der Kläger an einem Kurzlehrgang für Meister teil. Zu Beginn des Jahres 1954 wurde der Kläger im Betriebsteil Spergau (ca. 38 Beschäftigte) als Brigadier eingesetzt, nachdem er vor der TBI die Befähigung als Aufsichtsperson nachgewiesen hatte. In dieser Eigenschaft vertrat er den Abteilungsleiter, den Zeugen Liebl, wenn dieser abwesend war. Ab dem Jahre 1956 ist der Kläger im

Betriebsteil Spergau als Fahrhauer und stellvertretender Abteilungsleiter tätig. Der Kläger ist zweifacher Aktivist (Auszeichnungen 1953 und 1954) und im Besitz der Aufbaunadel des NAW in Bronze und Silber. Der Kläger ist Mitglied des FDGB und der SED und hat ab 1950 die Funktion als BGL-Mitglied, BGL-Vorsitzender; AGL-Vorsitzender und BPO-Sekretär ausgeübt."

Zur Begründung seiner Schadensersatzklage gegen seinen Betrieb hatte er nach diesem Urteil vorgetragen: Er habe oft täglich 15 bis 17 Stunden gearbeitet und sei oft nicht zum Essen gekommen. Die Magenerkrankung sei auf die betriebliche Überforderung zurückzuführen. Vor dem Jahr 1954 sei er nie magenleidend gewesen. Den Einwand des Betriebes, seine Magenerkrankung auf seine Kriegsteilnahme, Kriegsgefangenschaft und die damalige Ernährungslage zurückführen zu wollen, habe er zurückgewiesen und eine gute Verpflegung in der Gefangenschaft behauptet. In den Urteilsgründen wurde ausgeführt: Der Kläger sei vom Zeugen Kretzschmar als sehr fleißiger Mitarbeiter bezeichnet worden, der mehrmals auch nachts zum Betrieb gefahren sei. Die Angaben des Klägers, im Jahr 1954 ca. 82 und im Jahr 1955 ca. 160 Überstunden geleistet zu haben, habe der Betrieb nicht bestritten und rechtfertige die Annahme einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Betriebes. Die Angabe des Klägers, er habe vor 1954 nicht an Magenbeschwerden gelitten, widerspreche jedoch der Angabe von Dr. B. vom 29. Januar 1963, nach der eine Behandlung wegen Magenschleimhautentzündung mit Verwachsungen bereits im Jahr 1953 erfolgt sei. Das Bezirksarbeitsgericht hatte die Klage wegen fehlenden Kausalzusammenhanges zwischen der festgestellten betrieblichen Pflichtverletzung und dem gesundheitlichen Schaden des Klägers abgewiesen.

Der Kläger hatte zu diesem von ihm selbst in das Verfahren eingeführte Urteil ausgeführt, dass ihn die Verhältnisse in der DDR zu seiner falschen Bewertung der Versorgung in der Gefangenschaft bewogen hätten. Für den Rechtsstreit seien nur die Behandlungszeiträume für die Zahn- und Magenerkrankungen von Bedeutung, "denn die Bewertung anderer Details würde zur unnötigen Belastung."

Das Sozialgericht Halle hatte die Klage mit Urteil vom 23. Januar 2001 abgewiesen. Dagegen hatte der Kläger fristgemäß Berufung beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt (S 7 V 10/01) und die Ansicht vertreten, es bestehe unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung und der damit verbundenen Beweiserleichterung eine Kausalbeziehung zwischen der Infektion mit Heliobacter pylori, der nachgewiesenen Entwicklung einer chronischen Magenschleimhautentzündung, der Fortentwicklung zu einem Magengeschwürleiden und der Notwendigkeit der Magenteilresektion. Zu Unrecht habe das Sozialgericht einen Unfall in Kriegsgefangenschaft geprüft. Seinen Vortrag hierzu habe er fallengelassen, nachdem sich dies aus seiner Gefangenenakte nicht habe bestätigen lassen. Aufgrund der besonderen Bedingungen in der Gefangenschaft seien bei ihm degenerative Veränderungen der Wirbelsäule aufgetreten. Das Landessozialgericht Sachsen-Anhalt hatte mit Urteil vom 5. März 2003 die Berufung zurückgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Die Funktionsstörungen an der Wirbelsäule seien im Wesentlichen nicht auf die Verhältnisse im Internierungslager zurückzuführen. Fest stehe zunächst ein Arbeitsunfall aus dem Jahr 1958, der nach den damaligen Feststellungen zu einem Bruch des vierten Lendenwirbelkörpers geführt habe. Vor 1961 seien keine wesentlichen Erkrankungen der Wirbelsäule ärztlich dokumentiert. Die 1961 beschriebenen spondylotischen Veränderungen seien nicht wesentlich auf die Verhältnisse im Gefangenenlager zurückzuführen. Vielmehr spreche mehr dafür, die nach dem Arbeitsunfall vermehrt auftretenden Beschwerden mit diesem Unfall in Zusammenhang zu sehen. Dies lasse sich auch aus den Angaben des Klägers in den späteren Gutachten ableiten. Hier habe er einen zeitlichen Bezug der Rückenbeschwerden bis zum Jahr 1972, nicht jedoch auf die Zeit im Gefangenenlager hergestellt. Es spreche viel dafür, dass es nach dem Bruch des vierten Lendenwirbelkörpers zu einer ausweitenden Verknöcherung des Längsbandes bei LWK 3/4 gekommen sei. Ab dem Jahr 1986 seien dann vermehrt Verschleißerscheinungen aufgetreten. Der zeitliche Verlauf des Erkrankungsbildes spreche gegen einen Zusammenhang zwischen Kriegsgefangenschaft und dem degenerativen Erkrankungsbild der Wirbelsäule. So habe der Kläger bereits fünf Monate nach seiner Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft eine die Wirbelsäule stark belastende Tätigkeit als Maurer und im Bergbaubetrieb aufgenommen. Signifikante Rückenprobleme vor dem Unfall seien nicht dokumentiert. Auch die Magenresektion könne nicht auf die Kriegsgefangenschaft zurückgeführt werden. Aus dem Tatbestand des Urteils des Bezirksarbeitsgerichts sei auf eine extreme berufliche Belastung des Klägers zu schließen, die ihn bewogen habe, seinen damaligen Arbeitgeber zu verklagen. Auch die zeitliche Nähe zwischen dieser Arbeitsbelastung und dem Auftreten der Beschwerden im Magenbereich sei gegeben. Demgegenüber seien im Anschluss an die Kriegsgefangenschaft keine Hinweise auf eine konkrete Magenerkrankung erkennbar. Es fehle auch an einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang zwischen der Mangelsituation in der Kriegsgefangenschaft und den geltend gemachten Zahnschäden. Das Urteil ist (nach einem erfolglosen Berichtigungsantrag des Klägers) rechtskräftig geworden.

