

L 15 VS 27/03

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
15
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 3 VS 11/00
Datum
21.05.2003
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 15 VS 27/03
Datum
10.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.05.2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1947 geborene Kläger ist Oberstleutnant der Reserve. Er hat am 20.05.1999 an einer Wehrübung teilgenommen. Als Fallschirmspringer ist ihm die Landung seines zweiten Sprunges missglückt; er begehrt wegen der hieraus resultierenden Verletzungsfolgen im Bereich der Wirbelsäule und der linken Hand Wehrdienstbeschädigtenversorgung nach §§ 80 ff. des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) i.V.m. §§ 1 ff. des Bundesversorgungsgesetzes (BVG).

Entsprechend dem WDB-Blatt des Sanitätszentrums R. vom 07.06.1999 sind die Wehrdienstbeschädigungsfolgen (WDBF) wie folgt vorläufig bezeichnet worden: Kompressionsfraktur von LWK 1 mit Deckplattenimpression und diskreter Vorderkantenabsprengung.

Die behandelnden Orthopäden Dres.med. G. A. und Kollegen, denen sich der Kläger bereits am 21.05.1999 vorgestellt hat, haben mit Arztbrief vom 21.09.1999 Folgendes diagnostiziert: LWK-1-Kompressionsfraktur, vermutlich stabil, Verdacht auf BWK-12-Deckplattenimpression, Fallschirmspringerunfall 20.05.1999; NMR BWK 12 und LWK 1: Kompressionsfraktur von LWK 1 mit Deckplattenimpression und diskreter Vorderkantenabsprengung sowie minimaler Kompression auch der Grundplatte. Hinterkantenbeteiligung nicht bestätigt; sensible Störung des Nervus ulnaris links. Der Kläger ist mit einem Drei-Punkt-Stützkorsett versorgt worden. Die Röntgenverlaufskontrolle am 07.06.1999 hat keine weitere Deformierung der Fraktur gezeigt. Eine krankengymnastische Behandlung ist eingeleitet worden.

Die Gemeinschaftspraxis Radiologie R. hat am 16.06.1999 folgende Beurteilung abgegeben: Steilstellung der HWS. Osteo-chondrose HWK 4/5 mit pseudoentzündlichen Veränderungen Stadium Modic II nach rechts und rechtsseitiger Bandscheibenprotrusion ins Foramen. Degenerative Veränderungen auch HWK 5/6 mit Uncovertebralarthrose und linksseitiger Bandscheibenprotrusion, das Foramen etwas einengend. In den Segmenten HWK 6/7 und HWK 7/ BWK 1 kein Nachweis eines Bandscheibenvorfalles. Kein Nachweis einer Fraktur oder Luxation.

Gestützt auf das versorgungsärztliche Gutachten von W. S. vom 30.12.1999 hat der Beklagte mit dem streitgegenständlichen Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung R. vom 01.02.2000 als Folge einer Wehrdienstbeschädigung (WDBF) nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) mit Wirkung ab 21.05.1999 anerkannt: "Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei abgeheiltem Wirbelbruch mit fortbestehenden Nervenwurzelreizerscheinungen" im Sinne der Entstehung. - Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nach § 30 Abs.1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) ist mit 20 v.H. bewertet worden, d.h. in nichtrentenberechtigendem Grad.

Der Widerspruch vom 12.02.2000 gegen den Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung R. vom 01.02.2000 ist mit Widerspruchsbescheid des Bayer. Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 26.05.2000 zurückgewiesen worden.

Die hiergegen gerichtete Klageschrift vom 27.06.2000 ist am Folgetag im Sozialgericht Regensburg eingegangen. Im Rahmen der Klagebegründung hat der Kläger nicht nur auf die bestehenden Wirbelsäulenbeschwerden hingewiesen, sondern auch vorgetragen, dass im

Bereich der linken Hand Sensibilitätsstörungen bestünden. Die Rückenschmerzen würden eine Schreibtischarbeit, aber auch körperliche Arbeit in gewohntem Umfang nicht mehr zulassen. Diese Beeinträchtigung wirke sich nach eigener Einschätzung insoweit aus, dass nur noch circa zwei Drittel der vorherigen Leistungsfähigkeit gegeben sei.

