

## L 15 VS 10/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 15 VS 8/03

Datum

07.05.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 VS 10/08

Datum

26.01.2012

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Die Bundeswehrverwaltung ist nach Beendigung des Wehrdienstes nur für die Entscheidung über die Anerkennung von Gesundheitsstörungen als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung zuständig, die sich bereits während des Wehrdienstes manifestiert haben.
2. Von einer Manifestation eines Gesundheitsschadens kann erst dann ausgegangen werden, wenn über bloß völlig vage zu interpretierende erste Beschwerdeangaben hinaus weitergehende Befunde vorliegen, die zumindest weitergehende Hinweise darauf liefern, dass eine Erkrankung im Sinne einer negativen Veränderung des Gesundheitszustandes vorliegt und es sich nicht nur um nicht näher zuordenbare und nur vorübergehend vorliegende Beschwerdeangaben handelt. Die Stellung der richtigen Diagnose ist nicht erforderlich.
3. Bei fehlender Zuständigkeit der beklagten Bundesrepublik als Träger der Bundeswehrverwaltung ist eine Verurteilung des beigeladenen Landes als Träger der Versorgungsverwaltung nicht möglich. Auch ein Beklagtenwechsel scheidet aus.

Normen:

§ 80 SVG, § 81 Abs 1 SVG, § 85 Abs 1 SVG, § 85 SVG, § 88 Abs. 1 SVG, § 88 Abs. 2 SVG, [§ 75 Abs. 5 SGG](#)

Sonstiges:

Bitte Verlinkung mit BSG, Urteil vom 29.04.2010, Az.: [B 9 VS 2/09 R](#), herstellen

I. Das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 7. Mai 2008 und der Bescheid vom 7. Januar 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. November 2003 werden insofern aufgehoben, als damit eine Entscheidung über die Anerkennung von Gesundheitsschäden als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung getroffen worden ist, die nicht dem Bereich der Hodenatrophie, Hypogonadismus, Zeugungsunfähigkeit, Hyperprolaktinämie und Sehstörung rechts zuzurechnen sind. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

II. Die Beklagte trägt ein Viertel der außergerichtlichen Kosten des Klägers.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Kläger und Beklagte streiten darüber, ob beim Kläger diverse Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolge nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) anzuerkennen sind und daher Versorgung zu leisten ist.

Der am 13.11.1952 geborene Kläger wurde im Juni 1971 als tauglich gemustert. Bei der Musterung gab er unter anderem an, 1959 eine Meningitis durchgemacht zu haben und in den Jahren 1968 und 1969 jeweils wegen eines Leistenbruchs operiert worden zu sein. U.a. wurde ein Leistenhoden beidseits festgestellt.

Der Kläger leistete von Oktober 1972 bis September 1976 und anschließend von November 1981 bis Oktober 1985 Wehrdienst als Soldat auf Zeit. Tätig war er in einem Flugabwehrraketenbataillon. Eingesetzt war er bei den Waffensystemen NIKE und HAWK.

Im Jahr 1975 wurde der Kläger im Bundeswehrkrankenhaus G. wegen eines Leistenbruchs operiert. Dabei wurde gleichzeitig eine Orchidopexie durchgeführt. Der postoperative Verlauf war mit Ausnahme von am vierten postoperativen Tag auftretenden Schmerzen im Bereich des linken Oberbauchs komplikationslos. Bei einer im Jahr 1976 im Bundeswehrkrankenhaus G. durchgeführten augenärztlichen Untersuchung wurde eine geringe Myopie rechts mit einer Sehleistung von 80 % festgestellt. Im Übrigen war der Befund regelrecht.

Truppenärztliche Behandlungen während der Bundeswehrzeit sind darüber hinaus dokumentiert zu folgenden Erkrankungen: Halsschmerzen und Husten, Fußgelenksdistorsion, Leistenbruch beidseits, Sehstörung rechts, Erkältungen (mehrfach), Filzläuse, Ekzeme an den Händen, Testosteronbehandlungen, atrophische Hoden, Proteinurie, Impotenz. Auf truppenärztliche Überweisung hin stellte sich der Kläger am 09.05.1984 im Klinikum G. vor. Folgende Diagnosen wurden dort gestellt: Hypergonadotroper Hypogonadismus, Prolaktinerhöhung. Zur Vorgeschichte gab der Kläger dort an, im siebten Lebensjahr einen Hodenhochstand beidseits gehabt zu haben. Durch den Kinderarzt sei eine Hormonkur durchgeführt worden. Im Jahr 1966 sei beidseits eine Orchidopexie durchgeführt worden. Sehstörungen gab der Kläger bei dieser Untersuchung nicht an. Bei Röntgenaufnahmen des Schädels ergab sich ein unauffälliger Befund ohne Nachweis einer Raumforderung im Bereich der Hypophyse. Bei einer augenfachärztlichen Untersuchung zeigte sich eine reduzierte Akkomodationsbreite des rechten Auges.

Wegen der Hodenerkrankung hat der Dienstherr des Klägers diesen nach Ende der Dienstzeit als Zeitsoldat nicht in ein Dienstverhältnis als Berufssoldat übernommen; vielmehr ist der Kläger wegen der Hodenerkrankung als wehrdienstuntauglich gemustert worden.

Am 24.02.1988 beantragte der Kläger beim Beigeladenen die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung. Dieser gab den Antrag an die Beklagte weiter. Mit "Bagatellbescheid" vom 27.07.1988 lehnte diese die Gewährung von Ausgleich ab. Ein Ausgleich komme nur dann in Betracht, wenn durch Folgen einer gesundheitlichen Schädigung die Erwerbsfähigkeit um mindestens 25 v.H. gemindert sei. Die Gesundheitsstörung hypergonadotroper Hypogonadismus bedinge eine solche Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht. Ob die Gesundheitsstörung die Folge einer Wehrdienstbeschädigung im Sinne des § 81 SVG sei, sei nicht zu entscheiden, da ein Anspruch auf Ausgleich nach § 85 SVG schon wegen des Umfangs der Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht bestehe.

Mit Bescheid vom 22.06.1989 lehnte es der Beigeladene ab, Folgen einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen. Die Gesundheitsstörung Hodenatrophie beidseits mit Leistenhoden mit hypergonadotropem Hypogonadismus sei ein angeborenes Leiden. Dieser Entscheidung lag ein Gutachten des Urologen Dr. B. vom 05.04.1989 zugrunde. Der Sachverständige war darin zu dem Ergebnis gekommen, dass für die Erkrankung Hodenatrophie beidseits bei Leistenhoden mit hypergonadotropem Hypogonadismus eine Wehrdienstbeschädigung nicht angenommen werden könne. Es handle sich um eine angeborene Erkrankung, die nach erfolgloser konservativer Primogonyl-Behandlung bereits 1968 und 1969 operativ behandelt worden sei. Prägende Ereignisse während der Bundeswehrzeit, die eine Verschlechterung der Hodensituation ergeben hätten, seien nicht anzunehmen.

