L 6 V 1469/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 V 2658/04

Datum

18.01.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 V 1469/05

Datum

26.09.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 18. Januar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Anerkennung weiterer Schädigungsfolgen sowie die Gewährung einer höheren Beschädigtenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der 1922 geborene Kläger erlitt am 24. Oktober 1942 während der Ableistung seines Wehrdienstes eine Kriegsverletzung. Das Versorgungsamt (VA) Gleiwitz stellte mit Bescheid vom 27. April 1944 eine Versteifung des rechten Schultergelenks, eine geringe Bewegungsbehinderung im rechten Ellenbogengelenk, eine Schwäche der rechten Hand und Narben an der Brust und an beiden Beinen als Wehrdienstbeschädigung fest und bewilligte nach dem Wehrmachtsfürsorge- und -versorgungsgesetz (WFVG) ein Versehrtengeld nach Stufe II ab 1. Februar 1944. Ab März 1959 bemühte sich der Kläger erstmals um eine Wiederaufnahme der entsprechenden Versorgungsleistungen. Mit Bescheid vom 19. Juni 1962 bewilligte das VA Stuttgart unter Vorbehalt eine Unterstützung ab 1. Juni 1960 nach einer Minderung der Erwerbfähigkeit (MdE) um 40 vom Hundert (v. H.). Das VA Ravensburg stellte mit Bescheid vom 30. März 1967 nach dem BVG eine Versteifung des rechten Schultergelenks, eine Bewegungseinschränkung des rechten Ellenbogengelenks und eine Schwäche der rechten Hand als Schädigungsfolgen fest und führte aus, die MdE betrage 40 v. H. Im weiteren Verlauf holte das VA Ravensburg in Polen die Untersuchungsberichte der Bezirks-Ärztelkommission für Fragen der Invalidität und Beschäftigung vom 20. November 1973 und von Dr. C. vom 5. Februar 1974 ein. Mit Bescheid vom 4. Oktober 1974 bewilligte das VA Ravensburg Versorgungsbezüge nach einer MdE um 50 v. H. gem. § 30 Abs. 1 und 2 BVG ab 1. Oktober 1974.

Mit Bescheid vom 26. Mai 1988 lehnte das VA Ravensburg den Antrag vom 24. Juni 1987 auf Rentengewährung ab, weil eine wesentliche Verschlimmerung der Schädigungsfolgen nicht eingetreten sei. Die Schädigungsfolgen wurden jedoch - unter zusätzlicher Anerkennung von Narben und Stecksplittern - wie folgt neu bezeichnet: "Bewegungseinschränkung des re. Schultergelenkes, Beugebehinderung des re. Ellenbogengelenkes, Schwäche der rechten Hand, Stecksplitter in den Weichteilen des Halses, der rechten Schulter, der re. u. li. Brustkorbseite, des li. Beines, Narben an der rechten Schulter, am rechten Oberarm, rechter Brustkorbseite, li. Oberschenkel, re. Unterschenkel". Diesem Bescheid lagen zugrunde: Kurbericht der Kurklinik W. über die Maßnahme vom 10. Februar bis zum 9. März 1988, Chirurgisches Gutachten von Dr. L. vom 4. März 1988, Stellungnahme des Radiologen Dr. L. vom 4. März 1988, Neurologisches Gutachten von Dr. D. vom 7. März 1988, Stellungnahme der Internistin Dr. C. vom 8. März 1988.

Im weiteren Verlauf stellte der Kläger mehrere Erhöhungsanträge, welche alle ohne Erfolg blieben.

Am 12. März 2003 beantragte der Kläger zuletzt die Neufeststellung der Schädigungsfolgen und eine höhere Rente. Er führte aus, seine Lunge sei durch Stecksplitter verletzt worden. Er legte die Bescheinigungen von Dr. G. aus T.-G. vom 3. März und 28. Mai 2003 und des Radiologen B. vom Krankenhaus in T.-G. vom 28. Mai 2003 vor. Dr. G. führte aus, in den letzten drei Jahren habe sich der Gesundheitszustand hauptsächlich im Bereich des Atmungssystems wesentlich verschlechtert. Es lägen rezidivierende Entzündungszustände des Bronchialbaumes, ein chronischer Husten mit eitrigem Auswurf, Atemnot und schnelle Ermüdung vor. Außerdem leide der Kläger an regressiven Veränderungen des Atmungssystems, welche mit dem Alter sowie Narben nach Verletzungen und Fremdkörpern aus dem Krieg verbunden seien. Die narbigen Veränderungen erschwerten die normale Lungenventilation. Ähnliche Veränderungen verstärkten das Schmerzsyndrom des linken Unterschenkels. Außerdem werde der Kläger seit einigen Jahren wegen

