

L 7 VS 3/98

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

7

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 13 V 169/94

Datum

08.12.1997

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 7 VS 3/98

Datum

01.08.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 08.12.1997 abgeändert. Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen. Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Die weitergehende Klage wird abgewiesen. Kosten des Klägers sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Ausgleich nach § 85 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) streitig.

Der 1949 geborene Kläger war in der Zeit vom 01.10.1966 bis 30.09.1990 Berufssoldat der Bundeswehr. In der Zeit von 1966 bis 1968 war er im Deckdienst auf einem Schnellboot und von 1970 bis 1974 als Mechaniker in einem Marine-Flugzeuggeschwader eingesetzt. Seit 1974 war er im Flugdienst tätig, seit 1982 auf Strahlflugzeugen (Starfighter, Tornado). Am 20.12.1983 erlitt der Kläger beim Dienstsport ein Rotationstrauma des linken Kniegelenkes. Mit bestandskräftigem Bescheid vom 31.07.1984 lehnte die Beklagte die Gewährung eines Ausgleiches nach § 85 SVG ab. Die vom Kläger als Folge einer Wehrdienstbeschädigung (WDB) geltend gemachte Gesundheitsstörung "Innenmeniskusriss am linken Knie (operativ versorgt)" erreiche keine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE).

Im Januar 1986 wurde der Kläger wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden als vorübergehend nicht wehrdienstverwendungsfähig und am 02.04.1986 als fluguntauglich beurteilt. In der Zeit von 1986 bis 1989 erfolgte ein Einsatz des Klägers als Verbindungsoffizier. Nach Durchführung einer konservativen Therapie der Wirbelsäulenbeschwerden wurde der Kläger im Dezember 1989 als wehrfliegerverwendungsfähig II (Waffensystemoffizier) beurteilt.

Im Oktober 1985 legte die Beklagte ein WDB-Blatt bezüglich der Lumboischialgien des Klägers an. Der Kläger gab an, beim Heben eines schweren Gegenstandes im Dienst sei eine akute Lumbago aufgetreten. Seit dem 01.01.1982 sei er beim Einsatz in Flugzeugen starken körperlichen Belastungen wie angeschnalltem Sitzen, dauernden Drehbewegungen und starken Gravitationskräften ausgesetzt gewesen. Mit Bescheid vom 11.03.1987 lehnte die Beklagte einen Anspruch des Klägers auf Ausgleich nach § 85 SVG ab. Die beim Kläger festgestellten Gesundheitsstörungen "Narbe linkes Kniegelenk nach operativer Entfernung des Innenmeniskus, Verschleißerscheinungen an der Wirbelsäule sowie Bandscheibenschaden L 5/S 1 mit rezidivierenden Neuralgien" seien nicht Folge einer WDB i.S.d. § 81 SVG. Der ursächliche Zusammenhang zwischen wehrdienstlichen Einflüssen und einer Schädigung der Gesundheit des Klägers sei nicht erwiesen. Dagegen legte der Kläger Beschwerde ein. Er trug vor, die besonderen Belastungen der Wirbelsäule während des Dienstes, insbesondere während des Flugdienstes, hätten zu einem vorzeitigen Verschleiß der Bandscheibe geführt. Insoweit stände der Bandscheibenschaden in ursächlichem Zusammenhang mit dem Flugdienst. Bei der operativ versorgten Meniskusverletzung handele es sich um eine Folge eines dienstlich erlittenen Sportunfalles. Nach Ermittlung der dienstlichen Belastung, insbesondere der geleisteten Flugstunden, wies die Beklagte mit Bescheid vom 18.01.1988 die Beschwerde wegen Versäumnis der Beschwerdefrist als unzulässig zurück.