Am 02.02.2001 stellten die Bevollmächtigten des Klägers beim Beigeladenen erneut einen Antrag auf Anerkennung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung. Nach den neuesten Erkenntnissen bestehe ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem Dienst an Radargeräten und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen ehemaliger Soldaten. Ergänzend trug der Kläger mit Schreiben vom 14.02.2001 vor, dass sich zwischenzeitlich eine wesentliche Verschlimmerung seiner körperlichen Beschwerden ergeben habe. Mit Schreiben vom 08.04.2001 zählte der Kläger die Erkrankungen auf, die er als Folgen seines Wehrdienstes betrachte:

- Blutwerte außerhalb der Grenzwerte (Testosteron, Prolaktin)
- nicht therapierbare Hyperprolaktinämie
- leichte Ermüdbarkeit, allgemeine Gleichgültigkeit, Belastungsunfähigkeit, Schwäche, Antriebslosigkeit, sehr niedriger Blutdruck, Konzentrationsstörungen, eingeschränkte Merkfähigkeit, Erinnerungslücken, Appetitlosigkeit, gefühlte Ausgelaugtheit, Depressionen, Lebensunlust
- Unterfunktion der Geschlechtsdrüsen, starker Rückgang von Libido und Potenz, Ejakulation kaum mehr möglich
- Sehstörungen und eingeschränkte Sehfähigkeit auf dem rechten Auge
- Kopfschmerzen im Bereich des rechten Auges/der rechten Schädelhälfte, insbesondere nach Anstrengungen
- Ohrenklingeln gelegentlich rechts
- Schwindelgefühl, Benommenheit
- gelegentlich Gefühllosigkeit der linken oberen Lippenhälfte
- gelegentlich starke Schmerzen im Brustraum und linken Oberarm
- häufiges Wasserlassen
- Funktionseinschränkung des Herzens, Kurzatmigkeit, Rhythmusstörungen in Ruhe und Luftnot bei Belastung.

Den Antrag des Klägers gab der Beigeladene an die Beklagte ab, da zunächst die Behörden der Bundeswehrverwaltung zuständig seien.

Die Beklagte kam nach Auswertung von Unterlagen zu den Arbeitsbedingungen des Klägers zu dem Ergebnis, dass dieser nicht zu dem Personenkreis gehöre, der möglicherweise einer Röntgenstrahlung ausgesetzt gewesen sei.

Mit Bescheid vom 07.01.2002 lehnte es die Beklagte ab, die vom Kläger im Schreiben vom 08.04.2001 geltend gemachten Gesundheitsstörungen als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung im Sinne des § 81 SVG anzuerkennen; ein Anspruch auf Ausgleich nach § 85 SVG bestehe nicht. Der Kläger sei als Flugabwehrraketen-Soldat keinen Röntgenstrahlen ausgesetzt gewesen. Er habe zum Einsatzpersonal an Bildschirmarbeitsplätzen gehört. Diese Tätigkeit sei in erheblicher Distanz vom Radar ausgeübt worden. Mit Röntgenstrahlung sei der Kläger nicht in Berührung gekommen, auch nicht als Kraftfahrer. Damit liege kein Schädigungstatbestand vor.

Gegen diesen Bescheid legte der Kläger Widerspruch ein. Er trug sinngemäß vor, dass aus dem Bescheid nicht ersichtlich sei, aus welchen genauen Gründen der Antrag abgelehnt worden sei. Insbesondere seien nicht die Strahlenquellen bezeichnet, denen er ausgesetzt gewesen sei, zudem enthalte der Bescheid keine Angaben über die Arbeitsbedingungen und die Dauer der Strahlenbelastung.

Nachdem der Abschlussbericht der Radarkommission vorgelegt worden war, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28.11.2003 zurück. Auf der Grundlage der vom Verteidigungsausschuss abgegebenen Verfahrens- und Entscheidungsempfehlungen sei der Antrag abzulehnen. Als qualifizierende Krankheiten aufgrund ionisierender Strahlung seien ausschließlich Katarakte und maligne Tumore anzusehen. Ein Ursachenzusammenhang zwischen der dienstlichen Tätigkeit und der Erkrankung sei somit auszuschließen.

Dagegen hat der Kläger am 18.12.2003 beim Sozialgericht Nürnberg Klage erhoben. Zur Begründung hat er vorgetragen, dass die umfangreichen Schädigungen des samenbildenden Systems durch Einwirkung von Strahlungen an Bundeswehrradargeräten verursacht worden seien. Diese Schäden seien medizinisch unbestritten. Sie würden zwar im Bericht der Radarkommission erwähnt, aber nicht weiter

thematisiert. Die Radarkommission sage aus, dass für die Verursachung von anderen Krankheiten durch hochenergetische und gepulste Hochfrequenzstrahlung weiterer Forschungsbedarf vorhanden sei. Die Schädigungsfolgen seien während der ersten Dienstzeit durch die Strahleneinwirkung von Radargeräten, fehlende Fürsorgemaßnahmen des Dienstherrn und mangelhafte ärztliche Behandlungen verursacht worden. Durch die massive Strahleneinwirkung während der zweiten Dienstzeit seien diese Schädigungen so stark verschlimmert worden, dass er deshalb dienstunfähig geworden sei. Besonders als Kraftfahrer sei er als Unterstützungspersonal an abstrahlenden Radargeräten tätig gewesen. Er sei während der gesamten achtjährigen Wehrdienstzeit einer überdurchschnittlich hohen Strahlenbelastung ausgesetzt gewesen. Eine in schleichender Form auftretende Schädigung von z.B. Hodengewebe durch ionisierende Strahlung sei eine Strahlenkrankheit. Spätschäden könnten noch viele Jahre nach der Bestrahlung auftreten. Es gebe diverse truppenärztliche Untersuchungen, durch die seine Tauglichkeit belegt würde. Bei der Operation im Bundeswehrkrankenhaus G. im Jahr 1975 habe es Komplikationen gegeben. Hinweise auf vordienstzeitliche körperliche Einschränkungen oder gesundheitliche Schädigungen habe es über einen Zeitraum von 13 Jahren, in dem er mehrfach von Bundeswehrärzten untersucht worden sei, nicht gegeben. Bei seiner dienstlichen Tätigkeit sei er mit Radarstrahlung in Kontakt gekommen sei; ausreichende Schutzmaßnahmen seien nicht getroffen worden. Seine militärischen Gesundheitsunterlagen seien unvollständig, seine Arbeitsverhältnisse an Radargeräten NIKE falsch dargestellt worden und seine tatsächlich ausgeführten Tätigkeiten beim Waffensystem HAWK würden nicht mit der Tätigkeitsbeschreibung gemäß Personalplanstelle übereinstimmen.

