

L 15 V 13/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 33 V 31/05

Datum

22.04.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 V 13/08

Datum

03.02.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 9 V 7/09 B

Datum

03.04.2009

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Das Auftreten eines Stimmband-Karzinoms rund 30 Jahre nach einer kriegsbedingten Metallsplitterverletzung im Nackenbereich ist nicht ursächlich auf schädigende Ereignisse im Sinne von § 1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zurückzuführen.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17. April 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu entscheiden.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1926 geborene Kläger begehrt Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) in rentenberechtigendem Grad. Der Kläger macht vor allem geltend, sein Stimmband-Karzinom hätte ohne die kriegsbedingt im Nackenbereich reaktionslos eingeheilten Metallsplitter mittels einer Strahlentherapie wesentlich weniger invasiv behandelt werden können.

Das Versorgungsamt M. hat mit Bescheid vom 13.04.1960 ausgesprochen, die von Amts wegen am 25.03.1960 durchgeführte versorgungsärztliche Nachuntersuchung habe insofern eine wesentliche Besserung ergeben, als die auf Grund der Kriegsgefangenschaft schädigungsbedingte Dystrophie nunmehr als ausgeheilt zu betrachten sei und abklingende Erscheinungen nicht mehr vorliegen würden. Die Pulsbeschleunigung bzw. Tachykardie nach der Belastung sei bei der leichten Schilddrüsenvergrößerung nicht auffällig gewesen und spräche gegen eine Herzleistungsminde rung. Die nunmehr anerkannten Schädigungsfolgen "belanglose Narben in der Nackengegend und am Unterarm nach Granatsplitterverletzung" würden eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 0 v.H. ab 01.03.1960 bedingen.

Auf den Antrag vom 10.05.1987 hat das Versorgungsamt M. die bestehenden Schädigungsfolgen mit Bescheid vom 29.09.1987 wie folgt neu bezeichnet: "Splitterverletzungsnarben im Nacken und am linken Unterarm mit reaktionslos eingeheilten metalledichten Fremdkörpern in der Nackenmuskulatur und in den Weichteilen des Unterarmes".

Der Antrag vom 10.01.2003 auf Erlass eines Zugunsten-Bescheides im Sinne von § 44 des Sozialgesetzbuches - Verfahren (SGB X) ist mit Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 07.02.2003 abgelehnt worden.

Nach dem Schwerbehindertengesetz (nunmehr: SGB IX) hat der Beklagte mit Bescheid des Versorgungsamtes M. vom 17.12.1984 in Gestalt des Abhilfe-Bescheides vom 10.04.1985 den Grad der Behinderung (GdB) wie bisher mit 100 festgestellt. Berücksichtigt worden sind als Behinderungen:

Totale Laryngektomie mit rechtsseitiger Neck-Dissection; Tracheostoma; Kanülenträger; Herzleistungsminde rung; rezidivierende Tracheitis; Bronchitis.

Rückfälliges Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung und degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule.

Hierauf beziehend hat der Kläger mit Antrag vom 12.03.2004 hervorgehoben, dass ihm die Kehlkopfoperation bzw. -operationen hätten erspart werden können, wenn er stattdessen bestrahlt worden wäre. Eine Bestrahlung sei jedoch wegen der vorhandenen Granatsplitter im Bereich der Nackenmuskulatur nicht möglich gewesen.

Dr. S. hat mit HNO-versorgungsärztlicher Stellungnahme vom 08.12.2004 ausgeführt, dass in einem aktuellen handschriftlichen Befundbericht der HNO-Klinik des Klinikums G. vom 12.02.2004 behauptet werde, dass eine Radiatio auf Grund der Kriegsverletzung nicht durchgeführt worden sei. Es könne nach den Erkenntnissen der medizinischen Literatur unzweifelhaft davon ausgegangen werden, dass ein Zusammenhang mit der im Kriege erlittenen Weichteilgranatsplitterverletzung am Hals und der Entwicklung eines Plattenepithelkarzinoms der rechten Stimmlippe nicht bestehe. Bereits in einer Stellungnahme vom 02.06.1986 habe Dr. B. in Übereinstimmung mit der Onkologischen Abteilung des Klinikums G. darauf hingewiesen, dass die Metallsplitter in den Halsweichteilen keine ausreichende Kontraindikation für eine strahlentherapeutische Behandlung gewesen wären. Vielmehr werde in den Befundberichten im Zusammenhang mit der Kehlkopfteilentfernung von einer guten Lokalisation der Neubildung und auch von einer histologisch nachgewiesenen In-Toto-Entfernung des Karzinoms gesprochen. Aus den Akten gehe weiterhin hervor, dass eine postoperative Bestrahlung möglicherweise diskutiert, aber aus damaliger Sicht nicht für nötig gehalten worden sei. Dass die Entscheidung nach der Kehlkopftotalentfernung 1984 keine Bestrahlung vorzunehmen, richtig gewesen sei, gehe daraus hervor, dass der Kläger zehn Jahre danach immer noch rezidivfrei sei.