Epilepsie behandelt. Gegenwärtig bestünden keine Anfälle. Der Radiologe B. beschrieb den Röntgenbefund vom 15. Mai 2003 dahingehend, dass die Lungen emphysematös seien, in der Projektion der rechten Thoraxhälfte und der rechten Achselgrube zahlreiche Schatten metallischer Fremdkörper sichtbar seien, ein einzelner kleiner Schatten des metallischen Fremdkörpers unterhalb des linken Hilus liege, sich in der Projektion des unteren Lungenfeldes rechts eine strichförmige, fibröse, entzündliche Veränderung befinde, eine Hypertonia arterialis mäßigen Grades bestehe, die Aorta verlängert und sklerotisch gesättigt sei, in den Weichteilen des linken Unterschenkels einige disseminierte, kleine Fremdkörper lägen sowie sich in halber Schienbeinlänge hinten und parazentral ein Bild der überstandenen Periostitis zeige. Diese Unterlagen wurden in der versorgungszärztlichen Stellungnahme vom 4. Juli 2003 dahingehend bewertet, dass der Kläger unter einer chronischen Emphysebronchitis leide, welche ein versorgungsfremder Nachschaden sei. Ein Zusammenhang mit den Thoraxwandstecksplittern könne nicht festgestellt werden. Der Antrag sei unbegründet, da es keine Lungenstecksplitter gebe. Mit Bescheid vom 10. Juli 2003 lehnte das VA Ravensburg den Antrag ab.

Hiergegen legte der Kläger am 1. August 2003 Widerspruch ein. Hierzu führte der Internist Dr. E. in der versorgungszärztlichen Stellungnahme vom 5. Dezember 2003 aus, es sei auf den Röntgen-Thoraxbefund einschließlich Durchleuchtung vom 26. Februar 1988, welcher von dem Radiologen Dr. L. beurteilt worden sei, zu verweisen, nach dem sämtliche Metallsplitter im Bereich der Brustwand, also nicht in der Lunge, lägen. Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16. Dezember 2003 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 10. Februar 2004 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Er führte aus, die in Thorax, Bauch, beiden Beinen und Händen vorhandenen Splitter verursachten seine Beschwerden, das rechte Schlüsselbein sei nicht in Ordnung und seine rechte Hand sei steif.

Das SG holte das Gutachten nach Aktenlage von Dr. W., Chefarzt der Abteilung für Orthopädie im Gemeinschaftskrankenhaus B., vom 3. August 2004 ein. Der Sachverständige führte aus, die zahlreichen Röntgenaufnahmen des Schädels, der Halswirbelsäule seitlich, des Brustkorbes, der rechten Schulter, des Ellengelenkes, der rechten Hand und des linken Unterschenkels seien von ihm ausgewertet worden. Im Bereich des Schädels projizierten sich offensichtlich überwiegend auf die Kopfschwarte und die Weichteile des Halses winzige, metallidichte Fremdkörperschatten. An der Halswirbelsäule, ebenso auf einer seitlichen Aufnahme des Brustkorbes, auf dem die Brustwirbelsäule abgebildet sei, sehe man ausgedehnte Verschleißerscheinungen in Form von osteochondrotischen und spondylotischen Veränderungen. An der rechten Schulter sehe man eine schwere posttraumatische Arthrose mit einem nahe am Schultergelenk liegenden größeren metallidichten Fremdkörperschatten und zahlreichen kleineren metallidichten Fremdkörperschatten, die sich in die Weichteile der Schulter bzw. der rechten Brustkorbwand projizierten. An der rechten Hand befänden sich ebenfalls mehrere metallidichte Fremdkörperschatten in den Weichteilen bzw. in der Basis des III. Mittelhandknochens ohne Nachweis eines stattgehabten Bruches. Man erkenne eine schwere Arthrose im Grundgelenk des II. und III. Fingers mit cystischen Veränderungen im Köpfchen des II. und III. Mittelhandknochens ohne Nachweis eines stattgehabten Bruches, die keinen ursächlichen Zusammenhang mit dem metallidichten Fremdkörperschaden habe. Am rechten Ellenbogengelenk projiziere sich außerhalb des Ellengelenkes ebenfalls ein winziger Fremdkörperschatten, am linken Unterschenkel ebenfalls mehrere winzige metallidichte Fremdkörperschatten in den Weichteilen der Wade. Die Knochenrinde des Schienbeins sei im mittleren Drittel innen und hinten etwas verdickt, ohne Hinweis für eine Knochenentzündung oder eine vorausgegangene knöcherne Verletzung.

