L 6 VK 5547/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 2 VK 4215/08
Datum
14.11.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 VK 5547/11
Datum
21.03.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Altersbedingte Nachschäden sind bei der Beurteilung des GdS nicht zu berücksichtigen, sie erweitern im Gegensatz zum Spätschaden nicht den wehrdienstbedingten Schaden.
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. November 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten im Berufungsverfahren sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Abänderung der Höhe der/des der Beschädigtengrundrente zugrundeliegenden Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) beziehungsweise Grades der Schädigungsfolgen (GdS) streitig.

Der Beklagte stellte bei dem 1926 geborenen Kläger unter anderem auf der Grundlage der Gutachten vom 09.11.1953 und 24.06.1957 erstmals mit Bescheid vom 28.11.1961 Kriegsdienstbeschädigungsfolgen während seiner Zugehörigkeit zur Wehrmacht in der Zeit vom 24.02.1944 bis zum 24.04.1945 fest. Nach Einholung des Gutachtens vom 13.12.1989 bewilligte der Beklagte mit Neufeststellungsbescheid vom 22.06.1990 dem Kläger erstmals Beschädigtengrundrente nach einer MdE um 30 vom Hundert (v. H.) ab 01.03.1988. Unter Berücksichtigung des Gutachtens vom 11.03.2003 bewilligte der Beklagte mit weiterem Bescheid vom 21.03.2003 die dem Kläger gewährte Beschädigtengrundrente nach einer MdE um 40 v. H. seit 01.09.2001. Als Schädigungsfolgen sind eine endgradige Streckhemmung des linken Kniegelenkes, Narben an beiden Hüften nach Druckgeschwüren im Gipsverband, eine verhornte Narbe am linken Kleinzehenballen, eine kombinierte Schwerhörigkeit beidseits nach Trommelfelldurchlöcherung mit Neigung zur Mittelohreiterung beidseits und eine Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes anerkannt.

Am 14.07.2005 wurde beim Kläger wegen einer arteriellen Verschlusskrankheit des rechten Beines vom Unterschenkeltyp im Stadium IV mit cruropedalen Nekrosen eine Amputation des rechten Unterschenkels vorgenommen (Operationsbericht des K.-O.-Krankenhauses vom 14.07.2005, Entlassungsbericht der Fachkliniken H. vom 07.11.2005). Der Kläger beantragte am 31.05.2006 die Neufeststellung der Beschädigtengrundrente und legte diverse ärztliche Unterlagen vor. Er führte zur Begründung aus, das verbliebene linke Bein habe nun allein die elementare Funktion eines Standbeines zu übernehmen. Da dieses aber schon während des Wehrdienstes geschädigt worden sei, sei es hierzu funktionell nicht mehr einsetzbar. Mit Bescheid vom 09.05.2008 lehnte der Beklagte die Neufeststellung des Versorgungsanspruches des Klägers ab. Er führte zur Begründung aus, im Bereich der anerkannten Schädigungsfolgen sei weder eine Befundverschlimmerung, die eine Erhöhung des GdS rechtfertigen könne, eingetreten, noch lägen beim Kläger weitere Gesundheitsstörungen vor, die mit schädigenden Einwirkungen aus dem Kriegsdienst oder den anerkannten Schädigungsfolgen in ursächlichem Zusammenhang stünden. Nach den vorliegenden chirurgischen Gutachten vom 09.11.1953, 24.06.1957 und 13.12.1989 seien beim Kläger keine Durchblutungsstörungen der Füße festgestellt worden. Im Gutachten vom 11.03.2003 seien die Fußpulse beidseits als kräftig zu tasten beschrieben worden. Eine heute vorliegende Verschlusskrankheit beider Beine könne nicht mehr auf den Kriegsdienst, der im Jahr 1945 geendet habe, zurückgeführt werden. Eine Anerkennung der Amputation des rechten Unterschenkels als Schädigungsfolge sei daher nicht möglich.