Mit Urteil vom 07.05.2008 ist die Klage abgewiesen worden. Dahinstehen könne, welches Ausmaß die tatsächliche Strahlenexposition gehabt habe. Denn die Anerkennung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung scheitere bereits an einem hinreichend wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang zwischen Gesundheitsstörungen und Einsatz im Bereich der Waffensysteme NIKE und HAWK. In dem vom Beigeladenen in Auftrag gegebenen urologischen Gutachten vom 05.04.1989 sei nachvollziehbar festgestellt worden, dass der Kläger einen angeborenen Leistenhoden aufweise. Die beidseitige Hodenatrophie mit hypergonadotropem Hypogonadismus sei lediglich die normale Folge des angeborenen Leistenhodens. Auch die weiteren vom Kläger vorgetragene Gesundheitsstörungen würden sich nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht in einen nachweisbaren Ursachenzusammenhang mit Radarstrahlung bringen lassen. Der den Beteiligten bekannte Bericht der Radarkommission sehe als mögliche strahlenbedingte Krankheiten ausschließlich Katarakte und maligne Tumore an. Die vom Kläger vorgebrachten Gesundheitsstörungen würden dort nicht zur Anerkennung vorgeschlagen.

Am 25.07.2008 haben die Bevollmächtigten des Klägers Berufung eingelegt. Der Kläger sei der festen Überzeugung, dass die Gesundheitsstörungen

- Hodenatrophie, Hypogonadismus, Hyperprolaktinämie, Libido- und Potenzstörungen
- leichte Ermüdbarkeit, allgemeine Gleichgültigkeit, Belastungsunfähigkeit, Schwäche, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörungen, eingeschränkte Merkfähigkeit, Erinnerungslücken, Appetitlosigkeit, Gefühl der Ausgelaugtheit, Depressionen, Benommenheit, Lebensunlust, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl
- Arachnoidalzyste in der Cysterna quadrigemina mit Abplattung des Kleinhirnwurms von cranial
- Sehstörungen auf dem rechten Auge
- gelegentlich Ohrenklingeln rechts
- gelegentlich Gefühllosigkeit der linken oberen Lippenhälfte
- gelegentlich starke Schmerzen im Brustraum sowie im linken Oberarm
- häufiges Wasserlassen
- Funktionseinschränkungen des Herzens, sehr niedriger Blutdruck, Kurzatmigkeit, Rhythmusstörungen in Ruhe und Luftnot bei Belastung, Aortenklappeninsuffizienz, supraventriculäre Tachycardia-SVT, Blutwerte außerhalb der Grenzwerte auf die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse zurückzuführen seien. Der Radarbericht dürfe keine Anwendung finden. Die multiplen Gesundheitsschädigungen seien während der Dienstzeit hervorgerufen worden. Bei der Operation im Januar 1975 seien postoperativ unvorhergesehene massive Beschwerden und starke Schmerzen aufgetreten. Der Dienstherr entziehe sich seiner Verpflichtung, strahlengeschädigte Radarsoldaten als Wehrdienstbeschädigte anzuerkennen.

Mit Schreiben vom 01.04.2009 hat der Kläger darauf hingewiesen, dass mit dem amerikanischen Hersteller der Waffensysteme, an denen er gearbeitet habe, ein Vergleich mit einer Entschädigungsregelung geschlossen worden sei; er selbst gehöre zu der Gruppe der am stärksten Geschädigten. Damit seien die schädigenden Nebenwirkungen für das Bedienungspersonal bewiesen.

Im Auftrag des Gerichts hat der Internist und Dr. I. nach persönlicher Untersuchung des Klägers am 15.01.2010 ein Gutachten zu der Frage erstellt, ob die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen Folgen einer Wehrdienstbeschädigung seien. Er ist zu dem Ergebnis gekommen, dass keine Gesundheitsstörungen vorlägen, die im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung mit Wahrscheinlichkeit auf schädigende Einwirkungen des Wehrdienstes ursächlich zurückzuführen seien.

Die Diagnose eines hypergonadotropen Hypogonadismus mit Zeugungsunfähigkeit sei gesichert. Beim Kläger habe schon primär eine Zeugungsunfähigkeit aufgrund des beidseitigen Hodenhochstands vorgelegen, wie sowohl aus den aktenkundigen Daten als auch aus den Angaben des Klägers selbst hervorgehe. Bereits im Kindesalter sei ein Hodenhochstand beidseits bekannt gewesen, der sowohl mit einer Hormonkur als auch operativ behandelt worden sei. Auch bei der ersten Musterung im Jahr 1971 sei ein Leistenhoden beidseits festgestellt worden. Nach der herrschenden Lehrmeinung seien bei einem beidseitigen Leistenhoden die Chancen auf Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Zeugungsfähigkeit extrem gering bzw. nicht vorhanden. Der im Januar 1975 mitgeteilte intraoperative Befund bewiese schlüssig, dass es sich um eine von den als Ursache geltend gemachten Strahleneinwirkungen unabhängige Entwicklung gehandelt habe. Die beim Kläger vorliegende anlagebedingte Lageanomalie der Hoden sei die alleinige Ursache für deren mangelnde Entwicklung mit einer von Anfang an bestehenden Zeugungsunfähigkeit.

Bei der im Jahr 1975 im Bundeswehrkrankenhaus G. durchgeführten Operation sei es nicht zu einer weiteren Schädigung gekommen. Eine Verschlechterung der Hodenatrophie und Zeugungsunfähigkeit sei auszuschließen, da von vornherein diesbezüglich keine Besserung zu erwarten gewesen sei. Bei den postoperativ am vierten Tag aufgetretenen Schmerzen sei nach Aktenlage ein Hämatom im linken Unterbauch als Ursache angenommen worden. Ein bleibender Schaden sei in diesem Bereich (linker Unterbauch) nicht zurückgeblieben, wie sich aus weiteren Berichten über Kontrolluntersuchungen ergebe. Zeitweise rechtsseitig auftretende Beschwerden seien davon unabhängig und zudem erst erheblich später aufgetreten.

Die Hyperprolaktinämie sei 1984 als Zufallsbefund ohne klinische Symptome diagnostiziert worden. Eine derartige Hyperprolaktinämie könne mit einer ionisierenden oder Radarstrahlung nicht einmal theoretisch in einem ursächlichen Zusammenhang stehen.

Bei der erstmals am 07.03.1990 diagnostizierten Arachnoidalzyste handle es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um eine schädigungsfremde Entwicklung.

Die vom Kläger angegebenen diversen weiteren Beschwerden und Allgemeinsymptome wie Ermüdbarkeit, Gleichgültigkeit usw. seien äußerst unspezifisch und würden sich vor allem in Verbindung mit den Auswirkungen des Testosteronmangels und der deshalb durchgeführten Behandlung mit Bromocriptin bringen lassen, nicht jedoch mit einer sonstigen definierten Gesundheitsstörung, die auch tatsächlich nachweisbar wäre. Als weitere schädigungsfremde Ursache komme mit hoher Wahrscheinlichkeit die neurotische bzw. Persönlichkeitsstörung des Klägers infrage, wie sie auch in den psychiatrischen Gutachten in einer Rentenstreitsache ausführlich dargestellt worden sei. Bei den auf das Funktionssystem Herz-Kreislauf bezogenen Störungen handle es sich um subjektive Beschwerden und allenfalls um Symptome, nicht aber um Diagnosen oder definierte Gesundheitsstörungen. Nachgewiesen sei seit Oktober 1995 eine leichte Aortenklappen-Insuffizienz Grad I bis II. Die vom Kläger angegebenen subjektiven Beschwerden wie Kurzatmigkeit und Luftnot bei Belastung würden sich damit in Verbindung bringen lassen. Ein Zusammenhang mit den geltend gemachten schädigenden Einwirkungen lasse sich nicht begründen. Die weiter geltend gemachten Gesundheitsstörungen wie z.B. die Sehstörung, das Ohrenklingeln usw. seien typische Begleiterscheinungen der Medikation mit Bromocriptin. Eine solche Therapie könne auch zu schweren psychischen Störungen führen.