Dr. W. kam zu der Einschätzung, es sei nicht wahrscheinlich, dass in den Schädigungsfolgen eine Verschlimmerung aus orthopädisch-chirurgischer Sicht gegenüber dem Befund eingetreten sei, wie er in den Gutachten von Dr. L. und Dr. D. niedergelegt sei. Die Weichteilsplitter im Unterschenkel seien nicht geeignet, zu zunehmenden Beschwerden im linken Bein zu führen. Dr. K. und Dr. E. hätten in ihren versorgungszärztlichen Stellungnahmen zurecht darauf hingewiesen, dass die Verschlechterung der Atemfunktion nicht auf die metallidichten Fremdkörperschatten im Bereich des Brustkorbes zurückzuführen seien, da die Röntgenaufnahmen und insbesondere die Durchleuchtung, die Dr. L. durchgeführt habe, bewiesen hätten, dass keine metallidichten Fremdkörperschatten innerhalb der Lungen feststellbar seien. Die MdE aus orthopädisch-chirurgischer Sicht sei mit anatomisch 40 v. H. sehr großzügig bemessen, da dies einer vollständigen Versteifung des rechten Schultergelenkes in ungünstiger Stellung entspreche.

Hierauf gestützt wies das SG die Klage mit Urteil vom 18. Januar 2005 ab.

Gegen das ihm am 14. Februar 2005 zugestellte Urteil des SG hat der Kläger am 31. März 2005 Berufung eingelegt. Er fühle dort, wo sich die Splitter befänden, ein unheimliches Stechen und Reißen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des SG vom 18. Januar 2005 und den Bescheid vom 10. Juli 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2003 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihm unter Feststellung weiterer Schädigungsfolgen eine höhere Beschädigtenrente zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat den Beteiligten unter dem 30. Mai 2005 mitgeteilt, es komme die Möglichkeit in Betracht, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, zu dieser Verfahrensweise Stellung zu nehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss entscheiden, weil er eine

mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, die Beteiligten Gelegenheit erhalten haben, sich hierzu zu äußern und die Entscheidung einstimmig ergeht.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Weitere Schädigungsfolgen sind nicht festzustellen. Die bislang festgestellten Schädigungsfolgen haben sich nicht wesentlich verschlimmert und bedingen nach wie vor keine höhere MdE als 50 v. H.

Nach [§ 48 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist ein Versorgungsanspruch neu festzustellen, wenn in den für seine letzte bindende Feststellung maßgebend gewesenen Verhältnissen eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Eine solche ist gegeben, wenn sich die als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen verschlimmert haben, oder wenn zu diesen ein Leiden hinzugetreten ist, das durch wehrdienstliche Einwirkungen oder Einflüsse hervorgerufen oder verschlimmert worden ist (BSG, Urteil vom 10. Dezember 1975 - [9 RV 112/75](#) - [BSGE 41, 70](#)). Wesentlich ist dabei eine Änderung der Verhältnisse grundsätzlich nur dann, wenn sie zu einer Veränderung des Grades der MdE um mehr als 5 v. H. führt. Voraussetzung für die begehrte Neufeststellung ist, dass die Verschlimmerung der anerkannten bzw. das Hinzutreten neuer Gesundheitsstörungen eine Schädigungsfolge darstellt und hierfür nicht andere, von schädigungsbedingten Einflüssen unabhängige Umstände verantwortlich sind (BSG, Urteil vom 15. Dezember 1959 - [11/10 RV 1326/56](#) - [BSGE 11, 161](#); BSG, Urteil vom 13. Mai 1964 - [10 RV 371/62](#) - [BSGE 21, 75](#)). Ob eine wesentliche Änderung vorliegt, ist durch einen Vergleich der für die letzte bindend gewordene Feststellung maßgebenden Verhältnisse mit denjenigen zu ermitteln, die bei der Prüfung zur Neufeststellung vorliegen (BSG, Urteil vom 8. Mai 1981 - [9 RVs 4/80](#) - SozR 3100 Nr. 21 zu [§ 62 BVG](#)).

