

## L 15 VH 2/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 5 VH 142/96

Datum

18.03.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 VH 2/99

Datum

08.05.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18. März 1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob eine im November 1992 aufgetretene Osteomyelitis auf eine im Jahr 1967 erlittene Verletzung bei einem Fluchtversuch aus der DDR zurückzuführen ist.

Der am 1942 geborene Kläger beantragte am 24.06.1994 beim Amt für Versorgung und Familienförderung Bayreuth die Gewährung von Heilbehandlungsmaßnahmen nach dem Häftlingshilfegesetz (HHG), insbesondere auf Untersuchung mit Hilfe einer Computertomographie; bei seinem illegalen Grenzüberschreitversuch am 22.05.1967 sei er durch eine Schussverletzung am linken Knie und Prellung der Halswirbelsäule erheblich geschädigt worden. Dem Antrag war eine Bescheinigung der Regierung von Oberfranken nach § 10 Abs.4 HHG beigelegt, wonach sich der Kläger vom 11. bis 29.05.1964 sowie vom 22.05.1967 bis 06.11.1968 in politischem Gewahrsam im Sinne des HHG befunden hatte. Aus einem vom Kläger vorgelegten Bescheid des Generalstaatsanwalts des OLG Bamberg vom 11.04.1969 ging hervor, dass die Vollstreckung des Urteils des Bezirksgerichts Meiningen vom 27.10.1967, durch das der Kläger wegen versuchter Republikflucht und anderen Delikten zu zwei Jahren und neun Monaten Zuchthaus verurteilt worden war, für unzulässig erklärt worden war.

Nach vom Kläger vorgelegten Arztbriefen (Prof.Dr.K. vom Landkrankenhaus C. und Prof.Dr.E. von der Orthopädischen Klinik, W. befand dieser sich ab 19.11.1992 bis Oktober 1994 wiederholt in stationärer Behandlung wegen einer chronischen Osteomyelitis am linken Oberschenkel.

Das Versorgungsamt zog im Mai 1995 vom Justizvollzugskrankenhaus Leipzig einen ärztlichen Abschlussbericht vom 06.06.1967 über den Kläger bei. Danach habe eine Röntgenaufnahme des linken Kniegelenks in zwei Ebenen regelrechte Knochen- und Gelenkverhältnisse ohne Hinweis auf eine traumatische Läsion gezeigt. Der Weichteilschatten ventral der Patella sei, ebenso wie die Weichteile in Kniegelenkshöhe, deutlich verbreitert gewesen. Die postoperative Nachbehandlung der Weichteilwunde am Kniegelenk sei komplikationslos verlaufen; am siebten Tag seien die Fäden entfernt worden. Als Abschlussdiagnose wurden "Traumatische Weichteilverletzung am linken Knie, Comotio cerebri I" aufgeführt. Eine weitere Therapie sei nicht erforderlich, es bestehe für weitere 14 Tage Arbeitsunfähigkeit. Nach Beiziehung der Rentenakte der LVA Oberfranken und Mittelfranken sowie Einholung einer Auskunft der AOK Coburg forderte der Beklagte einen Befundbericht von dem praktischen Arzt Dr.B. an; dem Bericht waren Arztschreiben der Internistin Dr.S. , des Orthopäden Dr.P. , des Orthopäden Dr.H. sowie des Radiologen Dr.R. beigelegt. Anschließend wurde von dem Chirurgen Dr.E. nach Untersuchung des Klägers ein versorgungsärztliches Gutachten erstattet. Bei dieser Untersuchung (15.08.1995) schilderte der Kläger die Ereignisse - insbesondere seine Verletzung - am 1967, seinem 25. Geburtstag, folgendermaßen: Er habe zusammen mit seinem Freund, B. S. , der heute in Augsburg lebe, in die BRD flüchten wollen. S. habe beim VEB Kraftverkehr Meiningen einen LKW G 5 gefahren. An der Grenze zur BRD sei ein Kfz-Schutzgraben gebaut worden und S. sei dort beschäftigt gewesen. Sein Freund habe mit dem LKW einen Holzschlagbaum an der Grenze durchbrochen, worauf Signalraketen hochgegangen seien. Die Grenzsoldaten hätten von einem Holzturm aus auf den LKW geschossen. S. habe einen Schuss in den linken Oberschenkel erhalten und sei auf ihn gefallen; er selbst habe einen Schuss am linken Knie abbekommen und sei mit dem Kopf gegen die Scheibe gefallen. Der LKW sei in den Graben gestürzt. Er sei dann von Polizisten in das Kreiskrankenhaus Meiningen gebracht worden und dort am linken Knie unter örtlicher Betäubung operiert worden. Er habe mindestens 14 Tage Bettruhe halten müssen. Die Wunde sei verheilt, geeitert habe sie nicht. Danach sei er in Suhl und Bautzen inhaftiert gewesen. Nach Auswertung zahlreicher ärztlicher Unterlagen, insbesondere von Dr.G. (Radiologe) und Dr.R. (Internistin), kam Dr.E. zu dem Ergebnis, dass die