Hiergegen legte der Kläger am 10.06.2008 Widerspruch ein. Er wies nochmals darauf hin, dass sein kriegsbeschädigtes linkes Knie untauglich sei, die durch die Amputation des rechten Beines entstandene beschwerliche Situation zu bewältigen. Der Vertragsarzt D. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 30.10.2008 aus, die Untersuchungen in den Fachkliniken H. hätten am linken Bein eine mittelgradige Bewegungseinschränkung des Hüftgelenkes um ein Drittel, eine geringgradige Streckhemmung des Kniegelenks von 15 Grad

und eine freie Beweglichkeit des Sprunggelenks ergeben. Hinweise auf eine Instabilität im Bereich des linken Beines lägen danach nicht vor. Die Funktionseinschränkungen des linken Beines entsprächen somit weitgehend unverändert dem im letzten maßgebenden Gutachten vom 11.03.2003 beschriebenen Befund. Von einer wesentlichen Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen im Bereich des linken Beines könne demnach nicht ausgegangen werden. Mit Widerspruchsbescheid vom 14.11.2008 wies der Beklagte den Widerspruch daraufhin zurück. Er führte aus, eine wesentliche Änderung in den als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen sei nicht eingetreten. Unter Zugrundelegung der Befunderhebung in den Fachkliniken H. habe sich im Bereich des linken Kniegelenks die Beugungsfähigkeit verbessert und die Streckfähigkeit verschlechtert, so dass insgesamt nicht von einer wesentlichen Verschlechterung ausgegangen werden könne.

Hiergegen hat der Kläger am 19.12.2008 Klage beim Sozialgericht Heilbronn erhoben. Er hat ausgeführt, bei einer einseitigen Fußabnahme komme einer Streckhemmung im benachbarten Kniegelenk eine erheblich gewichtigere Rolle zu als der Beugungshemmung. Die als verbessert gewertete Kniebeugung sei in den Fachkliniken H. antrainiert worden und leider längst nicht mehr aktuell.

Mit Gerichtsbescheid vom 14.11.2011 hat das Sozialgericht die Klage nach vorangegangener Anhörung im Erörterungstermin vom 17.12.2009 und mit Schreiben vom 15.01.2010 abgewiesen. Es hat zur Begründung dargelegt, Anhaltspunkte für einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung, die zur Amputation des rechten Unterschenkels geführt habe, und den anerkannten Schädigungsfolgen ergäben sich aus den medizinischen Unterlagen nicht. Ferner handele es sich bei der schädigungsunabhängigen Amputation im rechten Unterschenkel um einen sogenannten Nachschaden. Ein Nachschaden liege dann vor, wenn unabhängig von festgestellten Schädigungsfolgen weitere Erkrankungen aufträten. Es sei grundsätzlich unerheblich, ob und wie diese die gesamte Funktionsfähigkeit im Zusammenhang mit den Schädigungsfolgen beeinflussten oder ob sich die Schädigungsfolgen wegen des Auftretens eines Nachschadens stärker bemerkbar machten. Daraus resultiere grundsätzlich keine Erhöhung des GdS, weil der Nachschaden in keiner kausalen Beziehung zu den Schädigungsfolgen stehe. Ein Nachschaden sei grundsätzlich nicht im Rahmen der Bewertung des GdS für davon unabhängig vorliegende Schädigungsfolgen zu berücksichtigen. Infolge dessen sei der Ansatz des Beklagten, dass nämlich in den Schädigungsfolgen keine Änderung eingetreten sei, zutreffend.

Der Kläger hat gegen den ihm am 16.11.2011 zugestellten Gerichtsbescheid des Sozialgerichts am 16.12.2011 Berufung eingelegt. Er hat ausgeführt, das Sozialgericht sei in seinem Gerichtsbescheid unzutreffend von "Narben an beiden Händen" als Schädigungsfolgen ausgegangen. Ferner habe er zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung Kosten für juristische Fachliteratur in Höhe von 142 EUR aufgebracht. Außerdem verspüre er täglich unliebsam das Faktum einer Verschlimmerung.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. November 2011 sowie den Bescheid des Beklagten vom 9. Mai 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. November 2008 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihm Beschädigtengrundrente nach einem höheren Grad der Schädigungsfolgen als 40 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hat ausgeführt, die Einlassungen des Klägers beinhalteten keine neue Tatsachen oder Gesichtspunkte zum Streitgegenstand. Eine wesentliche Verschlimmerung in den Schädigungsfolgen sei nicht nachgewiesen. Da der Kläger mit seiner Klage erstinstanzlich keinen Erfolg gehabt habe, sei auch die vom Sozialgericht getroffene Kostenentscheidung nicht zu beanstanden.