Wer durch eine militärische oder militärähnliche Dienstverrichtung, einen Unfall während der Ausübung dieses Dienstes oder durch die diesem Dienst eigentümlichen Verhältnisse eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält nach [§ 1 Abs. 1 BVG](#) wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung. Dabei müssen das schädigende Ereignis, die dadurch eingetretene gesundheitliche Schädigung und die darauf beruhenden Gesundheitsstörungen (Schädigungsfolgen) erwiesen sein, während nach [§ 1 Abs. 3 Satz 3 BVG](#) für die Frage des ursächlichen Zusammenhangs die Wahrscheinlichkeit ausreichend, aber erforderlich ist (BSG, Urteil vom 22. September 1977 - [10 RV 15/77](#) - [BSGE 45, 1](#); BSG, Urteil vom 19. März 1986 - [9a RVi 2/84](#) - [BSGE 60, 58](#)). Der ursächliche Zusammenhang ist vor allem nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt, d. h. dass unter Berücksichtigung der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den behaupteten ursächlichen Zusammenhang spricht. Ist ein Sachverhalt nicht beweisbar oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich zu machen, so hat nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) der Beteiligte die Folgen zu tragen, der aus dem nicht festgestellten Sachverhalt bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Zusammenhang Rechte für sich herleitet (BSG, Urteil vom 29. März 1963 - [2 RU 75/61](#) - [BSGE 19, 52](#); BSG, Urteil vom 31. Oktober 1969 - [2 RU 40/67](#) - [BSGE 30, 121](#); BSG, Urteil vom 20. Januar 1977 - [8 RU 52/76](#) - [BSGE 43, 110](#)).

Die MdE ist gemäß [§ 30 Abs. 1 BVG](#) nach der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen.

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist hier der Zustand der Schädigungsfolgen, der bei Erteilung des letzten bindenden Bescheides vom 26. Mai 1988 vorgelegen hat, mit dem heute vorliegenden Zustand zu vergleichen.

Der Senat ist zu der Überzeugung gelangt, dass keine weiteren Schädigungsfolgen festzustellen sind und sich die Schädigungsfolgen seit dem 26. Mai 1988 nicht wesentlich verschlimmert haben.

Dabei stützt sich der Senat im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. W. vom 3. August 2004. In Bezug auf die vom Kläger vorgebrachten Atembeschwerden hat Dr. W. unter Hinweis auf die versorgungsärztlichen Stellungnahmen vom 4. Juli und 5. Dezember 2003 ausgeführt, dass die Atembeschwerden nicht auf die metallgedichteten Fremdkörperschatten im Bereich des Brustkorbes zurückzuführen seien. Dies ist für den Senat im Hinblick darauf nachvollziehbar, dass Dr. L. in seiner Stellungnahme vom 4. März 1988 die Röntgenaufnahme des Thorax dahingehend beurteilt hat, es habe ein normaler Lungenbefund vorgelegen, und sich nur in der seitlichen Brustwand rechts zahlreiche metallgedichtete Fremdkörper, in der vorderen Brustwand links ein kleiner Metallsplitter und in der hinteren unteren Thoraxwand rechts ein gut bohnengroßer Stecksplitter befunden. Da somit keine intrapulmonalen Fremdkörper haben nachgewiesen werden können, sind nach Ansicht des Senats die vom Kläger vorgebrachten Atembeschwerden nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit schädigungsbedingt. In orthopädisch-chirurgischer Hinsicht hat Dr. W. ausgeführt, die Weichteilsplitter im linken Unterschenkel seien nicht geeignet, zu zunehmenden Beschwerden im linken Bein zu führen. Der Beurteilung von Dr. W., die Schädigungsfolgen hätten sich daher nicht verschlimmert, folgt der Senat nach eigener Prüfung.

Die Einschätzung von Dr. G. in seinen Berichten vom 3. März und 28. Mai 2003, die regressiven Veränderungen des Atmungssystems seien neben dem Alter mit den Kriegsverletzungen und den Fremdkörpern verbunden, hat sich somit nicht bestätigt. Auch der Radiologe B. hat in seinem Bericht vom 28. Mai 2003 nicht dargelegt, dass sich Splitter in der Lunge selbst befinden. Auch er hat nur ausgeführt, dass sich im unteren Lungenfeld eine strichförmige, fibröse, entzündliche Veränderung befinde. Fremdkörper hat er nur in der rechten Thoraxhälfte, der rechten Achselgrube, unterhalb des linken Hilus und in den Weichteilen des linken Unterschenkels gesehen.

Im Übrigen hat der Senat keine Anhaltspunkte, von weiteren Schädigungsfolgen oder von einer Verschlimmerung der bereits festgestellten Schädigungsfolgen auszugehen.

Nach alledem ist eine wesentliche Änderung der Verhältnisse nicht gegeben. Der Bescheid vom 26. Mai 1988 war nicht abzuändern. Der Kläger hat somit keinen Anspruch auf die Gewährung einer höheren Beschädigtenrente. Seine Berufung war daher zurückzuweisen.

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

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

Aus
Login
BWB
Saved
2006-09-28