An diesem Gutachten hat der Kläger mit Schreiben vom 15.05.2010 beanstandet, dass der Sachverständige nur lückenhafte bzw. veraltete Kenntnisse auf dem Gebiet der Endokrinologie habe. Er habe die ausführlichen Hinweise auf die nicht nur geringfügigen Entschädigungsleistungen aus den USA nicht ausreichend beachtet. Diese Entschädigungsleistungen seien exakt für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen gezahlt worden, welche auch Gegenstand des jetzt anhängigen Verfahrens seien.

Mit Schriftsatz vom 02.02.2011 hat die Beklagte auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 29.04.2010, Az.: [B 9 VS 2/09 R](#), unter dem Gesichtspunkt der Zuständigkeitsabgrenzung hingewiesen. Aufgrund des Klagebegehrens sei davon auszugehen, dass allein der Beigeladene zuständig sei. Die Beklagte sei nur zuständig für die während der Dienstzeit vorgelegenen Störungen; darum gehe es dem Kläger nicht. Neben einem Beklagtenwechsel sei auch ein Urteil gegenüber dem Beigeladenen nach [§ 75 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) möglich.

Der Kläger hat ein Schreiben der E. C. GmbH vom 14.10.2010 vorgelegt. Darin hatte Prof. Dr. G., der Mitglied der Radarkommission war, beanstandet, dass die Radarkommission von der Bundeswehr nur mit unzureichenden Daten versorgt worden sei. Der Kläger hat beantragt, Prof. Dr. G. als Zeuge zu hören.

Mit Schreiben vom 21.03.2011 hat der Kläger ausgeführt, dass die Symptome seiner Erkrankung bereits während der Wehrdienstzeit entstanden seien und über Monate hinweg durch Militärärzte behandelt worden seien. Diese Symptome einer multiplen Erkrankung hätten letztlich zu seiner Entlassung aus dem Dienstverhältnis sowie seiner völligen Wehrdienstuntauglichkeit geführt. Er begehre Leistungen ab Erkrankung, d.h. ab dem Jahr 1984 mit Beginn der militärärztlichen Behandlung. Nach der Beendigung des Wehrdienstverhältnisses sei eine Verschlimmerung der multiplen Erkrankungen eingetreten. Ergänzend haben die Bevollmächtigten des Klägers mit Schreiben vom 23.03.2011 klargestellt, dass der Kläger die Feststellung und Entschädigung von Gesundheitsstörungen als Folgen einer noch während der Dienstzeit aufgetretenen Strahlenbelastung begehre. Damit sei weiterhin für den Zeitraum von Erkrankung bis Ausscheiden des Klägers aus dem Wehrdienst die Zuständigkeit der Beklagten gegeben.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 25.07.2011 sind die Beteiligten des Verfahrens umfassend über die rechtlichen Konsequenzen der Entscheidung des BSG vom 29.04.2010, Az.: [B 9 VS 2/09 R](#), informiert worden.

Der Kläger hat daraufhin mit Schreiben vom 08.12.2011 vorgetragen, dass seine Erkrankungen während der Dienstzeit entstanden bzw. durch mangelhafte ärztliche Behandlung verursacht oder zumindest weiter verschlimmert worden seien. Die Erkrankungen seien im Rahmen der freien Heilfürsorge während der Zugehörigkeit zur Bundeswehr über Monate hinweg behandelt worden. Die Erkrankungen hätten sich also noch während der Bundeswehrzeit manifestiert.

Im Erörterungstermin vom 13.12.2011 sind der Sachverhalt und die Rechtslage umfassend mit den Beteiligten erörtert worden.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils vom 07.05.2008 und des Bescheides vom 07.01.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28.11.2003 zu verurteilen, folgende Gesundheitsstörungen als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen:

- Hodenatrophie, Hypogonadismus, Hyperprolaktinämie, Libido- und Potenzstörungen
  - leichte Ermüdbarkeit, allgemeine Gleichgültigkeit, Belastungsunfähigkeit, Schwäche, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörungen, eingeschränkte Merkfähigkeit, Erinnerungslücken, Appetitlosigkeit, Gefühl der Ausgelaugtheit, Depressionen, Benommenheit, Lebensunlust, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl
  - Arachnoidalzyste in der Cysterna quadrigemina mit Abplattung des Kleinhirnwurms von cranial
  - Sehstörungen auf dem rechten Auge
  - gelegentlich Ohrenklingeln rechts
  - gelegentlich Gefühllosigkeit der linken oberen Lippenhälfte
  - gelegentlich starke Schmerzen im Brustraum sowie im linken Oberarm
  - häufiges Wasserlassen
  - Funktionseinschränkungen des Herzens, sehr niedriger Blutdruck, Kurzatmigkeit, Rhythmusstörungen in Ruhe und Luftnot bei Belastung, Aortenklappeninsuffizienz, supraventriculäre Tachycardia-SVT [= Herzrasen ; SVT = supraventrikulär, d.h. über der Herzkammer], Blutwerte außerhalb der Grenzwerte
- und ihm die entsprechenden Leistungen nach den Vorschriften des SVG zu gewähren.

Die Beklagte und der Beigeladene beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen worden sind neben den Akten der Beklagten und des Beigeladenen die Schwerbehindertenakten des Beigeladenen sowie die Akten des Sozialgerichts Nürnberg zu den Aktenzeichen S [15 VS 9/03](#) sowie S 12 SB 731/01, S 3 An 229/93, S 3 RA 179/97 und S 3 RA 450/01. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der mehr als 700 Seiten umfassenden Berufungsakte und der beigezogenen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat gemäß [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden können, da die Beteiligten dazu im Erörterungstermin vom 13.12.2011 ihr Einverständnis erklärt haben.

Die Berufung ist insoweit begründet und das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 07.05.2008 sowie der Bescheid vom 07.01.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.11.2003 insofern aufzuheben, als es die Beklagte abgelehnt hat, Gesundheitsschäden als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen, die nicht dem Bereich der Hodenatrophie, Hypogonadismus, Zeugungsunfähigkeit, Hyperprolaktinämie und Sehstörung rechts zuzurechnen sind. Denn für eine derartige Entscheidung hat keine Zuständigkeit der Beklagten bestanden.

Dem weitergehenden Verpflichtungsantrag auf Anerkennung der Gesundheitsschäden als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung, die nicht dem Bereich der Hodenatrophie, Hypogonadismus, Zeugungsunfähigkeit, Hyperprolaktinämie und Sehstörung rechts zuzurechnen sind, ist dagegen nicht stattzugeben, da die Beklagte für die Entscheidung über die Anerkennung dieser Gesundheitsstörungen nicht zuständig ist. Insoweit ist die Berufung unbegründet.