Nach einer Schulung ab Juli 1989 wurde der Kläger seit dem 01.03.1990 als Waffensystemoffizier auf dem Flugzeugtyp Tornado eingesetzt. Am 28.06.1990 wurde er wegen Halswirbelsäulenbeschwerden als fluguntauglich eingestuft. Im August 1990 wurde eine Bandscheibenoperation mit Versteifung des Bewegungssegmentes C 5/6 durchgeführt. Im Juni 1990 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Anerkennung seiner Gesundheitsstörungen als WDB. Er führe seine gesundheitlichen Beschwerden auf die mit seinem Einsatz auf Flugzeugen verbundenen Belastungen zurück. Bei ihm lägen Wirbelsäulenbeschwerden sowie eine Beeinträchtigung seines Hörvermögens vor. Die Beklagte zog die G-Unterlagen, die Wehrflieger-Verwendungsakten und die Krankenakte des Bundeswehr-Krankenhauses Koblenz bei und holte Auskünfte der Dienst vorgesetzten über die dienstlichen Belastungen seit Dezember 1985 ein. Anschließend ließ die Beklagte den Kläger durch den Neurochirurgen Dr. K, den Orthopäden Prof. Dr. R und HNO-Arzt Dr. E gutachterlich

untersuchen. Nach Einholung einer Stellungnahme des Truppenarztes Dr. M und des Flugmedizinischen Institutes der Luftwaffe, Fachgruppe Orthopädie, erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 15.12.1992 beim Kläger

- "a) Empfindungsstörungen der linken Hand und geringe Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule nach operiertem Bandscheibenvorfall C 5/6,
b) Hochtonschwerhörigkeit beiderseits"

als Folge einer WDB und zwar zu a) verschlimmert und zu b) hervorgerufen durch schädigende Einwirkungen i.S.d. § 81 SVG an. Die Gewährung eines Ausgleiches nach § 85 SVG versagte die Beklagte wegen Fehlens einer rentenberechtigenden MdE. Desweiteren lehnte die Beklagte die Anerkennung der Gesundheitsstörung "degenerative Veränderungen an der Halswirbelsäule" als Folge einer WDB ab. Die Veränderungen an der Wirbelsäule seien anlage- und degenerativbedingt. Es handele sich um eine Systemerkrankung, die auf körpereigener Ursache beruhe und eigenständig verlaufe. Die Entwicklung solcher konstitutionellbedingter Abbau- und Degenerationsveränderungen, die in allen Bereichen der Wirbelsäule vorkomme, erstrecke sich in der Regel über einen sehr langem Zeitraum. Durch die langjährige fliegerische Tätigkeit im Düsenjet, wobei insbesondere die Halswirbelsäule einer Belastung bis zu 6 G ausgesetzt gewesen sei, sei es zu einer richtunggebenden Verschlimmerung des wehrdienstunabhängigen Leidens gekommen.

Dagegen hat der Kläger Widerspruch eingelegt. Die Veränderungen an der Halswirbelsäule seien insgesamt auf die Belastungen während des Flugdienstes zurückzuführen. Außerdem sei er die letzten 6 Monate seiner Dienstzeit dienstunfähig gewesen, so dass die MdE mehr als 6 Monate über 25 % betragen habe. Am 22.04.1994 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Im Januar 1991 beantragte der Kläger beim Beigeladenen die Gewährung von Versorgung nach § 80 SVG wegen eines Hörverlustes, Schmerzen in den Kreuzdarmgelenken, Bandscheibenvorfällen in der Halswirbelsäule und einer Meniskusverletzung. Mit Bescheid vom 07.12.1993 stellte der Beigeladene beim Kläger als Folgen einer WDB i.S.d. § 81 SVG

- "1. Empfindungsstörungen der linken Hand und geringe Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule nach operiertem Bandscheibenvorfall C 5/6
2. Hochtonschwerhörigkeit beiderseits"

verschlimmert und hervorgerufen fest.

Die Gewährung einer Versorgung lehnte er wegen Fehlens einer rentenberechtigenden MdE ab. Ebenso lehnte er die Anerkennung eines Meniskusschadens als WDB ab. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein.

Mit der am 04.05.1994 vor dem Sozialgericht (SG) Köln erhobenen Klage hat der Kläger die Gewährung von Ausgleich begehrt.

Er hat vorgetragen, die besonderen Belastungen während des Einsatzes auf Propeller- und Strahlflugzeugen, ca. 1.300 Flugstunden, seien ursächlich für den Verschleiß im Halswirbelsäulenbereich. Wegen eines Bandscheibenprolapses in der Lendenwirbelsäule sei er am 02.04.1986 fluguntauglich geschrieben worden. Die erneute Reaktivierung zum fliegenden Personal verbunden mit einem harten Vorbereitungstraining hätten zu weiteren Gesundheitsschäden im Halswirbelsäulenbereich geführt. Während des Dienstes in der Bundeswehr sei er wegen seiner eingeschränkten gesundheitlichen Voraussetzungen (Skoliose, Wirbelsäulenbeschwerden) wiederholt falsch verwendet worden.