Der Beklagte hat dementsprechend mit dem streitgegenständlichen Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 25.03.2004 in Gestalt des Teilbehelfbescheides vom 17.01.2005 die Schädigungsfolgen im Sinne des BVG wie folgt neu bezeichnet: "Splitterverletzungsnarben im Nacken, in der Kopfschwarte und im linken Unterarm mit reaktionslos eingeeilten metalledichten Fremdkörpern in der Nackenmuskulatur, in der Kopfschwarte und in den Weichteilen des Unterarmes" im Sinne der Entstehung und hat diese mit einem Gesamt-Grad der MdE nach § 30 Abs.1 BVG um unter 10 v.H. anerkannt.

Im Übrigen ist der Widerspruch vom 26.04.2004 gegen den Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 25.03.2004 mit Widerspruchsbescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales vom 11.10.2005 zurückgewiesen worden. Ein Zusammenhang mit dem Entstehen des Plattenepithelkarzinoms der rechten Stimmlippe und den Weichteil-Granatsplittern im Nacken bestehe nicht. Nach der zunächst durchgeführten Larynx-Teiloperation im Jahr 1981 seien weitere Nachresektionen durchgeführt worden, bis es 1984 zu der totalen Entfernung des Kehlkopfes gekommen sei. Wegen des inzwischen verstrichenen langen Zeitraumes habe der Sachverhalt trotz intensiver Bemühungen nicht mehr restlos aufgeklärt werden können. Beim Klinikum G. seien die damaligen Unterlagen nur noch teilweise vorhanden gewesen. In dem Bericht vom 05.06.1984 über die totale Laryngektomie werde ausgeführt, dass wegen der Histologie auf eine postoperative Bestrahlung verzichtet habe werden können. Dies spräche dafür, dass nach der Operation 1984 eine Bestrahlung gar nicht für erforderlich gehalten worden sei, sage allerdings nichts über die Notwendigkeit einer Bestrahlung nach der Operation 1981 aus. Hierzu würden die noch vorhandenen Berichte keinerlei Aussage weder positiv noch negativ enthalten. Die Berichte über die Vorstellungen in der Tumorsprechstunde im Anschluss an die Operation 1981 würden leider nicht mehr existieren. Dies gehe zu Lasten des Antragstellers, sodass an der im Jahr 1986 getroffenen Entscheidung festzuhalten sei.

In dem sich anschließenden Klageverfahren hat der Kläger unter anderem einen Arztbrief der L.-Universität M. - Klinikum G. vom 24.06.1987 vorgelegt. Dort findet sich abschließend ein Hinweis, dass wegen Metallsplittern im Hals- und Nackenbereich eine für den 08.05.1987 vorgesehene Kernspintomographie nicht möglich gewesen sei.

Das Sozialgericht München hat mit Beweisanordnung vom 20.07.2006 Dr. W. K. und Dr. H. K. gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zu ärztlichen Sachverständigen bestellt. Dr. W. K. ist mit HNO-fachärztlichem Gutachten vom 15.09.2006 zu dem Ergebnis gekommen, dass bei dem Kläger ein Zustand nach Kehlkopftotalentfernung mit daraus folgender Unfähigkeit zu sprechen, Neigung zu Bronchitiden sowie Bewegungsstörung des Halses und der Schulter bestünden. Es handele sich hierbei jedoch nicht um Schädigungsfolgen im Sinne des BVG. Man habe sich nochmals mit einem Strahlentherapeuten in Verbindung gesetzt. Auch dieser habe angegeben, dass aus seiner Sicht keine Kontraindikation für eine Bestrahlung bestanden habe, wenn Granatsplitter im Weichteilgewebe des Halses vorhanden seien. Vorsorglich werde die Einholung eines ergänzenden strahlentherapeutischen Gutachtens befürwortet. Dr. H. K. hat mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 14.11.2006 darauf hingewiesen, dass sowohl die neurologische als auch die psychiatrische Anamnese bei dem Kläger "leer" sei.

Auf Anfrage des Sozialgerichts München hat Prof. Dr. P. K. mit Stellungnahme vom 07.05.2007 darauf hingewiesen, dass er Medizinphysiker sei. Als solcher könne er feststellen, dass eine "Aufheizung" eines Metallsplitters durch ionisierende Strahlung bei in der Medizin eingestrahnten Dosen unmöglich sei. Dr. D. vom Klinikum G. hat telefonisch am 12.07.2007 bestätigt, dass über die Operationen 1981 und 1984 kaum noch Unterlagen vorhanden seien.