Ebenfalls unbegründet ist die Berufung insofern, als es die Beklagte abgelehnt hat, eine Hodenatrophie, einen Hypogonadismus, eine Hyperprolaktinämie, Sehstörungen auf dem rechten Auge und etwaige Folgen der Operation im Jahr 1975 als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen und Versorgung zu leisten. Bezüglich dieser Erkrankungen lässt sich ein Zusammenhang mit dem Wehrdienst des Klägers nicht herstellen, sodass die Ablehnung der Anerkennung durch die diesbezüglich zuständige Beklagte zu Recht erfolgt ist.

Eine Verurteilung des Beigeladenen, der für die Entscheidung über die Anerkennung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung zuständig ist, soweit nicht eine Zuständigkeit der Beklagten besteht, ist nicht möglich.

1. Zuständigkeit der Beklagten:

§ 88 SVG regelt die Zuständigkeit im Rahmen der Soldatenversorgung nach dem SVG. Danach besteht eine gespaltene Zuständigkeit. Soweit die Versorgung beschädigter Soldaten nach §§ 85, 86 SVG während des Wehrdienstverhältnisses betroffen ist, ist eine Zuständigkeit der Bundeswehrverwaltung begründet (§ 88 Abs. 1 Satz 1 SVG). Auch nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses bleibt die Zuständigkeit der Behörden der Bundeswehrverwaltung für Entscheidungen nach §§ 85, 86 SVG erhalten (§ 88 Abs. 2 Satz 1 SVG). Dies bedeutet, dass die Bundeswehrverwaltung immer für die Entscheidung über den Anspruch auf Ausgleich gemäß § 85 SVG, der die Dienstzeit betrifft, zuständig ist, unabhängig davon, wann ein Antrag gestellt wird. In allen anderen Fällen entscheiden nach Beendigung der Dienstzeit die Behörden der Versorgungsverwaltung (§ 88 Abs. 2 Satz 2 SVG). Dies bedeutet, dass nicht nur für eine Versorgung nach Ende des Wehrdienstverhältnisses, sondern insbesondere auch für die Entscheidung, ob nach Ende der Dienstzeit aufgetretene Gesundheitsstörungen Folgen einer Wehrdienstbeschädigung darstellen (§ 81 Abs. 1 SVG), eine Zuständigkeit der Versorgungsverwaltung begründet ist. Der vom Gesetzgeber gewählten Zuständigkeitsverteilung liegen die Prämissen zugrunde, dass zum einen feststellende Verwaltungsakte zu Zusammenhangsfragen als Vorstufe einer möglichen Leistungsgewährung nur durch die Behörde möglich sein sollen, die auch für die Leistungsgewährung zuständig ist (vgl. Lilienfeld, in: Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, 1. Aufl. 2012, § 88 SVG, Rdnr. 8), zum anderen - jedenfalls bei Berufs- und Zeitsoldaten (§ 88 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a) SVG) - regelmäßig von einer vorrangig zu ergehenden Entscheidung der Bundeswehrverwaltung auszugehen ist, was Ausfluss der besonderen Fürsorgepflicht des Dienstherrn ist (vgl. Lilienfeld, a.a.O., § 88 SVG, Rdnr. 7). Da es sich bei den in § 88 Abs. 2 Satz 1 SVG genannten Ansprüchen um keine Sozialleistungen, sondern um dienstrechtliche Ansprüche handelt, die nicht dem Antragsprinzip unterliegen, sondern von Amts wegen zu gewähren sind (zu § 85 SVG: vgl. Lilienfeld, a.a.O., § 85 SVG, Rdnr. 1 f), ist es ohne Bedeutung, ob und wenn ja zu welchem Zeitpunkt der Betroffene einen Antrag nach § 85 SVG stellt. Einer rückwirkenden Gewährung von Leistungen für die Dienstzeit steht nichts entgegen.

Mit Blick darauf, dass sich gesundheitliche Schädigungen oft erst langsam entwickeln und schleichend bemerkbar machen, hat das BSG mit Urteil vom 29.04.2010, Az.: [B 9 VS 2/09 R](#), als Abgrenzungskriterium für die Zuständigkeit den Begriff der Manifestation des Gesundheitsschadens verwendet. Manifestation bedeutet das Deutlich- und Sichtbarwerden sowie die Bekundung von etwas Bestimmtem (so die Anmerkungen von Duden zum Begriff der Manifestation). Die Manifestation eines Gesundheitsschadens erfolgt dadurch, dass dieser durch die damit verbundenen Beschwerden oder Symptome erkennbar und als etwas Bestimmtes sichtbar wird. Von einer Manifestation eines Gesundheitsschadens kann daher erst dann ausgegangen werden, wenn dafür über bloß völlig vage zu interpretierende erste Beschwerdeangaben hinaus weitergehende Befunde vorliegen, die zumindest weitergehende Hinweise darauf liefern, dass eine Erkrankung im Sinne einer negativen Veränderung des Gesundheitszustandes vorliegt und es sich nicht nur um nicht näher zuordenbare und nur vorübergehend vorliegende Beschwerdeangaben ohne weitergehende Hinweise auf konkrete Erkrankungen handelt. Unangemessen wäre allerdings, dafür bereits die Stellung der richtigen Diagnose zu verlangen.

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben kann nur bei folgenden Beschwerdeangaben und Erkrankungen davon ausgegangen werden, dass sich diese während der Wehrdienstzeit des Klägers manifestiert haben:

- Hodenatrophie, Hypogonadismus, Zeugungsunfähigkeit, Prolaktinerhöhung: Die Erkrankung im Bereich der Hoden lag unstrittig während des Wehrdienstes - aber auch schon zuvor - vor; mit der Operation im Jahre 1975 und der Untersuchung im Klinikum G. im Jahre 1984 sind

sie unzweifelhaft dokumentiert. Die Hyperprolaktinämie ist ebenfalls durch die Untersuchung in G. während der Wehrdienstzeit des Klägers belegt.

- Sehstörungen auf dem rechten Auge: Auch diese Erkrankung ist während der Bundeswehrzeit belegt; der Kläger ist deshalb z.B. im Jahr 1976 augenärztlich im Bundeswehrkrankenhaus G. untersucht worden.

- Nach der Operation im Jahr 1975 hat der Kläger vorübergehend Beschwerden im linken Leistenbereich gehabt.