Das Sozialgericht Regensburg hat u.a. einen Befundbericht von Dr.med. T. S. eingeholt. Dieser hat auf rezidivierende Wirbelsäulenbeschwerden hingewiesen, ebenso auf einen akut behandelten Weichteiltumor an der linken Wange. Dr.med. N. M. hat mit weiterem Befundbericht vom 25.01.2002 einen Zustand nach Sturztrauma mit Kompressionsfraktur LWK 1 und wahrscheinlich cervikalbedingten Gefühlsstörungen C 8 beidseits, links stärker als rechts, beschrieben und ein Ulnarisrinnen-Syndrom ausgeschlossen.

Der nach [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bestellte Sachverständige Dr.med. U. G. ist mit fachorthopädischem Gutachten vom 06.08.2002 zu dem Ergebnis gekommen, dass bei dem Kläger folgende WDBF vorliegen:

1. Zustand nach Kompressionsfraktur LWK 1 mit ventraler Höhenminderung um ein Viertel.
2. Zustand nach Kontusion linker Ellenbogen mit fraglicher posttraumatischer Sensibilitätsminderung linker Unterarm.

Bezüglich der Wirbelsäulenfraktur ist die MdE mit 20 v.H. bestätigt worden.

Der ergänzend gehörte Gutachter Dr.med. G. K. ist mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 23.10.2002 der Auffassung gewesen, dass der Schaden des Nervus ulnaris (Sulkus-ulnaris-Syndrom links) isoliert mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten sei, da der Kläger Linkshänder sei und dadurch bei Tätigkeiten am PC beeinträchtigt werde. Aus nervenärztlicher Sicht sei die Gesamt-MdE mit 25 v.H. ab dem 20.05.1999 adäquat.

Dr.med. K. hat mit nervenärztlicher Stellungnahme vom 25.11.2002 bestätigt, dass als weitere WDBF auf neurologischem Fachgebiet eine Schädigung des Ellenbogens (Nervus ulnaris) mit sensiblen Störungen anzuerkennen ist. Die Teil-MdE von 10 v.H. ist hierfür ebenfalls übernommen worden. - Der Beklagte hat jedoch mit Schriftsatz vom 21.01.2003 darauf hingewiesen, dass bei zwei Einzel-MdE-Werten von 20 v.H. und 10 v.H. keine Erhöhung der Gesamt-MdE möglich sei.

Nach wechselseitigen Schriftsätzen hat das Sozialgericht Regensburg mit Urteil vom 21.05.2003 - [S 3 VS 11/00](#) - die Klage abgewiesen. Die WDBF im Bereich der Wirbelsäule betrage entsprechend Randziffer 26.18 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996" 20 v.H. (= mittelgradige funktionelle Auswirkungen). Dem nervenärztlichen Gutachter Dr.med. G. K. könne nicht gefolgt werden. Dieser habe zur Begründung der Sensibilitätsstörungen im Bereich der linken Hand mit einer Einzel-MdE von 10 v.H. die besondere berufliche Betroffenheit des Klägers herangezogen ("da der Kläger Linkshänder ist und dadurch bei Tätigkeiten am PC beeinträchtigt wird"). Im Übrigen führe eine Gesundheitsstörung mit einer Einzel-MdE von 10 v.H. regelmäßig nicht zu einer Erhöhung der Gesamt-MdE.

Die hiergegen gerichtete Berufung vom 02.12.2003 ging am 04.12.2003 im Sozialgericht Regensburg ein und wurde von dort aus an das Bayerische Landessozialgericht (BayLSG) weitergeleitet. Zur Begründung verwies der Kläger auf das Gutachten des nervenärztlichen Sachverständigen Herrn Dr.med. G. K. vom 23.10.2002. Ergänzend ist hervorgehoben worden, dass die MdE sogar noch höher liege. Bedingt durch die Verletzung der Wirbelsäule habe er seit dem Unfall erhebliche Schmerzen bei seiner beruflichen Tätigkeit, die ein ständiges Sitzen am Schreibtisch bedinge. Diese Schmerzen würden dazu führen, dass ein normales Arbeiten im vorherigen Umfang ausgeschlossen sei. Nach spätestens zwei Stunden sei eine Entspannung durch längeres Ausruhen in Liegehaltung erforderlich. Hinzukämen die Taubheitsgefühle an der linken Hand, die auch die Arbeitshand sei. Mit Ausnahme des Schreibens mit einem Stift oder Ähnlichem nutze er für alle anfallenden Handgriffe die linke Hand, die aber seit dem Unfall nicht mehr im bisherigen Maße verwendet werden könne, weil durch die weitgehend fehlende Sensibilität keine sicheren Handgriffe mehr möglich seien. Dies habe dazu geführt, dass er zum frühestmöglichen Zeitpunkt ab dem 55. Lebensjahr seit dem 01.07.2002 gezwungen gewesen sei, eine 50 %-ige Altersteilzeit zu akzeptieren. Dadurch sei es zu einem dramatischen Einkommensverlust gekommen, der nur dadurch einigermaßen habe kompensiert werden können, dass seine Ehegattin nach zwölf Jahren als Hausfrau wieder eine Tätigkeit aufgenommen habe.