Zum Erörterungstermin vom 19.12.2012 und zur mündlichen Verhandlung vom 21.03.2013 ist der Kläger nicht erschienen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143 und 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG zulässige Berufung ist nicht begründet.

Der Senat konnte nach § 153 Abs. 1 SGG in Verbindung mit § 110 Abs. 1 Satz 2 SGG trotz Ausbleibens des Klägers in der mündlichen Verhandlung verhandeln und entscheiden, da in der auch im Übrigen ordnungsgemäßen Ladung hierauf hingewiesen worden ist.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf höhere Beschädigtengrundrente.

Auch zur Überzeugung des Senats hat der Beklagte zu Recht mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 09.05.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.11.2008 eine Abänderung der mit Bescheid vom 21.03.2003 bewilligten Beschädigtengrundrente nach einem GdS von 40 abgelehnt. Der angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichts, mit dem die Klage abgewiesen worden ist, ist damit rechtlich nicht zu beanstanden.

Rechtsgrundlage für eine Aufhebung von Verwaltungsakten wegen einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes ist § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben (§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X). Der Verwaltungsakt soll mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit die Änderung zu Gunsten des Betroffenen erfolgt (§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB X).

In den Verhältnissen, die dem Bescheid vom 21.03.2003 zugrunde gelegen haben, ist keine wesentliche Änderung eingetreten.

Maßgebliche Rechtsgrundlagen für die Beurteilung und Neufeststellung der Beschädigtengrundrente sind §§ 1, 30 und 31 Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs (§ 1 Abs. 3 Satz 1 BVG). Beschädigte erhalten eine monatliche Grundrente bis zum 31.12.2008 bei einer MdE ab 30 v. H. und seit 01.01.2009 bei einem GdS ab 30 (§ 31 Abs. 1 BVG). MdE und GdS sind nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen (§ 30 Abs. 1 Satz 1 BVG). Sie sind nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu 5 Grad geringerer Grad wird vom höheren Zehnergrad mit umfasst (§ 30 Abs. 1 Satz 2 BVG). Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen; als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten (§ 30 Abs. 1 Satz 3 BVG).

Der Senat orientiert sich bei der Bewertung der Schädigungsfolgen bis zum 31.12.2008 an die im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung als antizipierte Sachverständigengutachten angewandten (BSG, Urteil vom 23.06.1993 - 9/9a RVs 1/91 - BSGE 72, 285; BSG, Urteil vom 09.04.1997 - 9 RVs 4/95 - SozR 3-3870 § 4 Nr. 19; BSG, Urteil vom 18.09.2003 - B 9 SB 3/02 R - BSGE 190, 205; BSG, Urteil vom 29.08.1990 - 9a/9 RVs 7/89 - BSG SozR 3-3870 § 4 Nr. 1) Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)" (AHP) und seit 01.01.2009 an die an deren Stelle getretene Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV). Da sich in Bezug auf die vorliegend zu beurteilende Problematik die VG gegenüber den AHP nicht wesentlich geändert haben, stellt der Senat im Folgenden allein auf die VG ab.

Danach liegt eine wesentliche Änderung im Ausmaß der Behinderung nur vor, wenn eine dauerhafte Änderung des Gesundheitszustands zu einer Änderung des GdB um wenigstens 10 führt (VG Teil A Nr. 7 a Satz 1).

Als Schädigungsfolge wird im sozialen Entschädigungsrecht jede Gesundheitsstörung bezeichnet, die in ursächlichem Zusammenhang mit einer Schädigung steht, die nach dem entsprechenden Gesetz zu berücksichtigen ist (VG Teil A Nr. 1 a) und ist Ursache im Sinne der Versorgungsgesetze die Bedingung im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat (VG Teil C Nr. 1 b Satz 1).