Bei allen weiteren, vom Kläger angegebenen Beschwerden und Erkrankungen gibt es keine Belege dafür, dass sich diese bereits während der Dienstzeit manifestiert hätten. Wenn der Kläger jeweils unter dem Eindruck unmittelbar zuvor erfolgter Hinweise auf die fehlende Zuständigkeit der Beklagten für Gesundheitsstörungen, die sich erst nach der Dienstzeit manifestiert haben, mit Schreiben vom 21.03.2011 und 08.12.2011 angegeben hat, dass alle von ihm geltend gemachten Erkrankungen im Rahmen der freien Heilfürsorge während der Bundeswehr über Monate hinweg von Militärärzten behandelt worden seien, ist diese Aussage nicht nachvollziehbar. Denn in den vorliegenden, zeitlich lückenlosen Unterlagen über die truppenärztlichen Behandlungen sind weder Behandlungen wegen diesen weiteren Erkrankungen dokumentiert noch irgendwelche Hinweise auf solche Beschwerden enthalten. Es ist auch nicht richtig, dass diese weiteren Beschwerden und Erkrankungen zur Entlassung aus dem Dienstverhältnis und zur Ausmusterung geführt hätten. Denn Ausmusterungsgrund ist - darauf hat auch der Kläger selbst mit Schreiben vom 07.01.2003 hingewiesen - allein die Gesundheitsnummer 56/VI der Zentralen Dienstvorschrift (ZDv) des Bundesministeriums der Verteidigung 46/1 ("Fehllagerung beider Hoden nach erfolgloser Behandlung ...Hodenatrophie bds ...Hypogonadismus (Serum-Testosteron erniedrigt)" in der Gradation VI, was "untauglich" bedeutet); auf andere Gesundheitsstörungen ist die Ausmusterung nicht gestützt worden. Anders als die Bevollmächtigten des Klägers mit Schreiben vom 23.03.2011 vorgetragen haben, begründet schließlich auch die Tatsache, dass die Strahlenbelastung während der Dienstzeit aufgetreten ist, eine Zuständigkeit der Beklagten nicht. Nicht entscheidend ist, wann die potentiell schädigende Belastung erfolgt ist - dass diese während der Bundeswehrzeit erfolgt sein muss, ist eine Selbstverständlichkeit -, sondern wann sich der Gesundheitsschaden manifestiert hat.

Dies hat zur Konsequenz, dass die Zuständigkeit der Beklagten lediglich in dem oben bezeichneten Umfang eröffnet gewesen ist. Sofern die Beklagte die Anerkennung von weiteren Beschwerden als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung abgelehnt hat, ist sie dafür nicht zuständig gewesen. Der streitgegenständliche Bescheid ist insofern wegen mangelnder Zuständigkeit rechtswidrig und daher aufzuheben.

Wenn die Beklagte im Laufe des Berufungsverfahrens mit Schreiben vom 02.02.2011 vorgetragen hat, dass aufgrund des Klagebehrens allein der Beigeladene zuständig sei, entbehrt dieser Vortrag jeder Grundlage. Ganz abgesehen davon, dass die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid ausdrücklich eine inhaltliche Entscheidung gemäß § 85 SGG und damit über Leistungen für die Dienstzeit getroffen hat, wie dies auch infolge des klägerischen Antrags angezeigt war, hat der Kläger auch im gerichtlichen Verfahren, z.B. mit Schreiben vom 21.03.2011, klargestellt, dass er Leistungen ab Erkrankung, d.h. ab dem Jahr 1984, begehrt.

2. Keine Schädigungsfolgen bei den in den Zuständigkeitsbereich der Beklagten fallenden Beschwerden und Erkrankungen:

Folgen einer Wehrdienstbeschädigung liegen nicht vor, da der Zusammenhang zwischen den Gesundheitsschäden und der Wehrdienstverrichtung des Klägers nicht wahrscheinlich gemacht werden kann.

Nach § 85 Absatz 1 SVG erhalten Soldaten wegen Folgen einer Wehrdienstbeschädigung während ihrer Dienstzeit einen Ausgleich in Höhe der Grundrente und der Schwerstbeschädigtenzulage nach §§ 30 Abs. 1, 31 Bundesversorgungsgesetz (BVG). 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.

Entsprechend der vorgenannten Bestimmungen setzt die Anerkennung von Schädigungsfolgen eine dreigliedrige Kausalkette voraus (vgl. BSG, Urteil vom 25.03.2004, Az.: [B 9 VS 1/02 R](#)): Ein mit dem Wehrdienst zusammenhängender schädigender Vorgang (1. Glied) muss zu einer primären Schädigung (2. Glied) geführt haben, die wiederum die geltend gemachten Schädigungsfolgen (3. Glied) bedingt.

Die drei Glieder der Kausalkette müssen im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen sein (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999,

Az.: [B 9 VS 2/98 R](#)). Dies bedeutet, dass kein vernünftiger Mensch mehr am Vorliegen der Tatsachen zweifelt (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2000, [B 9 VG 3/99 R](#)). Demgegenüber reicht es für den zweifachen ursächlichen Zusammenhang der drei Glieder aus, wenn dieser jeweils mit hinreichender Wahrscheinlichkeit gegeben ist. Die Beweisanforderung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit gilt sowohl für den Bereich der haftungsbegründenden Kausalität (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999, Az.: [B 9 VS 2/98 R](#) - in Aufgabe der früheren Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 24.09.1992, Az.: [9a RV 31/90](#), die für den Bereich der haftungsbegründenden Kausalität noch den Vollbeweis vorausgesetzt hat) als auch den der haftungsausfüllenden Kausalität (§ 81 Abs. 6 Satz 1 SVG). Dies entspricht den Beweisanforderungen auch in anderen Bereichen der sozialen Entschädigung oder Sozialversicherung, insbesondere der wesensverwandten gesetzlichen Unfallversicherung.

Eine mögliche Ursache begründet dann einen wahrscheinlichen Zusammenhang, wenn ihr nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSG, Urteil vom 22.09.1977, Az.: [10 RV 15/77](#)). Oft wird diese Wahrscheinlichkeit auch als hinreichende Wahrscheinlichkeit bezeichnet, wobei das Wort "hinreichend" nur der Verdeutlichung dient (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/ders./Leitherer, SGG, 9. Auflage 2008, § 128, Rdnr. 3c). Nicht ausreichend ist dagegen eine bloße - abstrakte oder konkrete - Möglichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs (vgl. BSG, Urteil vom 26.11.1968, Az.: [9 RV 610/66](#)). Haben mehrere Ursachen zu einem Schaden beigetragen, ist eine vom Schutzbereich des SVG umfasste Ursache dann rechtlich wesentlich, wenn nicht die andere(n), nicht dem Schutzbereich des SVG unterfallende(n) Ursache(n) eine überragende Bedeutung hat (haben) (vgl. Senatsurteil vom 19.07.2011, Az.: [L 15 VS 7/10](#)).

2.1. Schädigender Vorgang:

Voraussetzung für die Anerkennung einer Folge einer Wehrdienstbeschädigung ist zunächst, dass ein schädigender, d.h. zur Bewirkung von Schäden geeigneter Vorgang, der vom Schutzbereich des SVG umfasst ist, im Vollbeweis nachgewiesen ist. Dies ist, wie dem Vorbringen der Beklagten zu entnehmen ist, zumindest aus deren Sicht nicht der Fall; die Beklagte geht davon aus, dass der Kläger im Rahmen seiner

dienstlichen Verwendung einer potentiell schädigenden Radarstrahlung nicht ausgesetzt gewesen ist. Letztlich kann diese Frage, die angesichts der sich widersprechenden Angaben von Beklagter und Kläger erst nach weitergehenden Ermittlungen abschließend geklärt werden könnte, aber im Rahmen der hier zu treffenden Entscheidung dahingestellt bleiben, da sich ein ursächlicher Zusammenhang auch dann nicht wahrscheinlich machen lässt, wenn vom Vorliegen eines schädigenden Vorgangs ausgegangen wird.