Anerkennung einer Knochenmarkeiterung am linken Oberschenkel nicht als Schädigungsfolge vorgeschlagen werden könne; eine Schussverletzung am linken Kniegelenk sei nicht belegt. Nach dem Behandlungsbericht des Haftkrankenhauses Leipzig stehe fest, dass es sich nur um eine Weichteilverletzung am linken Knie gehandelt habe. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der nach 25 1/2 Jahren aufgetretenen Knochenmarkeiterung am linken Oberschenkel sei nicht wahrscheinlich. Anzuerkennen sei lediglich eine reizlose Narbe am linken Kniegelenk nach Weichteilverletzung. Die MdE betrage unter 10 v.H. Auf Anforderung des Beklagten ging ein Bericht von Prof.Dr. K. vom November 1995 über einen erneuten stationären Aufenthalt wegen Knochenmarksphegmone am linken Oberschenkel bei chronisch-rezidivierender Osteitis ein. Nach nochmaligen Recherchen stellte die Leitende Medizinaldirektorin Dr.K. am 14.02.1996 fest, dass der Herd der 1992 aufgetretenen Osteomyelitis im mittleren Oberschenkel Drittel lokalisiert sei ohne Verbindung zum linken Kniegelenk.

Am 19.02.1996 erging daraufhin ein Bescheid nach § 3 b HHG in Verbindung mit der Verordnung über die Gleichstellung von Personen nach § 3 HHG, in dem als Schädigungsfolge mit einer MdE unter 25 v.H. ab 01.06.1994 anerkannt wurde: "Reizlose Narbe am linken Kniegelenk nach Weichteilverletzung. Nicht als Schädigungsfolgen wurden anerkannt: "Operativ behandelte Osteomyelitis des linken Oberschenkels, Verschleißerscheinung und Skoliose der Wirbelsäule, Bluthochdruck, Rotatorenmanschettsyndrom beidseits ohne Bewegungseinschränkung".

Der gegen diesen Bescheid eingelegte Widerspruch wurde mit einer ärztlichen Bescheinigung von Prof.Dr.K. vom 26.03.1996 begründet, der die Auffassung vertrat, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der erlittenen Schussverletzung im Bereich des Kniegelenks (sicher oberhalb bzw. außerhalb des Gelenks) sei wahrscheinlicher als das zufällige Entstehen einer Osteomyelitis genau in diesem Bereich und unabhängig von der erlittenen Schussverletzung. Eine primäre Osteomyelitis sei eine typische Erkrankung des Säuglings- und Kleinkindalters, bei Erwachsenen stelle sie eine ausgesprochene Rarität dar.

In einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 25.07.1996 wies Dr.E. darauf hin, dass sich die 8 cm lange Verletzungsnarbe direkt am Kniegelenk und nicht oberhalb bzw. außerhalb des Gelenks befinde. Die Lokalisation der Knieverletzung und der Knochenmarkeiterung stimmten daher nicht überein. Es sei unwahrscheinlich, dass eine folgenlos verheilte Weichteilverletzung am linken Knie nach über 25 Jahren Osteomyelitis im mittleren Drittel des linken Oberschenkels hervorrufe. Eine Knochenmarkeiterung könne auch ohne Trauma über das Blut durch eine von einem Eiterherd ausgehende Bakterienaussaat, entstehen. Auch wenn dies selten sei, könne dies beim Kläger nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Daraufhin erging am 15.11.1996 ein entsprechender zurückweisender Widerspruchsbescheid.