Am 31. Mai 2005 beantragte der Kläger beim Beklagten die Überprüfung seiner Versorgungsangelegenheit und reichte Gutachten der Unfallkasse B. vom 22. Februar 1962, 4. März 1964, 28. Februar 1966 und 10. April 1968 ein.

In dem Gutachten vom 22. Februar 1962 (Untersuchung vom 21. Februar 1962) des Carl-von-Basedow-Kreiskrankenhauses und Poliklinik wird angegeben: Am 9. Juni 1958 seien dem Kläger Filterplatten auf die rechte Bauchgegend und Hüfte gefallen. Dieser habe nach dem Ereignis weitergearbeitet und sich nicht arbeitsunfähig gemeldet. Er führe sein Magenleiden auf diesen Unfall zurück. Vom 13. September 1956 bis 13. Oktober 1956 sei er mit einer Gastroduodenitis (Entzündung der Schleimhaut von Magen und Zwölffingerdarm) und einem Zwölffingerdarmgeschwür stationär behandelt worden. Er habe angegeben, seit zwei Jahren Magenbeschwerden zu haben. Hieran schloss sich vom 24. November 1960 bis 20. Dezember 1960 ein weiterer stationärer Aufenthalt wegen einer Gastroduodenitis an. Im Januar 1961 erfolgte eine Zwei-Drittel-Resektion des Magens. Im Präparat habe sich ein erbsgroßes Geschwür gefunden. Der Kläger habe über Beschwerden in der rechten Hüfte und im Kreuz geklagt. Die Extremitäten seien frei beweglich gewesen. Die Wirbelsäule sei nicht deformiert. Die Röntgenaufnahme zeige einen Abbruch der Randleiste der Deckplatte des vierten Lendenwirbelkörpers mit einer Verschmälerung der vorderen Wirbelkante. Hiervon ausgehend zeige sich zum dritten Wirbel eine bohnengroße knochendichte Verschattung als Ausdruck einer Verknöcherung des vorderen Längsbandes. Der Abbruch der vorderen Randleiste könne mit großer Wahrscheinlichkeit durch den Unfall verursacht sein und einen Teil der geklagten Beschwerden erklären. Das Magenleiden bestehe nachweislich seit 1954 und sei mit Sicherheit nicht unfallbedingt. In dem Gutachten des Carl-von-Basedow-Kreiskrankenhauses und Poliklinik vom 4. März 1964 (Untersuchung am selben Tage) waren als Beschwerden des Klägers Schmerzen nach längerem Laufen und Stehen angegeben, insbesondere in der rechten Beckenhälfte und am rechten Oberschenkel. Die Seitwärtsbewegung der Wirbelsäule sei geringgradig eingeschränkt und schmerzhaft. Klopfschmerz oder Stauchungsschmerz bestünden nicht. Die Unfallfolgen seien unverändert. In den Gutachten vom 28. Februar 1966 und 16. April 1968 wurde eine Belastungseinschränkung infolge Wirbelbruchs bei vorgeschädigter Wirbelsäule diagnostiziert.

Unter Hinweis auf diese Gutachten führte der Kläger aus: Nach diesen Gutachten habe er nicht an einem Magengeschwür, sondern einem Ulcusleiden des Zwölffingerdarms gelitten, das durch eine bakterielle Infektion entstanden sei. Bereits vor dem Arbeitsunfall habe es

spondylotische Veränderungen der Wirbelsäule gegeben, die auf die Internierungszeit zurückzuführen seien.

Mit Bescheid vom 31. Januar 2006 lehnte der Beklagte eine Rücknahme des Bescheides vom 21. April 1998 ab. Nach fristgemäßen Widerspruch des Klägers zog der Beklagte medizinische Unterlagen vom Arbeitsunfall vom 9. Juni 1958 bei und ließ die ärztlichen Befunde von Dr. W. unter dem 10. April 2006 auswerten, der mitteilte: Es fehle an Brückensymptomen, die einen Ursachenzusammenhang zwischen dem Wirbelsäulenschaden und der Magenerkrankung und den Bedingungen der Kriegsgefangenschaft wahrscheinlich machten. Der Kläger sei wegen einer Gastroduodenitis und eines Zwölffingerdarmgeschwürs von September bis Oktober 1956 stationär behandelt worden. Er habe dabei angegeben, die Beschwerden bestünden seit zwei Jahren. Hinweise auf eine gefangenschaftsbedingte Schädigung der Wirbelsäule seien nicht erkennbar. Durch die neuen Unterlagen ergebe sich daher keine neue Bewertung. Mit Widerspruchsbescheid vom 20. Juni 2006 (Absendevermerk vom 21. Juni 2006) wies der Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 21. Juli 2006 Klage beim Sozialgericht Halle erhoben und sein Begehren weiter verfolgt: Er habe seit der Rückkehr aus der Kriegsgefangenschaft im Februar 1948 an Erkrankungen der Wirbelsäule, des Magens und der Zähne gelitten. Aus den vorliegenden Befunden seien Behandlungen wegen Magenschleimhautentzündungen seit 1953 belegt. Bezüglich der Magenerkrankung sei von einer chronischen Gastritis sowie von einem chronisch rezidivierenden Geschwür des Zwölffingerdarms auszugehen. Nach der medizinischen Fachliteratur müsse eine Heliobacter pylori-Infektion diese Erkrankung hervorgerufen haben. Diese Infektion sei durch die ungünstigen hygienischen Verhältnisse und die ständige Unterernährung in der Gefangenschaft wesentlich verursacht worden. Zu Unrecht sei das Landessozialgericht Sachsen-Anhalt in seinem Urteil vom 5. März 2003 davon ausgegangen, er habe andauernd Überstunden geleistet. Diese habe er vielmehr nur gelegentlich geleistet.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Halle vom 6. November 2006 hat der Kläger die Aufhebung der Bescheide, die Anerkennung von Funktionsstörungen durch degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und eines Dumpingsyndroms nach Magenteilresektion als Schädigungsfolge sowie die Gewährung einer Beschädigtenrente beantragt.