Zu den Fakten, die vor der Beurteilung eines ursächlichen Zusammenhangs geklärt ("voll bewiesen") sein müssen, gehören der schädigende Vorgang, die gesundheitliche Schädigung und die zu beurteilende Gesundheitsstörung (VG Teil C Nr. 2 a). Der schädigende Vorgang ist das Ereignis, das zu einer Gesundheitsschädigung führt (VG Teil C Nr. 2 b Satz 1 Halbsatz 1). Die gesundheitliche Schädigung ist die primäre Beeinträchtigung der Gesundheit durch den schädigenden Vorgang (VG Teil C Nr. 2 c Halbsatz 1). Zwischen dem schädigenden Vorgang und der Gesundheitsstörung muss eine nicht unterbrochene Kausalkette bestehen, die mit den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und den ärztlichen Erfahrungen im Einklang steht. Dabei sind Brückensymptome oft notwendige Bindeglieder. Fehlen Brückensymptome, so ist die Zusammenhangsfrage besonders sorgfältig zu prüfen und die Stellungnahme anhand eindeutiger objektiver Befunde überzeugend wissenschaftlich zu begründen (VG Teil C Nr. 2 d Sätze 1 bis 3).

Für die Annahme, dass eine Gesundheitsstörung Folge einer Schädigung ist, genügt versorgungsrechtlich die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Sie ist gegeben, wenn nach der geltenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (VG Teil C Nr. 3 a Sätze 1 und 2). Grundlage für die medizinische Beurteilung sind die von der herrschenden wissenschaftlichen Lehrmeinung vertretenen Erkenntnisse über Ätiologie und Pathogenese (VG Teil C Nr. 3 b Satz 1). Aus dem Umstand, dass der Zusammenhang der Gesundheitsstörung mit einem schädigenden Vorgang nach wissenschaftlicher Erkenntnis nicht ausgeschlossen werden kann, lässt sich nicht folgern, dass er darum wahrscheinlich sei. Ebenso wenig kann das Vorliegen einer Schädigungsfolge bejaht werden, wenn ein ursächlicher Zusammenhang nur möglich ist (VG Teil C Nr. 3 d Sätze 1 und 2).

Ein Nachschaden ist eine Gesundheitsstörung, die zeitlich nach der Schädigung eingetreten ist und nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der Schädigung steht. Eine solche Gesundheitsstörung kann bei der Feststellung von MdE und GdS nach § 30 Abs. 1 BVG nicht berücksichtigt werden, auch dann nicht, wenn sie zusammen mit Schädigungsfolgen zu besonderen Auswirkungen führt, bei denen die Schädigungsfolgen eine gleichwertige oder überwiegende Bedeutung haben (VG Teil C Nr. 12 b). Wenn demgegenüber nach einer Schädigung eine weitere Gesundheitsstörung eintritt, bei der - vor allem nach ihrer Art - wahrscheinlich ist, dass die Schädigung oder deren Folgen bei der Entstehung dieser Gesundheitsstörung wesentlich mitgewirkt haben, so handelt es sich um einen Folgeschaden, der eine weitere Schädigungsfolge darstellt und daher mit seiner gesamten MdE beziehungsweise seinem gesamtem GdS zu berücksichtigen ist. Wenn ein solcher Folgeschaden erst viele Jahre nach der Schädigung in Erscheinung tritt, spricht man auch von einem Spätschaden (VG Teil C Nr. 12 c).

Unter Berücksichtigung der oben dargelegten Grundsätze hat der Kläger keinen Anspruch auf höhere Beschädigtengrundrente.

Dass eine Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen im linken Bein nicht vorliegt, entnimmt der Senat der überzeugenden versorgungsärztlichen Stellungnahme des Vertragsarztes D. vom 30.10.2008. Dieser hat zutreffend darauf hingewiesen, dass die im Entlassungsbericht der Fachkliniken H. vom 07.11.2005 beschriebenen Funktionseinschränkungen des linken Beines weitgehend unverändert dem im letzten maßgebenden Gutachten vom 11.03.2003 beschriebenen Befund entsprechen.