Dr. R. C. und Prof. Dr. K. M. haben mit weiterem HNO-fachärztlichem Gutachten vom 17.01.2008 bestätigt, dass im Falle des Klägers zu keinem Zeitpunkt eine Bestrahlung angezeigt gewesen sei, weder im Rahmen einer Primärbehandlung noch infolge einer operativen Behandlung. Das Vorliegen von Halsfremdkörpern (Granatsplitter) habe absolut keinen Einfluss auf die Behandlungsmaßnahmen gehabt. Insofern seien auch die diesbezüglichen Ausführungen des Vorgutachters Dr. W. K. sinngemäß zu bestätigen. Hierauf gestützt hat das Sozialgericht München die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17.04.2008 abgewiesen.

Die hiergegen gerichtete Berufung vom 16.05.2008 ging am 23.05.2008 beim Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) ein. Zur Begründung hob der Kläger hervor, dass er seit seiner Rückkehr aus der Kriegsgefangenschaft im September 1949 an der Hüfte, an der Wirbelsäule und an anderen Schädigungsfolgen leide. Die Dres. N., S. und P. hätten während der Operation alle Vorgänge erläutert; auch während der Operation sei darauf hingewiesen worden, dass die Metallsplitter eine Bestrahlung verhindert hätten. Unerklärlich sei, warum Dr. N. nichts dokumentiert habe. Dies stelle einen großen Behandlungsfehler des Klinikums G. dar. Weiterhin sei die Splitterentfernung am linken Unterarm wegen bestehender Risiken abgelehnt worden. Die Röntgenaufnahmen hätten ergeben, dass die Granatsplitter auf die Nerven drücken würden. Er leide deshalb an immer wiederkehrenden Schmerzen. In einer Besprechung habe Dr. N. vor allen Ärzten erklärt, dass sich die Metallsplitter bei Bestrahlung "aufheizen" würden. Dieses Wort habe er vorher noch nie gehört.

Von Seiten des BayLSG wurden die Versorgungs- und Schwerbehinderten-Akten des Beklagten beigezogen, ebenso die erstinstanzlichen Unterlagen und zwölf Röntgenaufnahmen der Praxis Dres. S. und Kollegen.

Im Folgenden bestellte das BayLSG Dr. A. W. gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5 SGG](#) zum ärztlichen Sachverständigen. Dieser führte mit fachorthopädischem und allgemeinärztlichem Gutachten vom 30.09.2008 zusammenfassend aus, dass bei dem Kläger keine Gesundheitsstörungen vorliegen würden, die mit Wahrscheinlichkeit auf eine Kriegs- oder Wehrdienstbeschädigung im Sinne der Entstehung

oder Verschlimmerung zurückzuführen seien. Eine weitere Begutachtung in Hinblick auf die Larynx-Ektomie sei nicht erforderlich. Die Berufungsbegründung vom 16.05.2008, wonach die liegenden Metallsplitter in den Weichteilen der Halswirbelsäule eine Kontraindikation zu einer Bestrahlung gewesen seien, entspreche nicht den medizinischen Tatsachen.

Um Stellungnahme gebeten hat der Kläger mit Nachricht vom 11.09.2008 die ihm zur Verfügung stehenden Unterlagen vorgelegt und hervorgehoben, dass er viereinviertel Jahre in russische Kriegsgefangenschaft schwerste Steinbrucharbeiten habe verrichten müssen. Seit Mitte 1949 leide er an Hüft- und Wirbelsäulenbeschwerden, die sich trotz jahrelanger Behandlungen nicht gebessert hätten. Im Übrigen werde nochmals darauf hingewiesen, dass Dr.N. (Klinikum G.) wegen der Metallsplitter im Hals- und Nackenbereich vor der Operation keine Bestrahlung durchgeführt habe.

In der mündlichen Verhandlung vom 03.02.2009 stellt der Kläger den Antrag, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17.04.2008 aufzuheben sowie den Bescheid des Beklagten vom 25.03.2004 in Gestalt des Teilabhilfebeseides vom 17.01.2005 und des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2005 insoweit abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, weitere Schädigungsfolgen im Bereich der Hüften, der Wirbelsäule sowie die totale Laryngektomie mit rechtsseitiger Neck-Dissection in rentenberechtigendem Grad festzustellen.

Der Bevollmächtigte des Beklagten beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17.04.2008 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gemäß [§ 202](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i.V.m. [§ 540](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) sowie entsprechend [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf die Unterlagen des Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß den [§§ 143, 144](#) und [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, jedoch unbegründet. Das Sozialgericht München hat mit Gerichtsbescheid vom 17.04.2008 die Klage gegen den Bescheid vom 25.03.2004 in Gestalt des Teilabhilfebeseides vom 17.01.2005 und des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2005 zutreffend abgewiesen.