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Es seien keine neuen Tatsachen erkennbar, die eine Feststellung der beantragten Schädigungsfolgen und eine Beschädigtenrente rechtfertigen könnten. Der Zustand nach Magenteilresektion könne nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis während der Kriegsgefangenschaft zurückgeführt werden. Der Kläger sei – wie er in seinem vorhergehenden Verfahren selbst eingeräumt habe – in den fünfziger Jahren einer hohen beruflichen Belastung ausgesetzt gewesen, die das Auftreten eines Magengeschwürs begünstigt habe. Die von ihm nun vorgetragene Infektion mit Heliobacterbakterien in der Gefangenschaft vermag keine andere Bewertung zu rechtfertigen. Nach seinen Angaben habe er den Beginn der Magenbeschwerden auf das Jahr 1954 bestimmt. Es fehle an Brückensymptomen einer Magenerkrankung zwischen dem Ende der Gefangenschaft 1948 und den erstmals dokumentierten Hinweisen auf eine Erkrankung in diesem Bereich. Auch ein Zusammenhang zwischen den festgestellten Schäden an der Wirbelsäule und der Internierung könne nicht wahrscheinlich gemacht werden. Die Schädigung der Wirbelsäule im Bereich des vierten Lendenwirbelkörpers sei nach den vorliegenden Dokumenten auf das Unfallereignis von 1958 zurückzuführen. Die erstmals im Gutachten vom 8. Juli 1985 festgestellten spornartigen Knochenwulstbildungen der Grund- und Deckenplatten seien aufgrund des langen Zeitablaufs nicht mehr auf das Jahr 1948 zurückzubeziehen.

Der Kläger hat gegen das ihm am 13. Dezember 2006 zugestellte Urteil am 8. Januar 2007 Berufung beim Landesozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt und geltend gemacht: Die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, das sog. Dumping-Syndrom nach Magenresektion sowie der vorzeitige Verlust von Zähnen infolge Karies seien als Schädigungsfolgen auf seine Gefangenschaft zurückzuführen. Zu Unrecht habe die Vorinstanz behauptet, er habe erst seit 1954 an Magengeschwüren gelitten. Der Erfahrungssatz, dass extreme von außen wirkende Belastungsfaktoren für das Auftreten von Magengeschwüren eine wesentliche Bedeutung hätten, könne bei ihm keine Bedeutung haben, da er nicht an dieser Erkrankung gelitten habe. Vielmehr müsse eine Heliobacter-Infektion als wesentliche Ursache für sein Geschwürleiden des Zwölffingerdarms angesehen werden, was die medizinische Fachliteratur auch bestätige. Diese Infektion sei mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die extremen Lebensbedingungen in sowjetischer Gefangenschaft zurückzuführen. Seine berufliche Belastung werde im Urteil der Vorinstanz überspitzt dargestellt. Den damals geleisteten Überstunden könne für die Magenschleimhautreizung keine so entscheidende Bedeutung zukommen. Aus dem Gutachten der Unfallkasse der Jahre 1962 und 1966 gehe zweifelsfrei hervor, dass er bereits vor dem Arbeitsunfall des Jahres 1958 spondylotische Veränderungen sowie eine seitliche Krümmung der Wirbelsäule gehabt habe. Diese Vorschädigung sei ebenfalls auf die schwere Waldarbeit während seiner Internierungszeit zurückzuführen. Das Bundessozialgericht habe den Kriegsopfern wegen der typischen und unverschuldeten Beweisnot Erleichterungen in der Beweisführung eingeräumt, auf die er sich berufe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 6. November 2006 und den Bescheid des Beklagten vom 31. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2006 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, mit Wirkung vom 9. April 1997 den Bescheid vom 21. April 1999 abzuändern und als weitere Funktionsstörungen degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und ein Dumpingsyndrom nach Magenteilresektion sowie den Verlust von Zähnen als Schädigungsfolge anzuerkennen sowie eine Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 30 v.H. zu bewilligen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

In der öffentlichen Sitzung des Senats vom 25. März 2009 hat der Kläger auf Nachfrage angegeben:

"Ich hatte mit dem Magen schon vorher Probleme. Das fing schon kurz nach der Gefangenschaft mit Sodbrennen, Aufstoßen und so weiter an. Ich war auch deswegen bei Dr. S. in Behandlung. Dazu findet sich im SV-Ausweis keine Angabe, weil damals zunächst nichts in die Ausweise eingetragen werden konnte. Der Arzt gab mir ein weißes Pulver, das in Papier eingefaltet war. Es musste in Wasser aufgelöst

werden. Die Tabletten, die er mir noch verschrieb, vertrug ich aber nicht. Dr. S. war schon vor dem Krieg mein Hausarzt."

Nach der Vertagung des Termins hat der Berichterstatter weitere Ermittlungen vorgenommen.

In einer mit dem Begriff "Eidesstattliche Versicherung" versehenen schriftlichen Erklärung vom 9. Juni 2009 hat die Zeugin Martha Herfurth angegeben:

"Hiermit bestätige ich, dass mein Ehemann, Karl Herfurth, vor seiner Gefangennahme, Anfang März 1945, keine Magen- und Wirbelsäulenbeschwerden hatte und sein Gebiss gesund war. An Magen- und Wirbelsäulenbeschwerden hat mein Mann ab der Entlassung aus der Gefangenschaft gelitten und deshalb war er oft in ärztlicher Behandlung. In zahnärztlicher Behandlung war er auch gleich nach seiner Heimkehr. Ich versichere, dass diese Angaben der Wahrheit entsprechen."

In einem Erörterungstermin im Hause des Klägers vom 14. August 2009 hat die Ehefrau des Klägers und Zeugin Martha Herfurth erklärt, sie sei im August 1949 aus dem Internierungslager entlassen worden. Zum Behandlungswechsel des Klägers von Dr. S. zu Dr. B. könne sie keine Angaben machen. Ihr Mann habe viele Probleme mit dem Magen gehabt und deswegen ein weißes Pulver erhalten. Von welchem Arzt er dieses Pulver bekommen habe, wisse sie nicht mehr. Nach ihrer Einschätzung sei ihr Mann nicht jede Woche wegen Magenproblemen beim Arzt gewesen. Seine Arbeitsbelastung sei seit 1949 normal gewesen. Wie seine berufliche und gesellschaftliche Entwicklung seit August 1949 genau verlaufen sei, könne sie nicht mehr sagen.

Der Kläger hat in diesem Termin angegeben:

Dr. S. sei altersbedingt in den Ruhestand getreten. Dies sei auch der Grund gewesen, die Behandlung bei Dr. B. fortzusetzen. Ob Dr. S. die Behandlungsunterlagen an Dr. B. weitergegeben habe, wisse er nicht. Er gehe jedoch davon aus, dass Dr. B. über seinen Gesundheitszustand informiert gewesen sei.