Mit Klageerhebung zum Sozialgericht Bayreuth hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Nach Beiziehung ärztlicher Unterlagen von Dr.F. (Radiologe), Dr.H. (Orthopäde) und Dr.B. (praktischer Arzt) sowie Vorlage des Sozialversicherungsausweises und Arbeitsbuchs des Klägers hat das Sozialgericht den Chefarzt der Juraklinik S., Dr.D., zum medizinischen Sachverständigen ernannt. In seinem chirurgischen Gutachten vom 20.06.1997 hat dieser eine Anerkennung eines Zustands nach Schussverletzung am linken Bein mit derzeit ruhender Osteomyelitis am linken Oberschenkel mit einer MdE ab Antrag von unter 10 % vorgeschlagen. Er hat zwar festgestellt, dass Frakturfolgen am linken Kniegelenk nicht zu sehen seien, ebensowenig Verletzungsfolgen am linken Kniegelenk; dennoch hat er einen Kausalzusammenhang zwischen Schussverletzung und Osteomyelitis für wahrscheinlich gehalten.

Mit versorgungsärztlicher Stellungnahme vom 28.07.1997 hat die Chirurgin Dr.B. diesem Gutachtensergebnis widersprochen. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 13.11.1997 hat sich Dr.D. auf Erfahrungsberichte aus dem letzten Weltkrieg sowie auf ein Gespräch mit Dr.H. von der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik M. und dessen schriftliche Auskunft vom 07.10.1997 bezogen. In dem Schreiben vom 07.10.1997 hat Dr.H. die Auffassung von Dr.D. bestätigt; es sei davon auszugehen, dass bei der Schussverletzung 1967 in die Weichteile Keime hineingebracht worden seien, die über Jahre durch körpereigene Abwehr in Schranken gehalten werden konnten. Eine Osteomyelitis mit Staphylokokkus aureus ohne nachweislichen Primärherd sei bei einem 45-jährigen zwar möglich, aber eher unwahrscheinlich. Die Versorgungsärztin Dr.B. hat am 14.01.1998 klargestellt, dass Versorgungsmedizinern selbstverständlich bekannt sei, die Umgebung von Fremdkörpern, wie Granatsplitter, könne sich noch nach Jahrzehnten entzündlich verändern; auch könne eine Osteomyelitis am gleichen Knochen, der bereits einmal eine Bruchschädigung mit Infektion erfahren habe, wieder aufbrechen. Beim Kläger sei jedoch eine Schussverletzung nicht bewiesen. Daraufhin hat der Kläger eine eidesstattliche Erklärung von B. S. vom 12.02.1998 vorgelegt, wonach beide am 22./23.05.1967 angesprochen worden seien und der Kläger am Knie getroffen worden sei. Mit Schreiben vom 03.03.1998 hat Dr.D. mitgeteilt, dass er das Ergebnis seines Gutachtens vom 20.06.1997 nicht aufrecht erhalten könne, wenn keine Schussverletzung des Klägers vorgelegen habe. Am 20.07.1998 sind auf Anforderung des Sozialgerichts Akten des Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR, Außenstelle Suhl eingegangen (9 Bände: Akten der Staatsanwaltschaft des Landgerichts Berlin, des Staatsanwalts des Bezirkes Suhl, Gefangenenakten, Gnadenheft).

Der Kläger hat eine Bescheinigung des Dr.V. (Orthopädische Klinik, W.) vom 30.09.1998 vorgelegt, wonach mit großer Wahrscheinlichkeit ein kausaler Zusammenhang zwischen der Schussverletzung und der Knochenmarksphegmone anzuerkennen sei.