## 2.2. Gesundheitliche Schäden im Einzelnen:

Keine der Gesundheitsstörungen, für die eine Zuständigkeit der Beklagten eröffnet ist, kann in einen hinreichend wahrscheinlichen Zusammenhang mit schädigenden Einwirkungen gebracht werden, denen der Kläger möglicherweise im Rahmen seines Wehrdienstes ausgesetzt war.

### 2.2.1. Hodenatrophie, Hypogonadismus, Zeugungsunfähigkeit:

Mit der Frage eines Zusammenhangs zwischen dem Hypogonadismus, der Hodenatrophie und der Zeugungsunfähigkeit sowie der dienstlichen Tätigkeit haben sich zwei medizinische Sachverständige (zunächst im Auftrag des Beigeladenen im Jahr 1989, dann aktuell in Verfahren vor dem Landessozialgericht) in Gutachten eingehend auseinandergesetzt. Beide Sachverständige sind zum selben Ergebnis gekommen, nämlich dass der Befund im Bereich der Hoden auf ein angeborenes Leiden zurückzuführen ist. Diese überzeugend begründete Einschätzung der Gutachter macht sich der Senat zu eigen.

Den vorhandenen Unterlagen und den eigenen Angaben des Klägers ist zu entnehmen, dass bereits in der Kinderzeit diverse, teils auch operative Behandlungen wegen eines Fehlstands der Hoden (Leistenhoden) durchgeführt worden sind. Zu keinem Zeitpunkt ist im Bereich der Hoden ein nicht normabweichender Zustand belegt. Die beim Kläger zweifelsfrei vorliegende anlagebedingte Lageanomalie der Hoden ist die alleinige oder zumindest einzige wesentliche Ursache für deren mangelnde Entwicklung mit einer von Anfang an bestehenden Zeugungsunfähigkeit. Beide Gutachter haben nachvollziehbar erläutert, dass es während der Wehrdienstzeit des Klägers diesbezüglich zu keinerlei negativen Veränderungen gekommen ist.

Dass der Kläger, obwohl die Anomalie der Hoden immer bekannt war, vor der erstmaligen Einstellung in die Bundeswehr als tauglich gemustert und anschließend nach einer mehrjährigen Unterbrechung erneut nach positiver Tauglichkeitsuntersuchung als Zeitsoldat in ein Dienstverhältnis aufgenommen worden ist, dann aber letztlich wegen dieser Anomalie nicht als Berufssoldat übernommen und sogar als untauglich ausgemustert worden ist, belegt keine entscheidende Veränderung des Zustandes während der Zeit der Zugehörigkeit zur Bundeswehr. Dies ist gutachtlich überzeugend dargelegt worden. Auch wenn die unterschiedlichen Musterungsentscheidungen nach dem hier gewonnenen Erkenntnisstand letztlich nicht nachvollziehbar sind, so kann der Kläger aus einer etwaigen Widersprüchlichkeit der Musterungsbeurteilungen für das hier zu entscheidende Verfahren wegen der Verschiedenartigkeit der Rechtsgrundlagen keine Rechtsvorteile gewinnen.

### 2.2.2. Hyperprolaktinämie:

Diese ist erstmals 1984 als Zufallsbefund festgestellt worden. Klinische Symptome lagen damals nicht vor. Ein Auftreten einer Hyperprolaktinämie kann nach den überzeugenden Ausführungen des Gutachters Dr. I. nicht einmal theoretisch mit einer beruflichen Belastung, wie sie beim Kläger mit einer ionisierenden und Radarstrahlung vorgelegen hat, in Verbindung gebracht werden. Diese Feststellung macht sich der Senat zu eigen. Auch der Internist und Endokrinologe Prof. Dr. C., der den Kläger behandelt hat, hat am 08.12.2000 darüber berichtet, dass beim Kläger nach Meningitis im Kindesalter eine Hyperprolaktinämie bestehe, und damit einen Zusammenhang mit dem Wehrdienst des Klägers nicht gesehen.

### 2.2.3. Sehstörungen rechts:

Den vorliegenden Unterlagen ist zu entnehmen, dass bei Untersuchungen während der Bundeswehrzeit lediglich eine geringfügige Einschränkung der Sehfähigkeit ohne weitergehende normabweichende Befunde gefunden worden ist. Es handelt sich damit um eine funktionelle Einschränkung, wie sie bei einem Großteil der Bevölkerung vorliegt. Einen Zusammenhang zwischen den Sehstörungen und der beruflichen Tätigkeit des Klägers hat der Gutachter nicht erkennen können. Dies ist nachvollziehbar und schlüssig; der Senat schließt sich der sachverständigen Bewertung an.

### 2.2.4. Mögliche unbeabsichtigte Folgen der Operation im Bundeswehrkrankenhaus G. im Jahr 1975:

Den Besonderheiten der truppenärztlichen Behandlung insbesondere wegen des Ausschlusses der freien Arztwahl (§ 30 Abs.1 Soldatengesetz - SG) und der gesetzlichen Pflicht zur gesteigerten Gesunderhaltung (§ 17 Abs. 4 SG) wird damit Rechnung getragen, dass diese Besonderheiten den wehrdiensteigentümlichen Verhältnissen zugerechnet werden. Erleidet ein Soldat bei der truppenärztlichen Behandlung einen Gesundheitsschaden, ist von einer Folge einer Wehrdienstbeschädigung auszugehen, wenn das hypothetische Behandlungsergebnis bei freier Arztwahl besser gewesen wäre (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 25.03.2004, Az.: [B 9 VS 1/02 R](#); Lilienfeld, a.a.O., § 81 SVG, Rdnr. 47).

Irgendwelche Hinweise darauf, dass die im Jahr 1975 im Bundeswehrkrankenhaus durchgeführte Operation eine Verschlechterung der vorbestehenden Gesundheitsschäden im Bereich von Hodenatrophie und Zeugungsunfähigkeit oder/und dauerhafte Schäden im Bereich der Leisten nach sich gezogen hätte, gibt es nicht. Zu einer Verschlechterung der Hodenatrophie und der Zeugungsunfähigkeit ist es nach den gutachterlichen Feststellungen nicht gekommen; eine Besserung war diesbezüglich von vornherein nicht zu erwarten. Auch bezüglich der angegebenen Beschwerden im Bereich der Leisten ist ein dauerhafter Schaden nicht belegt. Zwar sind am postoperativ vierten Tag zwischenzeitlich Schmerzen aufgetreten, die einem Hämatom im linken Unterbauch zugeordnet worden sind. Dabei hat es sich aber lediglich um ein vorübergehendes unerwünschtes Behandlungsergebnis gehandelt. Die Beschwerden haben sich unter entsprechender Behandlung gebessert, so dass der Kläger beschwerdefrei entlassen worden ist. Nach der Operation durchgeführte Kontrolluntersuchungen im Jahr 1975 und 1976 haben keinerlei negative Folgen der Operation mehr ergeben. Im Übrigen hat der Kläger in der Folgezeit auch keine linksseitigen Beschwerden mehr angegeben. Wenn der Kläger jetzt eine druckempfindliche Stelle im Bereich der rechten Leiste angibt, kann

dies schon wegen der Seitenbetroffenheit nicht mit den unmittelbar nach der Operation linksseitig aufgetretenen Beschwerden in Zusammenhang stehen. Im Übrigen sind rechtsseitige Beschwerden im Leistenbereich auch nicht während der Zeit der Zugehörigkeit zur Bundeswehr dokumentiert.