Auf Hinweis des Berichterstatters zu Eintragungen im Sozialversicherungsausweis unter dem 21. Juli 1953 mit den Behandlungsdaten 21. Oktober 1952 und 20. Juli 1953 sowie dem Stempel von Dr. B. hat der Kläger wörtlich angegeben:

"Diese Eintragung ist nicht von Dr. B., sondern vom Betrieb erfolgt. Vom Betrieb habe ich eine so genannte ärztliche Bescheinigung über Arbeitsbefreiung im Krankheitsfall erhalten, die dann vom Arzt ausgefüllt worden ist."

In einem ausführlichen Schreiben vom 18. August 2009 hat der Kläger auf 16 Seiten die Ausführungen des Sachberichts des Senats aus der Sitzung vom 25. März 2009 kommentiert und im Wesentlichen vorgetragen: Der Beginn seiner Tätigkeit als Brigadier und Stellvertreter des Abteilungsleiters sei auf den 1. Januar 1954 zu bestimmen. Von November bis Dezember 1953 habe er an einem Qualifizierungslehrgang teilgenommen. Der Meisterlehrgang habe vom 1. September 1957 bis 22. März 1958 stattgefunden. Aus dem Urteil des Bezirksarbeitsgerichts sei erkennbar, dass der damalige Werkleiter Werner seine Magen-Darm-Erkrankung auf die Kriegsteilnahme zurückgeführt habe. Überdies habe Herr W. in der mündlichen Verhandlung auf betriebliche Krankenunterlagen verwiesen, aus denen auf eine Magenerkrankung in den Jahren 1948 bis 1953 geschlossen werden könne. Er sei auch damit einverstanden, wenn allein die Magenerkrankung sowie das Dumping-Syndrom als Schädigungsfolge anerkannt und mit mindestens 30 v.H. bewertet werde. Die Überstundenleistung der Jahre 1954/1955 habe er als Verschlimmerung einer schon länger bestehenden Magenerkrankung angegeben. Es sei eine unsinnige Behauptung, er habe im damaligen Rechtsstreit angeblich vorgebracht, vor dem Jahr 1954 niemals an Magenbeschwerden gelitten zu haben. Von einer guten Verpflegung in der Kriegsgefangenschaft habe er in diesem Rechtsstreit gewiss nicht gesprochen. Die Angabe des Zeugen Kretzschmar, er sei mehrmals nachts zum Betrieb gefahren, sei unrichtig, da es hierfür keinen Grund gegeben habe. Er habe im Betrieb als einziger Maurer gearbeitet, was die Wirbelsäule nicht überstark belastet habe. Die Vorstellung einer extremen beruflichen Belastung sei daher reines Wunschdenken. Wäre die Belastung im Jahr 1954/1955 so stark gewesen, hätte er den Betrieb früher verklagt. Anlässlich der Begutachtung von 1962 habe er nicht angegeben, er führe die Magenbeschwerden auf den Arbeitsunfall zurück. Dies gelte auch für die stationäre Behandlung im Jahr 1956.

In einem weiteren Schriftsatz vom 8. Oktober 2009 hat der Kläger bereits vorliegende Unterlagen besonders kenntlich gemacht und ergänzend ausgeführt: Seine Ehefrau habe bestätigt, dass er in der fraglichen Zeit magenkrank gewesen sei und öfters habe krankgeschrieben werden müssen. Dies habe der Werkleiter Werner in der mündlichen Verhandlung vor dem Bezirksarbeitsgericht vom 15. Februar 1963 auch bestätigt.

Am 30. Oktober 2009 hat der Kläger das ablehnende Urteil des Senats und das Verfahren in der mündlichen Verhandlung gerügt und behauptet, ihm sei die Korrektur der von ihm beanstandeten Unstimmigkeiten im ersten schriftlichen Sachbericht zugesichert worden. Deswegen sei er davon abgehalten worden, den Tatbestand zu lesen, was er als Täuschung und Betrug des Berichterstatters bewerte.

Wegen der Einzelheiten wird auf den Akteninhalt verwiesen. Die Akte des Beklagten über den Kläger, sowie die Gerichtsakten des Sozialgerichts Halle – S 1 V 33/99 und des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt – L 7 V 10/01 – haben dem Senat in der mündlichen Verhandlung vorgelegen und sind der Entscheidung zugrunde gelegt worden.

Entscheidungsgründe:

I. Der Senat kann in der Sache entscheiden. Das beklagte Land hat im vorliegenden Verfahren seine Prozessfähigkeit im Sinne von § 71 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch die Neuordnung seiner Versorgungsverwaltung nicht verloren. Hierzu wird auf das Urteil des Senats vom 19. 2. 2004 – L 7 (5) SB 8/02 – JMBl. LSA 2004, S. 111, Bezug genommen.

II. Die nach den §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG statthafte Berufung ist bereits unzulässig, soweit der Kläger im Berufungsverfahren Zahnschäden als Schädigungsfolge geltend macht. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Halle am 6. November 2006 hat der Kläger diese Schädigungsfolge nicht mehr beantragt. Der angegriffene Bescheid des Beklagten vom 31. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2006 ist insoweit bestandskräftig geworden und damit nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens

geworden. Im Übrigen hat die zulässige Berufung keinen Erfolg. Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

1. Die Klage ist als verbundene Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 1 und 4 SGG statthaft, insbesondere form- und fristgerecht eingelegt.

2. Die Klage ist unbegründet.

Der ablehnende Bescheid vom 31. Januar 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2006 ist rechtmäßig, da der Beklagte es zu Recht abgelehnt hat, den bestandskräftigen Bescheid vom 21. April 1998 abzuändern. Die Voraussetzungen des § 44 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) sind nicht erfüllt.

Nach dieser Vorschrift ist der eine Sozialleistung ablehnende Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist. Diese Bestimmung ermöglicht ein Abweichen von der Bindungswirkung sozialrechtlicher Verwaltungsakte.

In der Sache hat der Beklagte in dem angefochten Bescheid vom 31. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2006 zutreffend entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 21. April 1998 hat. Der Senat kann nicht, wie die beantragte Rücknahme nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X es voraussetzt, feststellen, dass bei Erlass des Bescheides vom 21. April 1998 das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist.

Der Bescheid vom 21. April 1998 ist nicht zu beanstanden, denn dem Kläger steht gegenüber dem Beklagten kein Anspruch auf Anerkennung von weiteren Schädigungsfolgen im Sinne von § 1 BVG zu.