Mit Beschluss vom 30.01.2004 wurde die Bundesrepublik Deutschland beigeladen. Aus deren Akten ergibt sich, dass bereits mit bestandskräftigem Bescheid der Wehrbereichsverwaltung Süd vom 18.12.2003 als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung nach § 81 SVG im Sinne der Entstehung anerkannt worden sind: "Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei abgeheiltem Wirbelbruch mit fortbestehenden Nervenzusammenstoßerscheinungen." Ein Ausgleich nach § 85 SVG ist nicht bewilligt worden, da eine MdE um mindestens 25 v.H. für wenigstens sechs Monate nicht vorgelegen habe.

Der Kläger hat auf Nachfrage des Senats mit Schriftsatz vom 02.02.2004 vorgetragen, dass er im Büro R. der A. AG als Prozess-Sachbearbeiter und stellvertretender Büroleiter tätig sei. Die Entscheidung für die Altersteilzeit habe er aufgrund seiner reduzierten Leistungsfähigkeit getroffen, wobei hierfür der Sprungunfall verantwortlich zu machen sei. Da seine Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht ausreichend für eine EU-Rente sei, andererseits aber keine Teilzeitbeschäftigung für Mitarbeiter vorgesehen sei, die nicht mehr ihre volle Leistung erbringen könnten, sei nur die Möglichkeit einer Altersteilzeit geblieben.

Die Beigeladene legte mit Nachricht vom 10.03.2004 die Stellungnahme der Luftlande- und Lufttransportschule A. vom 09.03.2004 vor: Der geschilderte Landeunfall "rückwärts" führt bei entsprechenden Bedingungen zwangsläufig zu mehr oder weniger schwerwiegenden Verletzungen. Dabei ist es technisch durchaus wahrscheinlich, dass der Springer durch den Überraschungseffekt die Hände von den Tragegurten wegnimmt und seitlich rückwärts mit dem Gesäß und linkem Ellenbogen voraus auf dem Boden auftrifft. Als Ursache kann hierbei ein Reflex zum eigenen Schutz (Abstützen) des Körpers angenommen werden.

Von Seiten der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) wurde am 28.05.2004 bestätigt, dass der Kläger nur vom 21.05.1999 bis 25.06.1999 arbeitsunfähig erkrankt gewesen ist (LWK-1-Kompressionsfraktur, Verdacht auf BWK-Deckplattenimpression). Beigefügt war der Versicherungsverlauf vom 28.05.2004.

Die gerichtlich bestellte Sachverständige Dr.med. P. V. kam mit fachneurologischem Gutachten vom 19.02.2005 zu dem Ergebnis, dass die MdE wegen der Schädigungsfolgen vom Unfallzeitpunkt bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit (20.05.1999 bis 25.06.1999) 100 v.H. betragen habe, anschließend bis zum Ablauf eines halben Jahres nach dem Unfall (19.11.1999) 60 v.H., bis ein Jahr nach dem Unfall (bis zum 19.05.2000) 30 v.H. und anschließend auf Dauer unter 20 v.H. Im Übrigen sei der Kläger nicht gezwungen gewesen, aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen seine berufliche Tätigkeit als Prozess-Sachbearbeiter und stellvertretender Büroleiter bei der A.-AG auf Teilzeit zu 50 % zu reduzieren.