Das SG hat ein Gutachten von dem HNO-Arzt Dr. H eingeholt. Dieser hat bei dem Kläger eine beidseitige, lärmtraumatischbedingte geringgradige Schallempfindungsstörung festgestellt, die mit Wahrscheinlichkeit ursächlich im Sinne der Entstehung auf Einwirkungen des Wehrdienstes zurückzuführen sind. Die MdE betrage 10 %.

Anschließend hat das SG Unterlagen des Flugmedizinischen Instituts der Luftwaffe zur Beurteilung von Wirbelsäulenschäden nach Vibrationsbelastungen auf Strahlflugzeugen der Bundeswehr mit Schleudersitz und ein Gutachten von dem Chefarzt der Orthopädischen Abteilung des St. P -Krankenhauses in Bonn, Dr. W , eingeholt. Dieser ist zum Ergebnis gelangt, dass die Gesundheitsstörungen an der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie im linken Arm und Knie auf Einwirkungen des Wehrdienstes zurückzuführen sind. Die schädigungsbedingte MdE für die Halswirbelsäulen-Beschwerden betrage 20 %, für die des gesamten Halte- und Bewegungsapparates 30 %. Unter Berücksichtigung der Schädigungsfolgen auf hno-ärztlichem Gebiet betrage die Gesamt-MdE 30 %. Wegen der Einzelheiten wird auf den Inhalt des Gutachtens vom 13.07.1995 verwiesen.

Die Beklagte ist der Kausalitätsbeurteilung des Sachverständigen nicht gefolgt. Die nachgewiesenen Flugbelastungen von 1 320,20 Stunden in 13 Jahren seien nicht geeignet gewesen, die Halswirbelsäule des Klägers zu schädigen. Die schädigungsunabhängige MdE für die Halswirbelsäulenschäden betrage 20 %. Die Kniegelenke, die Lenden- und Brustwirbelsäule würden bei fliegerischer Tätigkeit mit G-Belastungen nicht besonderes beansprucht. Die schweren degenerativen Bandscheiben- und Wirbelsäulenveränderungen seien beim Kläger schicksalhaft entstanden. Die Veränderungen an der Brust- und Lendenwirbelsäule belegten auch den schädigungsunabhängigen Charakter der Halswirbelsäulenveränderungen. Nachteilige Folgen einer Truppenärztlichen Behandlung seien nicht erkennbar.

Auf Antrag des Klägers hat das SG nach § 109 SGG ein Gutachten von dem Arzt für Allgemeinmedizin Dr. J eingeholt. Dieser hat die Veränderungen der Wirbelsäule sowie des linken Kniegelenkes, als Folgeschädigender Einwirkungen angesehen, insbesondere unter Berücksichtigung der bei der Einberufung in den Wehrdienst bestehenden Vorschäden. Die MdE für die Wirbelsäulenschäden betrage 50 %.

Mit Urteil vom 08.12.1997 hat das SG Köln die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 15.12.1992 i.d.F. des Bescheides vom 22.04.1994 verurteilt, beim Kläger

1. Chronisch-degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule ab 3. Halswirbelkörper bis Brustwirbelkörper I mit mehrfachen Bandscheibeneinklemmungen und dem Zustand nach Spondylodese im Bereich des 5. Und 6. Halswirbels mit gehäuften neurologischen (radikulären) Ausfällen, ferner im Bereich des 4. Lendenwirbels, 5. Lendenwirbels und 1. Sakralwirbels eine Bandscheibeneinklemmung

sowie ein medialer Bandscheibenvorfall mit leichter Eindellung des Duralsackes, Beschwerden im Bereich der unteren Extremitäten,

2. Eine Hochtonschwerhörigkeit beiderseits,

als Schädigungsfolgen anzuerkennen und dem Kläger einen Ausgleich nach einer MdE um 30 % für die Zeit vom 01.06.1990 bis 30.09.1990 zu gewähren. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Es ist den Feststellungen der drei im erstinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen hinsichtlich der Schädigungsfolgen sowie von Dr. W ... hinsichtlich der Höhe der Gesamt-MdE gefolgt.