Nach § 1 BVG erhält derjenige, der durch eine militärische oder militärähnliche Verrichtung oder durch einen Unfall während der Ausübung des militärischen oder militärähnlichen Dienstes oder diesem Dienst eigentümlichen Verhältnisse eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung.

Die Erfüllung dieser Tatbestandsvoraussetzungen gehört zu den anspruchsbegründenden Tatsachen, die nachgewiesen, d.h. ohne vernünftige Zweifel oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein müssen, soweit nichts anderes bestimmt ist (vgl. BSG, Urt. v. 15. 12. 1999 – B 9 VS 2/98 R – SozR 3-3200 § 81 Nr. 16, S. 73, m.w.N.). Nach § 1 Abs. 3 Satz 1 BVG genügt zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Dies gilt auch für den Ursachenzusammenhang zwischen dem schädigenden Ereignis und der durch dieses als Primärschaden hervorgerufenen gesundheitlichen Schädigung (vgl. BSG, ebd., S. 74 ff.). Die erforderliche Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden medizinischen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. BSG, Urt. v. 8. 8. 2001 – B 9 V 23/01 B – SozR 3-3900 § 15 Nr. 4, S. 14, m.w.N.).

Wie auch zwischen den Beteiligten nicht umstritten ist, hat der Kläger als kriegsbedingte Schädigung eine "Bohnengroße Narbe unterhalb des linken Innenknöchels" erlitten. Der Senat kann aber nicht feststellen, dass die Funktionsstörung im Bereich des Magens und der Wirbelsäule mit der nach § 1 Abs. 3 Satz 1 BVG erforderlichen Wahrscheinlichkeit in einem Ursachenzusammenhang zu der Internierung des Klägers in sowjetischer Gefangenschaft von 1945 bis Februar 1948 stehen.

Die somit zu Recht nur als Schädigungsfolge anerkannte "Bohnengroße Narbe unterhalb des linken Innenknöchels" bedingt nach § 30 Abs. 1 und 2 BVG keine MdE von mindestens 25 v.H., die nach § 31 Abs. 1 und 2 BVG rentenberechtigend wäre.

Die weiteren vom Kläger geltend gemachten Schädigungsfolgen einer Magenerkrankung (dazu im Folgenden a.) sowie von Wirbelsäulenschäden (dazu im Folgenden b.) sind nicht als Schädigungsfolge seiner Internierungszeit bis 1948 zuzurechnen. Insoweit fehlt es an der erforderlichen Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs. Auch auf eine Beweislasterleichterung kann sich der Kläger nicht berufen (dazu im Folgenden c.)

a. Es lässt sich nicht wahrscheinlich machen, dass die Magenerkrankung des Klägers, die im Jahr 1961 zu einer Magenteilresektion führte, wesentlich auf die Bedingungen in der Internierungszeit des Klägers von 1945 bis 1948 zurückzuführen sind.

Zunächst fehlt es an medizinischen Befunden, die auf eine Magenerkrankung in oder unmittelbar nach der Entlassung aus der Gefangenschaft im Jahr 1948 hinweisen. Weder aus den Entlassungspapieren, dem Sozialversicherungsausweis und den weiteren von der Beklagten beigezogenen Dokumenten ergeben sich Anhaltspunkte für eine Magenerkrankung des Klägers bereits im Jahr 1948 oder zur Zeit der Internierung.

Aus dem Tatbestand des vom Kläger selbst vorgelegten Urteils des Bezirksarbeitsgerichts vom 15. Februar 1963 lässt sich als zeitlich frühester Hinweis für Magenbeschwerden das Jahr 1953 bestimmen. Hiernach soll er nach einer im Urteil wiedergegebenen ärztlichen Stellungnahme von Dr. B. vom 29. Januar 1963 im August 1953 an einer Magenschleimhautentzündung mit Verwachsungen gelitten haben. Der Zeitraum zwischen Zeitpunkt der Entlassung im Februar 1948 und dem August 1953 ist zu lang, sodass ein unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang zu der Mangelsituation in der Kriegsgefangenschaft nicht wahrscheinlich gemacht werden kann. Insoweit folgt der Senat den zahlreichen und gleichlautenden medizinischen Bewertungen der Versorgungsärzte des Beklagten.

Gegen einen solchen Zusammenhang sprechen auch die dokumentierten Angaben des Klägers im Tatbestand des Urteils des Bezirksarbeitsgerichts vom 15. Februar 1963. Hiernach hatte der Kläger damals behauptet, er habe vor 1954 nicht an Magenbeschwerden gelitten. Dies stimmt mit seinen Angaben im Schwerbehindertenantrag vom 20. September 1961 überein, in dem er den Beginn der Magenerkrankung auf das Jahr 1956 bestimmt hatte, und wird auch im Untersuchungsbefund von Dr. W. vom 20. September 1961 bestätigt. Eine nachvollziehbare Begründung des Klägers, wie es zu diesen dokumentierten Angaben von ihm in der Vergangenheit gekommen ist und warum er in seinem aktuellen Vortrag hiervon so deutlich abweicht, ist den zahlreichen Unterlagen und seinen schriftlichen Äußerungen

nicht zu entnehmen.

Gegen eine internierungsbedingte Magenerkrankung spricht auch die vom Bezirksarbeitsgericht wiedergegebene Befundangabe von Dr. B. vom 29. Januar 1963. Hiernach wurde der Kläger im August 1953 wegen einer Magenschleimhauterkrankung behandelt. Dem schlossen sich Folgebehandlungen im Juli 1955 und September 1956 an. In diesem Zusammenhang kommt der Prüfung des Sozialversicherungsausweises eine besondere Bedeutung zu. Nach der eigenen Abgabe des Klägers im Ortstermin vom 14. August 2009 sind diese Eintragungen im Sozialversicherungsausweis jeweils vom Betrieb vorgenommen worden. Darunter findet sich eine mit dem Stempel von Dr. B. versehene Eintragung vom 21. Oktober 1952. Dies spricht dafür, dass der Arztwechsel des Klägers von Dr. S. auf Dr. B. vor dem 21. Oktober 1952 erfolgt sein müsste. Daraus folgt weiter, dass die erstmalige Behandlung bei Dr. B. bereits im Oktober 1952 stattgefunden, jedoch keine Magenerkrankung zum Gegenstand hatte. Schließlich hat Dr. B. in dem im Urteil des Bezirksarbeitsgerichts wiedergegebenen Befund diesen Zeitpunkt ausdrücklich auf den August 1953 bestimmt. Für den Zeitraum zwischen Oktober 1952 bis August 1953 fehlt es nach diesen Unterlagen an Magenbehandlungen bei Dr. B., obwohl der Kläger behauptet, ständig wegen solcher Beschwerden von Dr. S. und Dr. B. behandelt worden zu sein.