Ferner handelt es sich bei der am 14.07.2005 erfolgten Amputation des rechten Unterschenkels nicht um einen bei der Beurteilung von MdE und GdS zu berücksichtigenden Spätschaden im Sinne der VG Teil C Nr. 12 c, sondern um einen nicht zu berücksichtigenden Nachschaden im Sinne der VG Teil C Nr. 12 b.

Dass diese Amputation nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Kriegsdienst oder den anerkannten Schädigungsfolgen steht, ergibt sich aus Sicht des Senats bereits aus dem Operationsbericht des K.-O.-Krankenhauses vom 14.07.2005 und dem Entlassungsbericht der Fachkliniken H. vom 07.11.2005. Danach wurde die Amputation wegen einer arteriellen Verschlusskrankheit des rechten Beines vom Unterschenkeltyp im Stadium IV mit cruropedalen Nekrosen vorgenommen. Nachdem in den Gutachten vom 09.11.1953, 24.06.1957 und 13.12.1989 beim Kläger aber keine Durchblutungsstörungen der Füße festgestellt und im Gutachten vom 11.03.2003 die Fußpulse beidseits

als kräftig zu tasten beschrieben worden waren, ist die viele Jahre später aufgetretene arterielle Verschlusskrankheit auch zur Überzeugung des Senats nicht kriegsbedingt.

Der Kläger kann auch nicht mit seiner Argumentation, infolge der Kriegsverletzung am linken Bein könne er den amputationsbedingten Verlust des rechten Unterschenkels nicht kompensieren, durchdringen. Denn außerhalb der versorgungsrechtlich erheblichen Ursachenkette liegen Schäden, die zeitlich nach dem schädigenden Ereignis eingetreten sind und nicht mit der Schädigung im Zusammenhang stehen, insbesondere altersbedingte Veränderungen des körperlichen Zustandes des Betroffenen oder Veränderungen durch andere nichtwehrdienstbedingte Ereignisse, wie vorliegend durch die arterielle Verschlusskrankheit mit nachfolgender Unterschenkelamputation. Nichtwehrdienstbedingte Ereignisse dieser Art erweitern nicht den wehrdienstbedingten Schaden, sie schaffen oder erweitern vielmehr den nichtwehrdienstbedingten Schaden. Die bereits vorliegende wehrdienstbedingte Schädigung kann ursächlich nicht mehr durch Ereignisse berührt werden, die erst später und ohne ursächlichen Zusammenhang mit den bereits eingetretenen Folgen eingetreten sind. Allein wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung durch Kriegsdienst, nicht aber wegen der Folgen anderer vom Kriegsdienst unabhängiger Ereignisse, wird Versorgung nach dem BVG gewährt. Die Beurteilung von MdE und GdS kann sich deshalb nicht auf Einbußen der Erwerbsfähigkeit erstrecken, die durch Ereignisse außerhalb der versorgungsrechtlich wesentlichen Ursachenkette ausgelöst worden sind. Dieses Ergebnis ist nicht etwa unbillig; es entspricht dem Ziel und Zweck des Versorgungsrechts, die durch ein versorgungsrechtlich erhebliches Ereignis ausgelösten Schädigungen auszugleichen, nicht aber etwa alle Nachteile auszugleichen, die einem Versorgungsberechtigten nach seiner Schädigung ohne ursächlichen Zusammenhang mit dieser Schädigung selbst erwachsen (BSG, Urteil vom 29.05.1962 - 7/9 RV 634/60 - SozR Nr. 19 zu § 62 BVG; BSG, Urteil vom 19.06.1962 - 11 RV 1188/60 - SozR Nr. 15 zu § 30 BVG; BSG, Urteil vom 25.06.1963 - 11 RV 568/62 - SozR Nr. 16 zu § 30 BVG).

Nach alledem hat der Kläger keinen Anspruch auf höhere Beschädigtengrundrente.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Da sowohl Klage als auch Berufung ohne Erfolg bleiben, scheidet auch eine Übernahme der geltend gemachten Kosten für Fachliteratur aus, die der Kläger ohnehin nur im Rahmen seines Kostenantrags geltend machen könnte.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-04-10