Von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung kann daher im Zusammenhang mit der Operation im Jahr 1975 nicht ausgegangen werden. Auch bei freier Arztwahl wäre kein besseres Behandlungsergebnis zu erwarten gewesen.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die während der Bundeswehrzeit des Klägers manifestierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in keinem ursächlichen Zusammenhang mit seinem Wehrdienst stehen.

### 3. Keine Verurteilung des Beigeladenen:

Wenn die Beklagte die Ansicht vertritt, dass im vorliegenden Verfahren eine Verurteilung des Beigeladenen gemäß [§ 75 Abs. 5 SGG](#) möglich sei, irrt sie. Die Beklagte verkennt dabei das Wesen der Beiladung. Das BSG hat in seinem Urteil vom 29.04.2010, Az.: [B 9 VS 2/09 R](#), exakt zu einem Fall wie dem vorliegenden darauf hingewiesen, dass eine Verurteilung nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) nicht möglich ist. Gegen eine Verurteilung des Beigeladenen spricht schon, dass es sich bei dem dienstrechtlichen Ausgleich nach § 85 SVG, über den die Beklagte zu entscheiden hat, und den entschädigungsrechtlichen Leistungen der Beschädigtenversorgung nach § 80 ff SVG i.V.m. den Vorschriften des BVG, über die der Beigeladene zu entscheiden hat, um unterschiedliche Ansprüche handelt, die unterschiedliche Zeiträume betreffen und nebeneinander bestehen können. Dies gilt nicht nur für die Gewährung von Versorgung, sondern auch für die Anerkennung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung. Denn auch diese Anerkennungsentscheidung betrifft unterschiedliche Zeiträume mit der Konsequenz, dass eine Entscheidung der Bundeswehrverwaltung und eine solche der Versorgungsverwaltung nebeneinander bestehen können.

### 4. Kein Beklagtenwechsel:

Weiter geht die Annahme der Beklagten fehl, dass die Möglichkeit bestünde, den Beigeladenen nach einem Beklagtenwechsel zu verurteilen. Ein Beklagtenwechsel kommt nur bei Wechsel der Verwaltungszuständigkeit durch Umzug eines Prozessbeteiligten in Betracht. In einem derartigen Fall vollzieht sich der Beklagtenwechsel kraft Gesetzes (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 30.09.2009, Az.: [B 9 SB 4/08 R](#)). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass nur der im Laufe des Verfahrens zuständig gewordene, nicht mehr aber der ursprünglich zuständige Rechtsträger den beanspruchten Verwaltungsakt erlassen kann. Ein derartiger Wechsel der Zuständigkeit ist vorliegend nicht einschlägig. Sowohl die Beklagte als auch der Beigeladene sind jeweils im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für einen bestimmten Entscheidungsbereich zuständig gewesen und auch zuständig geblieben. Der Beigeladene ist weder erst im Laufe des Verfahrens noch anstelle der Beklagten zuständig geworden.

Zusammenfassend bedeutet dies, dass für den oben näher bezeichneten Teil der Beschwerden, für den die Beklagte zuständig gewesen ist, die Ablehnung der Anerkennung als Folgen einer Wehrdienstbeschädigung zutreffend erfolgt ist. Für die anderen Beschwerden, die erst nach Ablauf der Dienstzeit ihre Manifestation gefunden haben, hat, sofern dies der Kläger beim Beigeladenen noch beantragt, eine Entscheidung durch den Beigeladenen zu erfolgen. Ob eine solche Entscheidung das Begehren des Klägers erfüllen würde, ist angesichts des in diesem Verfahren eingeholten Gutachtens, in dem sämtliche Gesundheitsstörungen auf ihre Kausalität hin überprüft worden sind, fraglich, wobei eine rechtliche Bindungswirkung durch die sachverständigen Äußerungen nicht besteht. Die Fragen des Klägers, ob der Bericht der Radarkommission als antizipiertes Sachverständigengutachten verwendet werden kann (vgl. dazu auch BSG, Beschluss vom 02.10.2008, Az.: [B 9 VS 3/08 B](#)) und ob der Senat mit Blick darauf, dass Prof. Dr. G., der Mitglied der Radarkommission gewesen ist, die Materialzulieferung an diese Kommission durch die Bundeswehr beanstandet hat, Nachfragebedarf sieht, sind im vorliegenden Verfahren nicht entscheidungserheblich. Denn der Bericht der Radarkommission hat für den vorliegenden Fall keine Erkenntnisse gebracht - weder im positiven noch im negativen Sinn. Bei den Erkrankungen des Klägers handelt es sich nicht um solche, wie sie Gegenstand des Berichts der Radarkommission gewesen sind. Der Bericht der Radarkommission hat - wie dies der Kläger selbst zutreffend ausgeführt hat - derartige Erkrankungen nicht weiter thematisiert, also auch keine Empfehlungen ausgesprochen, so dass der Bericht schon deshalb nicht als antizipiertes Sachverständigengutachten für die Beschwerden des Klägers betrachtet werden kann. Prof. Dr. G. war daher auch nicht als Zeuge zum Zustandekommen des Berichts der Radarkommission zu hören. Ohne Bedeutung für die Entscheidung des Senats ist auch, dass der Kläger vom US-amerikanischen Hersteller der Waffensysteme, an denen er gearbeitet hat, im Rahmen eines Vergleichs eine Entschädigungszahlung erhalten hat. Diese Entschädigung beruht offensichtlich auf der Anwendung US-amerikanischen Rechts und folgt damit ganz anderen Vorgaben, als sie für die Beurteilung von Ansprüchen nach dem SVG gelten.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#). Bei der Kostenaufteilung ist berücksichtigt, dass die Entscheidung der Beklagten teilweise bestätigt worden, teilweise aber aufzuheben ist, der Kläger aber bezüglich des letzteren Teils nicht mit seinem Verpflichtungsantrag durchgekommen ist.

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)). Der Senat folgt mit seiner Entscheidung den Vorgaben des BSG im Urteil vom 29.04.2010, Az. [B 9 VS 2/09 R](#), zur Zuständigkeitsaufteilung von Bundeswehrverwaltung und Versorgungsverwaltung. Im Übrigen handelt es sich um eine Entscheidung aufgrund des im Einzelfall vorliegenden Sachverhalts nach medizinischer Begutachtung ohne irgendwelche grundsätzlich bedeutsamen Fragen, die über den zu entscheidenden Einzelfall hinausgehen würden.

Rechtskraft  
Aus  
Login  
FSB  
Saved  
2012-02-23