Gegen eine Magenerkrankung des Klägers vor dem August 1953 spricht noch ein weiterer Gesichtspunkt: Beim Ortstermin am 14. Oktober 2009 hat der Kläger die Vermutung geäußert, Dr. B. müsse über seine vorherige Krankheitsgeschichte seit der Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft und Behandlung bei Dr. S. informiert gewesen sein. Dies erscheint plausibel, da es bei der Übernahme von Patienten nach einem altersbedingten Arztwechsel üblich ist, solche Informationen an den Nachfolger weiter zu geben. Dann aber hätte Dr. B. auch die vom Kläger angegebenen Magenbehandlungen mit weißem Pulver und die Tablettengabe durch Dr. S. seit 1948 kennen müssen. Nach dem im Urteil des Bezirksarbeitsgerichts wiedergegebenen Befundbericht vom 29. Januar 1963 setzt der wohl ausführlich informierte Dr. B. jedoch den Beginn der Magenerkrankung des Klägers auf August 1953 an, ohne auf mögliche einschlägige Vorerkrankungen seit 1948 aus der Behandlung von Dr. S. hinzuweisen.

Gegen eine in der Internierungszeit erworbene Magenerkrankung spricht auch das Prozessverhalten des damaligen Betriebes des Klägers im Verfahren vor dem Kreis- und Bezirksarbeitsgericht in den Jahren 1962/1963. Die Behauptung des Klägers, der Werksleiter Werner hätte in der mündlichen Verhandlung vor dem Bezirksarbeitsgericht den Zusammenhang zur Kriegsgefangenschaft und der Magenerkrankung selbst hergestellt und auf betriebliche Krankenunterlagen verwiesen, bestätigt sich im Urteil nicht. Auf S. 3 des Urteils findet sich lediglich ein Sachvortrag des Betriebsleiters, er vermute eine kriegsbedingte Magenerkrankung des Klägers. Konkrete Angaben des Betriebsleiters zu Magenerkrankungen des Klägers zwischen Mitte 1948 bis 1953 lassen sich dem Urteil an keiner Stelle entnehmen. Wären dem damals vom Kläger verklagten Betrieb tatsächlich medizinische Informationen oder Unterlagen bzw. magenbedingte Krankmeldungen des Klägers für die Zeit von 1948 bis 1952 bekannt gewesen, hätte ein hohes Interesse des Betriebes bestanden, mit diesen Unterlagen dem Klageanspruch des Klägers im Prozess entgegenzutreten. Tatsächlich sind in dem Urteil aber keine Hinweise auf betriebsbekannte medizinische Unterlagen oder weitere Informationen über magenbedingte Krankmeldung des Klägers zwischen 1948 bis 1952 zu finden. Weder dem Betrieb noch den vernommenen Zeugen dürften daher magenbedingte Vorerkrankungen des Klägers in der Zeit zwischen 1948 bis 1952 bekannt gewesen sein.

Auch die Angaben der als Zeugin vernommenen Ehefrau Martha Herfurth können die erhebliche Nachweislücke zwischen der Entlassung des Klägers aus der Gefangenschaft im Jahr 1948 und der erstmals dokumentierten Magenerkrankung im August 1953 nicht schließen. Die als eidesstattliche Versicherung bezeichnete Erklärung der Zeugin vom 9. Juni 2009, der Kläger habe ab dem Zeitpunkt seiner Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft unter Magen- und Wirbelsäulenerkrankungen gelitten, ist nicht überzeugend, weil Frau H. erst im August 1949 aus polnischer Internierung nach Hause zurückkehrte. Deshalb kann sie zum Zeitraum von Februar 1948 bis August 1949 keine auf eigener Wahrnehmung beruhenden Angaben zu den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers machen. Ihre Angaben sind aber auch inhaltlich nicht für den Nachweis einer Magenerkrankung zwischen Februar 1948 und August 1953 geeignet. Dies gilt auch bei einer Beweiserleichterung. Denn sie hat zwar die Ausführungen des Klägers aus der Senatssitzung vom 25. März 2009 wiederholt, ihm sei ein weißes Pulver zur Magenbehandlung verschrieben worden. Sie hat diese Angabe aber nicht einem bestimmten Arzt zuordnen oder auf andere Weise näher konkretisieren können. Selbst zu der beruflichen und gesellschaftlichen Tätigkeit des Klägers ab 1949 hat sie keine konkreten Angaben mehr machen können. Insgesamt ist deshalb die Zeugenaussage als unergiebig zu werten.

Für die 1961 operativ behandelte Magenerkrankung des Klägers sind andere Ursachen als wesentliche Ursache eher wahrscheinlich. Nach dem Tatbestand des Urteils des Bezirksarbeitsgerichts vom 15. Februar 1963 zeigte er in den Jahren 1954 bis 1955 ein hohes berufliches und gesellschaftliches Engagement, was auf eine entsprechend starke psychische und physische Inanspruchnahme schließen lässt. Diese erhebliche Belastung hatte der Kläger damals selbst zum Anlass genommen, seinem Arbeitgeber in einem Klageverfahren vorzuwerfen, die aufgetretene Magenerkrankung sei durch arbeitsrechtliche Pflichtverletzungen des Betriebes wegen Überlastung sowie mangelhafte Ernährungs- und Pausenmöglichkeiten entstanden. Starke exogene (von außen wirkende) Belastungsfaktoren können für das Auftreten eines Geschwürsleiden von wesentlicher Bedeutung sein (vgl. auch AHP 1996 Ziffer 106 Abs. 5 (S. 274)). Dies gilt insbesondere für eine akute Gastritis (auch AHP 1996 Ziffer 106 Abs. 2 (S.273)). Das starke gesellschaftliche und berufliche Engagement des Klägers ist daher als exogener Ursachenfaktor geeignet gewesen, eine Magenerkrankung auszulösen. Nach dem ausführlichen Sachbericht im Urteil des Bezirksarbeitsgerichts handelte es sich beim Kläger nach den damals übereinstimmenden Aussagen der Zeugen Liebl, Kretzschmar und Dietrich um einen sehr fleißigen und gesellschaftlich engagierten Mitarbeiter, der sich durch berufliche Qualifizierungen usw. in eine deutlich höhere Positionen hat arbeiten können.