Das Sozialgericht hat anschließend den bereits von Dr.D. eingeschalteten Chirurgen Dr.H., Leitenden Arzt der Abteilung für septische Chirurgie der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in M., mit der Begutachtung des Klägers beauftragt, der in seinem Gutachten vom 22.10.1968 einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Verletzung 1967 und der Erkrankung 1992 verneint hat. Er ist unter besonderer Berücksichtigung der Aufzeichnungen des Haftkrankenhauses in Leipzig davon ausgegangen, dass am 22.05.1967 keine knöchernen Verletzung stattgefunden habe. Es müsse angenommen werden, dass es im November 1992 (aus heiterem Himmel) zu einem massiven entzündlichen Geschehen am linken Oberschenkel gekommen sei. Eine solche akut auftretende Osteomyelitis könne entweder aus innerer Ursache (endogen) entstehen; dies sei vor allem bei Kindern, vermehrt Jungen, der Fall; in 7 bis 12 % der Fälle würden aber auch Erwachsene betroffen und zwar - wie der Kläger - bevorzugt im mittleren Drittel des Oberschenkelknochens durch Staphylokokkus aureus. Die zweite Entstehungsart sei eine Folge von Weichteil- und Knochenverletzungen. Diesbezüglich sei eine Entstehung der Entzündung in den ersten Tagen oder auch noch einige Wochen, manchmal Monate nach der Verletzung von entscheidender Bedeutung. Im Fall einer solchen frühen Infektion bestehe die Gefahr, dass sich der zunächst ausbehandelte Infekt nach Jahren plötzlich wieder manifestiere. Beim Kläger könne jedoch ein primäres Infektionsgeschehen mit Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Es sei davon auszugehen, dass beim Kläger ein sehr oberflächlicher Streifschuss unterhalb der Kniescheibe vorgelegen habe. Die Wunde sei im vorliegenden Fall problemlos abgeheilt.

Daraufhin hat das Sozialgericht die Klage mit Urteil vom 18.03.1999 abgewiesen und sich zur Begründung auf das Gutachten des

Sachverständigen Dr. H. gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, es erscheine nicht nachvollziehbar, dass der Sachverständige Dr.H. die Eintragung auf dem Krankenblatt des Haftkrankenhauses Leipzig vom 23.05.1967 als unzutreffend werte. Mit Schriftsatz vom 19.07.2000 hat der Kläger beantragt, den Grenzsoldaten, der namentlich bekannt sei sowie B. S. als Zeugen darüber zu vernehmen, dass er eine Schussverletzung erlitten habe.

Der Senat hat u.a. die Unterlagen der "Gauck-Behörde" beigezogen.

Im Erörterungstermin am 27.03.2001 hat die Berichterstatterin den Beteiligten die Gefangenenakte K II vorgelegt und sie darauf hingewiesen, dass danach aufgrund einer Röntgenaufnahme vom 29.05.1967 eine Patella-Verletzung am linken Knie ausgeschlossen worden sei. Auf die Einvernahme des geladenen und anwesenden Zeugen S. haben die Beteiligten verzichtet.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18.03.1999 aufzuheben und den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 19.12.1996 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 15.11.1996 zu verurteilen, bei ihm eine Osteomyelitis am linken Oberschenkel als Schädigungsfolge anzuerkennen und ihm ab Juni 1994 Versorgungsleistungen zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18.03.1999 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die beigezogene Versorgungsakte des Beklagten, die vom Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR beigezogenen Straf- und Gefangenenakten sowie ein Gnadenheft, die Akte des vorangegangenen Streitverfahrens vor dem Sozialgericht Bayreuth sowie auf den gesamten übrigen Inhalt der Akten, insbesondere die genannten Gutachten und Stellungnahmen, einschließlich der Schriftsätze der Beteiligten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist nach § 10 Abs.3 Häftlingshilfegesetz (HHG) i.V.m. § 143 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft; einer Zulassung der Berufung nach § 144 Abs.1 Satz 1 SGG hat es im Hinblick auf Satz 2 dieser Vorschrift nicht bedurft. Das Rechtsmittel ist form- und fristgerecht eingelegt (§ 151 SGG) und somit zulässig; es erweist sich jedoch als unbegründet.

Das Sozialgericht Bayreuth und der Beklagte haben zu Recht eine Anerkennung der beim Kläger 1992 aufgetretenen Osteomyelitis am linken Oberschenkel als Folge einer Verletzung am linken Knie in Zusammenhang mit dem Fluchtversuch des Klägers im Mai 1967 aus der DDR abgelehnt.