Auf Hinweis des Bayer. Landessozialgerichts vom 01.03.2005 korrigierte die gerichtlich bestellte Sachverständige ihr Votum mit Nachricht vom 18.04.2005. Die MdE ist ab Mai 1999 rein medizinisch wie folgt einzuschätzen:

- a) Für das thoracolumbale Wirbelsäulensyndrom für das erste Jahr nach dem Unfall (d.h. bis zum 19.05.2000) sei die MdE 30 v.H. Anschließend sei der Verschlimmerungsanteil durch den Schaden vom 20.05.1999 bei schicksalhafterm Verlauf eines vorbestehenden Wirbelsäulenschadens auf Dauer unter 10 v.H. festzusetzen.
- b) Die Beurteilung des Ulnarisrinnen-Syndroms links sei unverändert. d.h. für das erste halbe Jahr eine MdE von 10 v.H., anschließend auf Dauer deutlich unter 10 v.H.
- c) Im Übrigen würde der Kläger nicht berücksichtigen, dass es sich bei der bezüglich des Wirbelsäulensyndroms vorgeschlagenen Dauer-MdE von unter 10 v.H. nur um den als Schädigungsfolge durch das Sturzereignis vom 20.05.1999 anzuerkennenden Verschlimmerungsanteil eines Wirbelsäulenvorschadens handele.

Dr.med. K. machte mit nervenärztlicher Stellungnahme vom 13.05.2005 darauf aufmerksam, dass der Kläger bei der Begutachtungsuntersuchung aus der Zeit vor dem Fallschirmunfall einige Arztbesuche wegen Rückenschmerzen angegeben habe. Bei Durchsicht der Akten würden sich aber keine Untersuchungsbefunde oder Behandlungsberichte aus der Zeit vor dem 20.05.1999 finden. Zur Abgrenzung der vorbestehenden Symptomatik werde um Einholung und Vorlage dieser früheren ärztlichen Berichte gebeten.

Dr.med. T. S. teilte mit Nachricht vom 09.06.2005 mit, dass eine Behandlung wegen Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers bei ihm nicht stattgefunden habe. In seiner Praxis wäre ein Weichteiltumor an der linken Wange operiert worden.

Die A.-AG informierte mit Nachricht vom 19.07.2005, dass nach ihren Unterlagen seit 1995 bei dem Kläger keine Behandlungskosten wegen Wirbelsäulensyndromen erstattet worden seien.

Dr.med. K. H. führte mit chirurgischem Gutachten nach Aktenlage vom 08.08.2005 aus, dass von unfallchirurgischer Seite eine traumatische Schädigung der Ellenbogenregion durch die übersandten MRT-Bilder nicht bestätigt werden könne.

Im Folgenden bestellte der Senat Dr.med. H. K. gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5 SGG](#) zum weiteren ärztlichen Sachverständigen. Dieser kam mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 20.09.2005 zu dem Ergebnis, dass die Kompressionsfraktur des 1. LWK eindeutig als Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung anzuerkennen sei. Ein Zusammenhang zwischen dem Trauma und den Sensibilitätsstörungen im Bereich der linken Hand sei möglich. Ein Grad der Wahrscheinlichkeit lasse sich hier allerdings nicht bejahen. Die unfallbedingte MdE sei für die Folgen der LWK-1-Kompressionsfraktur auf 20 v.H. zu bemessen (am oberen Rande des Möglichen). Sollte eine Sensibilitätsstörung im Bereich der linken Hand als Unfallfolge anerkannt werden, was aus seiner Sicht nicht ausreichend begründet erscheine, werde die MdE hierfür unter 10 v.H. betragen. Die Gesamt-MdE würde bei 20 v.H. verbleiben.

Dr.med. K. ergänzte mit nervenärztlicher Stellungnahme vom 17.01.2006, dass Herr Dr.med. M. aufgrund seiner Untersuchungen vom 05.07.1999 und 13.07.1999 die Angabe von Gefühlsstörungen im Ulnarbereich der linken Hand einige Tage nach dem Unfall vom 20.05.1999 als Fallschirmspringer beschrieben habe. Dr.med. M. diagnostizierte deshalb wahrscheinlich cervikalbedingte Gefühlsstörungen in C 8 beidseits, links stärker als rechts, aber den Ausschluss eines Ulnarisrinnensyndroms. Diese Untersuchungsbefunde des erstbehandelnden Neurologen würden eher gegen die später diskutierte Schädigung des Nervus ulnaris im Ellenbogenbereich sprechen.