Die Behauptung des Klägers, er habe von Dr. S. in der Zeit von 1948 bis 1952 Magenmedikamente in bestimmter Art und Form ("weißes Pulver") erhalten, wird von ihm erstmals in der Sitzung am 25. März 2009 vorgetragen. Diese Angabe ist, abgesehen von den fehlenden Belegen, wenig glaubhaft. Der Kläger hat seinen Anspruch bereits in den Jahren 1999 bis 2003 im Verfahren S 1 V 33/99 (Sozialgericht Halle) und im Verfahren L 7 V 10/01 (LSG Sachsen-Anhalt) verfolgt, ohne auf diesen Umstand jemals hingewiesen zu haben. Es ist auch wenig überzeugend, wenn der Kläger nachträglich sein damaliges starkes berufliches und gesellschaftliches Engageent in den fünfziger Jahren immer stärker einzuschränken versucht, um so mögliche andere Ursachen für seine Magenerkrankung zu entkräften. So verneint er in seinen letzten Schriftsätzen erstmals sogar, gelegentlich freiwillig nachts im Betrieb gearbeitet zu haben und stellt sich damit in Widerspruch zu der im Urteil des Bezirksarbeitsgerichts dokumentierten Aussage des Zeugen Kretzschmar. Die Tatsache der von ihm damals als stark belastend empfundenen zahlreichen Überstunden im Betrieb, die ihn zu einem aufwendigen arbeitsrechtlichen Prozess gegen den Beschäftigungsbetrieb über zwei Instanzen zu DDR-Zeiten veranlasst hatten, wird von ihm jetzt nur noch verharmlosend

dargestellt. Dies steht im Widerspruch zu seinem damaligen Vorbringen vor dem Kreisarbeitsgericht, vor dem er offenbar wörtlich ausgeführt hatte: "Früher war ich nie ernstlich krank, Magenbeschwerden kannte ich nicht" (vgl. S. 7 des Urteils des Bezirksarbeitsgerichts). Widersprüche zu den dokumentierten Angaben zum Beginn der Magenerkrankung im Jahr 1956 und zu möglichen Zusammenhängen zum Arbeitsunfall aus dem Jahr 1958 werden von ihm jetzt ohne nachvollziehbare Begründung pauschal bestritten. Das im Tatbestand des Urteils des Bezirksarbeitsgerichts detailreich dargestellte Prozessverhalten des Klägers offenbart damit deutliche Widersprüche zum seinem jetzigen Prozessvortrag und lassen diesen wenig glaubhaft erscheinen.

Träfe sein jetziger Sachvortrag zu, er habe seit seiner Kriegsgefangenschaft im Februar 1948 ständig unter schweren Magenbeschwerden gelitten, müsste sich der Kläger fragen lassen, ob er in dem damaligen Arbeitsrechtstreit in Anwesenheit des am damaligen Verfahren mitwirkenden Bezirksstaatsanwaltes bewusst die Unwahrheit gesagt hatte. Schließlich hätte er dann ein ihm lange bekanntes Internierungsleiden seit 1948 bewusst verschwiegen, um sich vermeintlich finanzielle Vorteile zu sichern. Dies erscheint dem Senat kaum vorstellbar. Denn ein solches, geradezu betrügerisches, Prozessverhalten hätte die hohe Gefahr strafrechtlicher Konsequenzen und den möglichen Verlust der bürgerlichen Existenz mit sich gebracht, mithin den Verlust all dessen, was sich der Kläger seit der Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft mühsam erarbeitet hatte. Außerdem hätte er damit auch seine Familie mit vier Kindern existenziell in Gefahr gebracht, was angesichts der finanziell überschaubaren Schadensersatzforderung gegen den Betrieb kaum lohnenswert gewesen sein dürfte. Eher wahrscheinlich ist es deshalb, dass der Kläger nach seiner Magenoperation im Jahr 1961 tatsächlich fest davon überzeugt war, sein Magenleiden sei allein auf die ungünstigen betrieblichen Umstände ab 1954 zurückführen. Dann müsste er jedoch plausibel erklären können, wie es bei ihm zu dem gravierenden Sinneswandel in der Bewertung seiner damaligen Magenerkrankung kommen konnte. Dies ist ihm in keiner Weise gelungen. Stattdessen hat er im Verlaufe des Prozesses immer stärkere Anstrengungen unternommen, die Bedeutung seines damaligen beruflichen Engagements und seines Verhaltens im Arbeitsrechtsstreit herunter zu spielen, ohne dafür überzeugende Argumente oder Nachweise zu bringen.

Das Urteil des Bezirksarbeitsgerichts vom 15. Februar 1963 lässt auch keine rechtsstaatswidrige Tendenz zu Lasten des Klägers erkennen. Er wurde als sehr fleißiger, gesellschaftlich engagierter und ausgezeichneter Mitarbeiter dargestellt. Den Zeugen Liebl und Kretzschmar wurde nach den Bewertungen des Bezirksarbeitsgerichts sogar eine fahrlässige Pflichtverletzung zu Lasten des Klägers zum Vorwurf gemacht und damit dessen Prozessbegehren in diesem Punkt bestätigt. Der Schadensersatzanspruch wurde vom Gericht allein wegen des fehlenden Zusammenhangs zwischen Pflichtverletzung und Schadenseintritt abgelehnt.

Die Vermutung des Klägers, er habe während der Internierungszeit eine Heliobacter-Infektion erlitten, die das Geschwür am Zwölffingerdarm ausgelöst habe, lässt sich nicht bestätigen, da hierfür jegliche Anhaltspunkte fehlen. Nach den AHP Ziffer 106 (1996) Abs. 2 und Abs. 3 wird zwischen einer akuten Gastritis und einer chronischen Gastritis unterschieden. Geht man zu Gunsten des Klägers von einer chronischen Gastritis aus, die in der Typ-B-Form in der Mehrzahl der Fälle durch eine Heliobacter pylori-Infektion ausgelöst wird, lässt sich den Unterlagen kein medizinischer Befund entnehmen, der für eine internierungsbedingte Infektion sprechen könnte. Es fehlt an zeitnahen medizinischen Belegen über eine Magenerkrankung unmittelbar nach dem Jahr 1948. Gegen eine schwere und langwierige Magenerkrankung unmittelbar nach der Internierung des Klägers spricht im Übrigen auch sein dokumentierter Arbeitsbeginn am 13. Juli 1948. Hätte er tatsächlich – wie er behauptet – bereits zu dieser Zeit an einer schwerwiegenden Magenerkrankung gelitten, wäre ihm die körperlich sehr anstrengende Tätigkeit als Maurer in einem Bergbaubetrieb nur unter erschwerten Bedingungen – wenn überhaupt – möglich gewesen.

b. Ein Zusammenhang zwischen den schweren Tätigkeiten in der Internierungszeit und der Wirbelsäulenerkrankung lässt sich ebenfalls nicht wahrscheinlich machen.

Gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen zunächst die vom Kläger selbst vorgelegten Gutachten zu seinem Arbeitsunfall vom 9. Juni 1958. Hiernach war nach der medizinischen Auswertung der Bildbefunde ein Abbruch der Randleiste der Deckplatte des vierten Wirbelkörpers entstanden, der auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden konnte. Hinweise auf zu dieser Zeit bereits vorhandene schwere und degenerative, über das Altermaß hinausgehende Wirbelsäulenschäden finden sich dagegen nicht. Die in den Gutachten vom 28. Februar 1966 und 16. April 1968 berichtete Vorschädigung der Wirbelsäule ändert an dieser Bewertung nichts. In diesen Gutachten finden sich keine konkreten Beschreibungen über die Art und Intensität dieser Vorschädigung. Nach der überzeugenden Bewertung des Versorgungsarztes Dr. W. vom 4. November 1997 ist mit Ausnahme der Fraktur des vierten Lendenwirbelkörpers von einer altersgemäßen Veränderung der Wirbelsäule auszugehen. Auch sein Hinweis, die begrenzte Einwirkungszeit von 1945 bis 1948 sei kaum geeignet, eine berufskrankheitstypische Erkrankung der Wirbelsäule zu entwickeln, hält der Senat für nachvollziehbar. Dies gilt auch deshalb, weil der Kläger nach dem Gutachten vom 17. Juli 1986 erst seit 1981 über vermehrte Rückenbeschwerden geklagt hatte. Demgegenüber liegen keine zeitnahen medizinischen Befunde ab 1948 vor, die auf eine internierungsbedingte schwerwiegende Überlastung der Wirbelsäule hindeuten könnten.

Auch das Vorbringen des Klägers zur Wirbelsäulenschädigung enthält Widersprüche. Zunächst hatte er im ersten gerichtlichen Verfahren (S 1 V 33/99) einen schweren Sturz von einem Gerüst mit entsprechender Wirbelsäulenverletzung während der Internierungszeit mit längerem Hospitalaufenthalt behauptet. Da mit Ausnahme des Arbeitsunfalls von 1958 keine anderen traumatischen Schädigungen an der Wirbelsäule medizinisch belegt sind und auch der Krankenlagerbericht keine Hinweise auf eine derartige traumatische Verletzung zwischen 1945 bis 1948 enthalten hatte, hat er diesen Tatsachenvortrag ohne jede plausible Begründung fallengelassen. Es ist nicht nachvollziehbar, wieso er zunächst ein schweres Sturzereignis in Gefangenschaft behauptet, um dann unter Aufgabe dieser angeblichen Schädigung auf eine die Wirbelsäule überlastende Tätigkeit zu verweisen. Auch hier ist erkennbar, dass sich der Kläger prozesstaktisch verhält.

c.

Auch mögliche Beweiserleichterungen zugunsten des Klägers wegen der aufgrund des Zeitablaufs bedingten schwierigen Beweislage können weder für die Magenerkrankung noch für die Wirbelsäulenschädigung zum Tragen kommen.

Es ist in jahrzehntelanger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) geklärt, dass im sozialen Entschädigungsrecht (vgl. dazu besonders BSG SozR 3850 § 52 Nr 1 S 3) eine Beweislastumkehr wie in Arzthaftpflichtprozessen grundsätzlich nicht zum Tragen kommt. Wie das BSG in seinem Urteil vom 18. Mai 2006 – B 9a V 2/2005 R (zitiert nach juris) nochmals bestätigt hat, ist der Rechtsgedanke der

Beweislastumkehr mehrfach erwogen, zumeist aber verworfen worden. Im Hinblick auf die Beweiswürdigung beim Ursachenzusammenhang ist in der Rechtsprechung entscheidend darauf abgestellt worden, dass schon das Gesetz den Beweismaßstab der "hinreichenden Wahrscheinlichkeit" genügen lässt und damit für die Betroffenen wesentlich erleichterte Anspruchsvoraussetzungen - auch im Vergleich zu den Beweisregeln im Zivilprozess - einräumt. Auf dieser Grundlage hat es das BSG seit jeher abgelehnt, hinsichtlich der sog. haftungsausfüllenden Kausalität (dem Zusammenhang zwischen primärer Schädigung und späterer Gesundheitsstörung) eine Beweislastumkehr zuzulassen. Auch zur sog. haftungsbegründenden Kausalität – d.h. zu der Frage, ob das schädigende Ereignis den Eintritt des Primärschadens wesentlich verursacht hat, genügt die Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG a.a.O.). Folglich besteht auch in diesem Zusammenhang kein Grund für weiter gehende Beweiserleichterungen. Damit müssen für den vom Kläger behaupteten Kausalzusammenhang zwischen den Bedingungen in der Kriegsgefangenschaft und den geltend gemachten weiteren Schädigungsfolgen typische Lebenswahrscheinlichkeiten oder konkrete Hilfstatsachen als erwiesen gelten, die einen derartigen Rückschluss im Wege eines Anscheinsbeweises oder eines Indiziennachweises ermöglichen könnten. Hieran fehlt es aus den oben genannten Gründen.

Soweit der Kläger mit Schreiben vom 29. Oktober 2009 den Vorwurf erhoben hat, vom Berichterstatter in der mündlichen Verhandlung vom 20. Oktober 2009 hinsichtlich der Einzelheiten des Tatbestandes getäuscht und betrogen worden zu sein, ist dieser Vorwurf als unzutreffend zurückzuweisen. Der Sachverhalt ist in seinen wesentlichen Teilen seit Jahren bekannt. Er beruht hauptsächlich auf dem Vorbringen des Klägers sowie auf dem Ergebnis der Ermittlungen von Behörde und Gericht. Der Senat hat sich mit diesem Sachverhalt und den fortwährenden Ergänzungen bzw. Änderungen durch den Kläger mehrmals ausführlich auseinandergesetzt. Allerdings war es alleinige Aufgabe des Senats, aus diesem Sachverhalt die notwendigen rechtlichen Folgerungen zu ziehen. Dies ging, wie ausgeführt, zu Ungunsten des Klägers aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Ein Grund für die Zulassung der Revision nach § 160 SGG liegt nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2012-10-02