Zwar erhalten deutsche Staatsangehörige, die bei dem Versuch, aus der DDR zu flüchten, eine gesundheitliche Schädigung infolge von Maßnahmen zur Verhinderung der Flucht erlitten haben, nach § 4 Abs.1 i.V.m. §§ 1 Abs.1 Nr.1, 3 b HHG und der entsprechenden Rechtsverordnung wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. Im vorliegenden Fall ergaben sich jedoch auch im Berufungsverfahren keine Hinweise darauf, dass beim Kläger über die mit Bescheid vom 19.02.1996 als Schädigungsfolge festgestellte "reizlose Narbe am linken Kniegelenk nach Weichteilverletzung" hinaus als weitere Schädigungsfolge eine Osteomyelitis des linken Oberschenkels anzuerkennen gewesen wäre. Aus der in der vom Senat beigezogenen Gefangenenakte K II befindlichen Original-Krankengeschichte des Klägers über seinen Aufenthalt im Haftkrankenhaus Leipzig ergibt sich, dass zwar bei der Aufnahme am 23.05.1967 als Diagnose eine "Schussfraktur der Patella" in Betracht gezogen, durch Röntgenaufnahmen am 29.05.1967 jedoch geklärt worden war, dass die Knochen- und Gelenkverhältnisse im Bereich des linken Knies regelrecht waren ohne Hinweis auf eine traumatische Läsion. Ausgehend von dieser Feststellung erläuterte der gerichtliche Sachverständige Dr.H. in seinem Gutachten vom 22.10.1998 nachvollziehbar, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Weichteilsverletzung des Klägers am 22.05.1967 und der im November 1992 aufgetretenen Knochenmarkseiterung am linken Oberschenkel nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit bejaht werden könne.

So hat Dr.H. nach Auffassung des Senats überzeugend dargelegt, es spreche mehr dafür als dagegen, dass es im Anschluss an die Weichteilsverletzung im Mai 1967 nicht zu einer 1992 wieder aufgeflackerten (Primär-)Infektion mit dem Erreger Staphylokokkus aureus gekommen sei, sondern dass beim Kläger der eher seltene Fall einer Osteomyelitis-Erkrankung aus innerer Ursache im Erwachsenenalter vorliege. Es ist unwahrscheinlich, dass entgegen der in der Krankengeschichte des Klägers vom Mai 1967 verzeichneten komplikationslosen Heilung der Weichteilswunde am Kniegelenk, Entfernung der Fäden am 7. Tag nach der Operation und anschließenden weiteren Arbeitsunfähigkeit von lediglich 14 Tagen ohne weitere Therapie eine schwere Infektion stattgefunden haben könnte, die nach 25 Jahren zu einer Osteomyelitis führte.

Der Auffassung des Sachverständigen Dr.D. , der sich vor allem auf eine von Dr.H. später nach genauer Aktenkenntnis und Einschaltung als Sachverständiger revidierte Meinungsäußerung stützte, vermochte sich der Senat nicht anzuschließen. Entsprechendes gilt für die Auffassung von Prof.Dr.K ... Dieser hielt in seiner Bescheinigung vom 26.03.1996 einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Schussverletzung und Osteomyelitis vor allem deshalb für wahrscheinlich, weil das Auftreten dieser Erkrankung bei Erwachsenen eine ausgesprochene Rarität sei. Nach den Angaben von Dr.H. sind aber immerhin in 7 bis 12 % der Erkrankungsfälle Erwachsene betroffen; auch befinden sich die Verletzungsnarbe vor der Kniescheibe und die Lokalisation der Osteomyelitis am Oberschenkelknochen nicht in unmittelbarer Nachbarschaft; vor allem ist die behauptete knöcherne Verletzung des Klägers im Bereich des Knies im Mai 1967 nicht nachgewiesen, da die medizinischen Unterlagen des Haftkrankenhauses eindeutig dagegen sprechen.

Aus diesen Gründen war die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18.03.1999 zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne des [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-18