Für die Beigeladene führte Dr.med. H. W. mit Stellungnahme nach Aktenlage vom 30.04.2006 aus, dass den versorgungsärztlichen Stellungnahmen des Beklagten zu folgen sei: Als Schädigungsfolge liege ein "Zustand nach Kompressionsfraktur des 1. Lendenwirbelkörpers mit ventraler Höhenminderung um ein Viertel, jedoch ohne Hinterkantenbeteiligung und ohne Anhaltspunkte für eine Schädigung der Cauda equina" vor. Weitere von dem Kläger geltend gemachte Schädigungsfolgen im Bereich des linken Ellenbogens konnten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nicht in einen Kausalzusammenhang mit dem Ereignis gebracht werden.

Der Kläger verwies mit Schriftsätzen vom 24.02.2006 und 30.07.2006 nochmals auf das für ihn günstige Gutachten von Herrn Dr.med. G. K. vom 23.10.2002.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.05.2003 aufzuheben und den Bescheid des Beklagten vom 01.02.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2000 dahingehend abzuändern, dass als weitere Schädigungsfolge ein "inkomplettes Ulnarisrinnen-Syndrom links" anerkannt und deswegen Versorgung nach einer Gesamt-MdE um mindestens 25 v.H. gewährt wird.

Der Bevollmächtigte des Beklagten beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.05.2003 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gemäß [§ 202 SGG](#) in Verbindung mit [§ 540](#) der Zivilprozessordnung (ZPO), [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der beigezogenen Unterlagen sowie die erst- und zweitinstanzlichen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß §§ 143, 144 und 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, aber unbegründet: Das Sozialgericht Regensburg hat die Klage mit Urteil vom 21.05.2003 - [S 3 VS 11/00](#) - zu Recht abgewiesen. Der Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung R. vom 01.02.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 26.05.2000 ist zutreffend ergangen. Dem Kläger steht aufgrund des Sprungunfalles vom 20.05.1999 gemäß §§ 80 ff. des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) i.V.m. §§ 1 ff. des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) keine weitergehende Versorgung bei Wehrdienstbeschädigung zu als bereits bewilligt.

Ein Soldat, der eine Wehrdienstbeschädigung erlitten hat, erhält nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses gemäß § 80 Satz 1 SVG wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Wehrdienstbeschädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, soweit in diesem Gesetz nichts Abweichendes bestimmt ist.

Eine Wehrdienstbeschädigung ist gemäß § 81 Abs.1 SVG eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ist entsprechend § 30 Abs.1 Sätze 1 bis 4 BVG nach der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen; dabei sind seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen zu berücksichtigen. Für die Beurteilung ist maßgebend, um wie viel die Befähigung zur üblichen, auf Erwerb gerichteten Arbeit und deren Ausnutzung im wirtschaftlichen Leben durch die als Folgen einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörungen beeinträchtigt sind. Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen. Als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten.

Die MdE ist gemäß § 30 Abs.2 Satz 1 BVG höher zu bewerten, wenn der Beschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen in seinem vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, in seinem nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen ist, den er nach Eintritt der Schädigung ausgeübt hat oder noch ausübt.

Die eingangs zitierten Rechtsnormen werden durch die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 bzw. 2004 und 2005" ausgefüllt. Wenngleich diese Verwaltungsvorschriften, herausgegeben vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, für das Gericht nicht zwingend bindend sind, werden sie dennoch regelmäßig zur Gesetzesauslegung und als wertvolle Entscheidungshilfe herangezogen. Das Gebot der Gleichbehandlung, wie es in [Art.3 Abs.1](#) des Grundgesetzes (GG) normiert ist, erfordert es auch in diesem Fall, keinen anderen Bewertungsmaßstab als den üblichen anzulegen (vgl. Urteil des 9a Senats des BSG vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) in "Die Sozialgerichtsbarkeit" 1991, S.227 ff. zu "Anhaltspunkte 1983").