Das BayLSG sieht insoweit gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil es die Berufung aus den in allen Punkten zutreffenden Gründen der angefochtenen erstinstanzlichen Entscheidung als unbegründet zurückweist.

Im Übrigen hat auch zweitinstanzlich Dr. A. W. mit fachorthopädischem und allgemeinärztlichem Gutachten vom 30.09.2008 schlüssig und überzeugend dargelegt, dass auf orthopädischem Fachgebiet keine Gesundheitsstörungen vorliegen, die mit Wahrscheinlichkeit auf eine Kriegs- oder Wehrdienstbeschädigung im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung zurückzuführen sind. Beschrieben worden ist vielmehr die typische Eiweißmangeldystrophie mit Wasseransammlungen am ganzen Körper, die letztlich 1949 zur Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft geführt hat. Wirbelsäulenbeschwerden sind bei der damaligen Beschwerdeerhebung nicht angegeben worden und es ist diesbezüglich auch kein Befund erhoben worden. Auch bei der zweiten Nachuntersuchung vom 25.03.1960 sind "nur" Anfälle von Herzbeklemmung angegeben worden, jedoch keinerlei Angaben über mögliche bandscheibenbedingte Erkrankungen. Die Wirbelsäule ist dabei als gut beweglich beschrieben worden mit normalem orientierendem neurologischem Befund. Das Gleiche gilt für die nunmehr vorgebrachten Hüftgelenksbeschwerden bei damals eindeutig freier Beweglichkeit aller Gelenke ohne Beschwerdeangaben. Selbst im Schreiben des Klägers vom 10.08.1985 werden diesbezüglich (noch) keine Beschwerden geltend gemacht.

Die Ausführungen des gerichtlich bestellten Sachverständigen Dr. A. W. sind für den erkennenden Senat schlüssig und überzeugend. Denn in Beachtung von Rz.128 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2008" sind die bei dem Kläger im Bereich der Wirbelsäule bestehenden Funktionseinschränkungen zweifelsfrei degenerativer Natur und können nicht auf die schwere Arbeit in Steinbrüchen während der viereinvierteljährigen russischen Kriegsgefangenschaft zurückgeführt werden. Gleiches gilt für die vorgetragenen Beschwerden im Bereich der Hüftgelenke. Denn nach Rz.136 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2008" sind häufige Ursache von Hüftbeschwerden und Arthrosen Dysplasien, Hüftkopflösungen usw. (sog. Präarthrosen), die sich unabhängig von äußeren Einflüssen entwickeln.

Soweit der Kläger mit ergänzender Klagebegründung vom 11.11.2008 auf die Möglichkeiten einer "Kannversorgung" hingewiesen hat, ist insoweit keine weitere Sachverhaltsaufklärung notwendig gewesen. Denn degenerative Veränderungen der Hüften und der Wirbelsäule zählen nicht zu den Krankheiten, bei denen entsprechend Rz.39 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2008" eine Kannversorgung in Betracht zu ziehen ist.

Im Übrigen hat Dr. A. W. mit Gutachten vom 30.09.2008 aus allgemeinärztlicher Sicht bekräftigt, dass in Hinblick auf die Larynx-Ektomie eine weitere Begutachtung nicht erforderlich ist. Die Berufungsbegründung vom 16.05.2008, wonach die liegenden Metallsplitter in den Weichteilen der Halswirbelsäule eine Kontraindikation zu einer Bestrahlung dargestellt hätten, entspricht nicht den medizinischen Tatsachen. Auch für den erkennenden Senat sind keinerlei Gesichtspunkte dafür erkennbar, dass die diesbezüglichen Ausführungen von Dr. S., Dr. W. K., Prof. Dr. P. K., Dr. R.C. und Prof. Dr. K. M. unzutreffend sein sollten.

Der Senat verkennt nicht, dass entsprechend dem Arztbrief des Klinikums G. vom 24.06.1987 von der für den 08.05.1987 vorgesehenen Kernspintomographie wegen Metallsplittern im Hals- und Nackenbereich Abstand genommen worden ist. Bei der Kernspintomographie handelt es sich um ein computergestütztes bildgebendes Verfahren der Tomographie auf dem Prinzip der Magnetresonanz. Hiervon zu unterscheiden ist jedoch die Bestrahlung von Tumorgewebe mit ionisierenden Strahlen (vgl. die Ausführungen von Prof. Dr. P. K. vom 07.05.2007 aus medizinphysikalischer Sicht). Angesichts der eindeutigen Gutachtenslage kann daher dahingestellt bleiben, aus welchen Gründen die damaligen Operateure Dres. N., S. und P. von einer Strahlentherapie abgesehen und das schicksalhaft entstandene Stimmband-Karzinom rechts konservativ operiert bzw. nachoperiert haben.

Nach alledem ist die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17.04.2008 zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-05-07