Mit Urteilen vom 23.06.1993 - 9a/9 RVs 1/91 und 9a/9 RVs 5/92 (ersteres publiziert in [BSGE 72, 285](#) = MDR 1994 S.78, 79) hat das BSG nochmals dargelegt, dass den "Anhaltspunkten 1983" keine Normqualität zukommt; es handelt sich nur um antizipierte Sachverständigengutachten. Sie wirken sich in der Praxis der Versorgungsverwaltung jedoch normähnlich aus. Ihre Überprüfung durch die Gerichte muss dieser Zwitterstellung Rechnung tragen. Die "Anhaltspunkte 1983" haben sich normähnlich entwickelt nach Art der untergesetzlichen Normen, die von sachverständigen Gremien kraft Sachnähe und Kompetenz gesetzt werden. Allerdings fehlt es insoweit an der erforderlichen Ermächtigungsnorm sowie an klaren gesetzlichen Vorgaben und der parlamentarischen Verantwortung hinsichtlich der Besetzung des Gremiums sowie der für Normen maßgeblichen Veröffentlichung. Hinsichtlich der richterlichen Kontrolle der "Anhaltspunkte 1983" ergeben sich Besonderheiten, ungeachtet der Rechtsqualität der "Anhaltspunkte 1983". Sie sind vornehmlich an den gesetzlichen Vorgaben zu messen. Sie können nicht durch Einzelfallgutachten hinsichtlich ihrer generellen Richtigkeit widerlegt werden; die Gerichte sind insoweit prinzipiell auf eine Evidenzkontrolle beschränkt. Eine solche eingeschränkte Kontrolldichte wird in der Verwaltungsgerichtsbarkeit mit den Sachgesetzhelikeiten des jeweiligen Regelungsbereiches und der Ausgestaltung durch den Gesetzgeber begründet (vgl. Papier, DÜV 1986, S.621 ff. und in Festschrift für Ule, 1987, S.235 ff.). Eine solche Beschränkung in der gerichtlichen Kontrolle ist auch für die "Anhaltspunkte 1983" geboten, weil sonst der Zweck der gleichmäßigen Behandlung aller Behinderten in Frage gestellt würde.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit Beschluss vom 06.03.1995 - BvR 60/95 (vgl. NJW 1995, S.3049, 3050) die Beachtlichkeit der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1983" im verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren als "antizipierte Sachverständigengutachten" bestätigt. Der in [Art.3 des Grundgesetzes \(GG\)](#) normierte allgemeine Gleichheitssatz gewährleistet innerhalb des § 3 SchwbG nur dann eine entsprechende Rechtsanwendung, wenn bei der Beurteilung der verschiedenen Behinderungen regelmäßig gleiche Maßstäbe zur Anwendung kommen. - Entsprechendes gilt auch für die neu gefassten "Anhaltspunkte 1996", die die zwischenzeitlich gewonnenen Erkenntnisse und Fortschritte in der medizinischen Wissenschaft über die Auswirkungen von Gesundheitsstörungen, die Rechtsprechung des BSG, zwischenzeitliche Änderungen der Rechtsgrundlagen sowie Erfahrungen bei der Anwendung der bisherigen "Anhaltspunkte 1983" eingearbeitet haben (BSG mit Urteil vom 18.09.2003 - B 9 SB 3/03 R in SGB 2004 S.378) bzw. nunmehr die "Anhaltspunkte 2004 und 2005".

Die vorstehend zitierten höchstrichterlichen Entscheidungen sind zwar sämtlich zur Problematik der Bewertung von Funktionsstörungen nach dem Schwerbehindertenrecht (nunmehr: SGB IX) ergangen. Aus [§ 69 Abs.1 SGB IX](#) folgt aber, dass sie erst recht im sozialen Entschädigungsrecht zu beachten sind.

Hiervon ausgehend ist die unstreitig vorliegende "Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei abgeheiltem Wirbelbruch mit fortbestehenden Nervenwurzelreizerscheinungen" zutreffend mit einer Einzel-MdE von 20 v.H. bewertet. Denn in Randziffer 26.18 der "Anhaltspunkte 1996" ist bestimmt: Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen in einem Wirbelsäulenabschnitt (Verformung, häufig rezidivierende oder anhaltende Bewegungseinschränkung oder Instabilität mittleren Grades, häufig rezidivierende und Tage andauernde Wirbelsäulensyndrome) bedingen eine MdE von 20 v.H. Insoweit stimmen die versorgungsärztlichen Voten des Beklagten und der Beigeladenen sowie die Ausführungen der erstinstanzlich gehörten Gutachter Dr.med. U. G. vom 06.08.2002 und Dr.med. G. K. vom 23.10.2002 überein. Das zweitinstanzliche Gutachten von Dr.med. P. V. vom 19.02.2005 ist nur eingeschränkt verwertbar. Die zeitlich gestaffelten MdE-Werte entsprechen dem Unfallrecht (SGB VII). Nach § 80 Satz 1 SVG i.V.m. § 30 Abs.1 Satz 4 BVG ist dagegen auf den Dauerzustand nach sechs Monaten abzustellen. Somit hat Dr.med. H. K. mit Gutachten vom 20.09.2005 wieder zutreffend die Folgen der LWK-1-Kompressionsfraktur mit einer Einzel-MdE von 20 v.H. bemessen.

Weiterhin besteht bei dem Kläger eine Sensibilitätsstörung im Bereich der linken Hand. Diese ist möglicherweise auf den Sprungunfall vom 20.05.1999 zurückzuführen, die erforderliche Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs liegt jedoch nicht vor. Wahrscheinlichkeit im Sinne von § 1 Abs.1 BVG ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Es muss aber ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit bestehen, dass sich darauf vernünftiger Weise die Überzeugung vom Kausalzusammenhang gründen kann. Eine gesetzliche Beweisregel des Inhalts, dass die anspruchsbegründenden Tatsachen im Zweifel zu Gunsten desjenigen, der einen Versorgungsanspruch geltend macht, als feststehend anzusehen sind, gibt es nicht (Fehl in Wilke, Soziales Entschädigungsrecht, 7. Auflage, Rz.65 zu § 1 BVG).

Hier hat die Luftlande- und Lufttransportschule A. mit Stellungnahme vom 09.03.2004 ausgeführt, dass der geschilderte Landeunfall "rückwärts" bei den angenommenen Bedingungen zwangsläufig zu mehr oder weniger schwerwiegenden Verletzungen führt. Dabei ist es technisch durchaus wahrscheinlich, dass der Springer durch den Überraschungseffekt die Hände von den Tragegurten wegnimmt und seitlich rückwärts mit Gesäß und linkem Ellenbogen voraus auf dem Boden auftrifft. Als Ursache kann hierbei ein Reflex zum eigenen Schutz (Abstützen) des Körpers angenommen werden. Auch Dr.med. G. K. geht mit Gutachten vom 23.10.2002 davon aus, dass die Sensibilitätsstörungen auf einen "Zustand nach Ellenbogenkontusion mit Sulcus-ulnaris-Syndrom links" zurückzuführen sind. Gleiches gilt für das Votum von Dr.med. P. V. mit fachneurologischem Gutachten vom 19.02.2005. Andererseits haben Dr.med. U. G. mit fachorthopädischem Gutachten vom 06.08.2002 und vor allem Dr.med. H. K. mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 20.09.2005 die Auffassung des Versorgungsärztlichen Dienstes des Beklagten und der Beigeladenen bestätigt, dass die Sensibilitätsstörungen im Bereich der linken Hand nur möglicherweise auf den Landeunfall vom 20.05.1999 zurückgeführt werden können. Auch die behandelnden Ärzte stimmen insoweit nicht vollständig überein: Dres.med. G. A. und Kollegen (Dr.med. C. M.) haben mit Arztbrief vom 21.09.1999 eine sensible Störung des Nervus ulnaris links bestätigt. Dagegen hat Dr.med. N. M. mit Befundbericht vom 25.01.2002 ausgeführt: Zustand nach Sturztrauma mit Kompressionsfraktur LWK 1 und wahrscheinlich cervikalbedingten Gefühlsstörungen C 8 beidseits, links stärker als rechts, Ausschluss eines Ulnarisrinnen-Syndroms. Somit halten sich die divergierenden ärztlichen Voten etwa die Waage, ohne dass einer Seite zur Überzeugung des Senats der Vorzug gegeben werden konnte. Es besteht somit zwar die Möglichkeit, dass sich der Kläger eine entsprechende Verletzung bei dem Landeunfall am 20.05.1999 zugezogen hat; die erforderliche Wahrscheinlichkeit im Sinne von § 80 SGG i.V.m. § 1 Abs.3 BVG ist für den Senat jedoch nicht gegeben.

Lediglich hilfsweise sei angemerkt, dass entsprechende Sensibilitätsstörungen der linken Hand wie bei dem Kläger vorliegend mit einer Einzel-MdE von 10 v.H. maximal zu bewerten wären. Denn nach Randziffer 26.18 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit 1996 und 2005" wird zum Beispiel der vollständige Nervenausfall des Nervus cutaneus femoralis lat. ebenfalls mit einer Einzel-MdE von 10 v.H. berücksichtigt.

Weiterhin ist hilfsweise darauf hinzuweisen, dass eine MdE in rentenberechtigendem Grad (25 v.H.) zweifelsfrei nicht erreicht wird. Denn von seltenen Ausnahmefällen abgesehen führen zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen MdE-Grad von 10 v.H. bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden könnte, auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem MdE-Grad von 20 v.H. ist es entsprechend Randziffer 19 Abs.4 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit 1996 und 2005" vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen. Dies hat Dr.med. G. K. mit nervenärztlichem Gutachten vom 23.10.2005 nicht ausreichend beachtet.

Weiterhin besteht bei dem Kläger lediglich eine gewisse, nicht jedoch eine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne von § 80 SGG i.V.m. § 30 Abs.2 BVG. Der diesbezüglich geltend gemachte Anspruch ist mit dem streitgegenständlichen Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung R. vom 01.02.2000 zutreffend abgelehnt worden. Die Ausführungen des Klägers mit Berufungsbegründung vom 02.12.2003 (erzwungenes Akzeptieren einer 50 %igen Altersteilzeit ab dem 55. Lebensjahr bzw. seit dem 01.07.2002) überzeugen nicht. Denn vor allem Dr.med. P. V. hat mit fachneurologischem Gutachten vom 19.02.2005 herausgearbeitet, dass der Kläger nicht gezwungen gewesen ist aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen seine berufliche Tätigkeit als Prozess-Sachbearbeiter und stellvertretender Büroleiter bei der A.-AG auf Teilzeit (zu 50 %) zu reduzieren. Selbst bei einem hohen Anteil an Arbeiten am PC, einer Tätigkeit mit sog. Haltungskonstanz, sind vielfältige ergonomische Maßnahmen am Arbeitsplatz geeignet, die Beschwerden durch das Wirbelsäulen-Syndrom zu minimieren. Außerdem besteht - anders als beim Berufsbild einer reinen Schreibkraft - die Möglichkeit zu Stellungs- und Handlungswechsel und zu gemischter Tätigkeit. Die schmerzlose und inkomplette Sensibilitätsstörung an der linken Hand durch das Ulnarisrinnen-Syndrom führte (unabhängig von der fraglichen Ursache) ebenfalls nicht - weder für sich genommen noch in Kombination mit dem Wirbelsäulen-Syndrom - zur Notwendigkeit, die Berufstätigkeit auf Teilzeit (zu 50 %) zu reduzieren.

Die vorstehend auszugsweise zitierten gutachterlichen Ausführungen von Dr.med. P. V. entsprechen der gefestigten höchstrichterlichen Rechtsprechung. Das Bundessozialgericht (BSG) hat bereits mit Urteil vom 15.12.1977 - [10 RV 19/77](#) (SozR 3100 § 30 Nr.34) grundlegend ausgeführt, dass im Rahmen der Prüfung eines außergewöhnlichen beruflichen Betroffenseins im Sinne von § 30 Abs.2 BVG sämtliche Umstände einer Würdigung zu unterziehen sind, bei der insbesondere auch die gemäß § 30 Abs.1 BVG festgesetzte medizinische MdE Berücksichtigung zu finden hat.

Hier ist entscheidungserheblich, dass sowohl die ehemalige berufliche Tätigkeit des Klägers als Prozess-Sachbearbeiter und stellvertretender Büroleiter bei der A.-AG (das Büro R. ist zwischenzeitlich geschlossen worden; der Kläger ist beurlaubt, seine entsprechenden Bezüge laufen jedoch weiter) als auch seine derzeitige Tätigkeit als Rechtsanwalt durch die vorliegende akademische Qualifikation geprägt sind. Körperliche Funktionseinbußen sind hierbei von untergeordneter Bedeutung. Auch wenn er glaubhaft selbst viel am PC arbeitet, also im Sitzen und als Linkshänder, unterscheidet sich seine berufliche Tätigkeit wesentlich von dem Berufsbild einer reinen Schreibkraft. Somit besteht lediglich eine gewisse berufliche Betroffenheit, jedoch keine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne von § 80 SGG i.V.m. § 30 Abs.2 BVG.

Nach alledem ist die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.05.2003 - [S 3 VS 11/00](#) - zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-01-23