Gegen das am 23.12.1997 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 12.01.1998 Berufung beim Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen eingelegt.

Der Kläger hat am 13.01.1998 gegen das am 16.12.1997 zugestellte Urteil Berufung eingelegt.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass die Ausführungen der im erstinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen zur Kausalitätsbeurteilung nicht verwertbar seien. Es gäbe keine allgemein anerkannte wissenschaftlich-medizinische Lehrmeinung, wonach das Fliegen in Strahlkampfflugzeugen und in Propellermaschinen Bandscheiben schädigungen an der Hals- und Lendenwirbelsäule hervorrufe oder verschlimmere. Beim Fliegen in Strahlflugzeugen und in Propellermaschinen entstünden im Gegensatz zum langjährigen Fliegen in Hubschraubern keine vertikalen Ganzkörperschwingungen. Das Fliegen mit Strahlflugzeugen sei zwar mit erheblichen Beschleunigungskräften verbunden. Es sei bisher aber medizinisch nicht erwiesen, dass derartige Beschleunigungskräfte Mikrotraumata der Wirbelsäule verursachten.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 08.12.1997 abzuändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen, sowie die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,

1. die Berufung der Beklagten zurückzuweisen,

2. das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 08.12.1997 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 14.12.1992 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22.04.1994 zu verurteilen, ihm wegen der bei ihm vorliegenden Wirbelsäulenschäden unter Einschluss der Hochtonschwerhörigkeit beiderseits einen Ausgleich nach einer MdE um 100 v.H. für die Zeit vom 01.06. bis 30.09.1990 zu gewähren, hilfsweise die Einholung eines weiteren Gutachtens, jedenfalls einer Stellungnahme von Dr. K zu der jeweiligen Gesamt-MdE und zur Stellungnahme von Dr. V vom 26.03.2002,

ferner die Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Klärung der Kausalität zwischen der Belastung und den Wirbelsäulenschäden, insbesondere zu den auf die Wirbelsäule einwirkenden Kräften bei den vom Kläger benutzten Fluggeräten.

Die Beklagte beantragt,

auch die erweiterte Klage abzuweisen.

Der Beigeladene erklärt:

Ich schließe mich dem Antrag der Beklagten an.

Die Beklagte hält die erstinstanzliche Entscheidung bezüglich der Feststellung der Schädigungsfolgen an der Wirbelsäule für zutreffend.

Die funktionellen Auswirkungen der Schädigungsfolgen seien mit der Annahme einer MdE von 30 % nicht ausreichend bewertet.

Der Senat hat das Land Nordrhein-Westfalen beigeladen.

Der Senat hat die Personal-Stammakte und Wehrflieger-Verwendungsakte des Klägers, die Unterlagen des Instituts für Wehrmedizin und Statistik und Berichtswesen in Remagen einschließlich der radiologischen Aufnahmen, die Krankenakte des F -Krankenhauses N beigezogen sowie Auskünfte des Flugmedizinischen Instituts der Luftwaffe und des Bundesministeriums der Verteidigung sowie Befundberichte von den Dres. B , H , D und J eingeholt. Anschließend hat es den Chefarzt des Institutes für Neurologie/Psychiatrie der Kliniken St. A Dr. V und den Orthopäden Dr. V mit der Erstellung von Gutachten beauftragt.

Dr. V (4/99) hat ausgeführt, dass beim Kläger seit Juni 1990 auf nervenärztlichem Fachgebiet leichte, linksbetonte sensible Störungen der Hände, leichte grob- und feinmotorische Störungen der linken Hand sowie leichte Gefühlsstörungen an der Außenseite des linken Beines vorliegen. Diese Gesundheitsstörungen beruhen auf Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule. Falls diese Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen anerkannt würden, betrage die MdE für die sensiblen Störungen an den Händen für die Zeit von Juli 1990 bis etwa 1996 10 % und ab 1996 20 %. Für die leichten Gefühlsstörungen des linken Beines sei eine MdE unter 10 % anzusetzen.

Dr. V ist zu dem Ergebnis gelangt, dass bis auf den bereits anerkannten Schädigungsfolgen beim Kläger keine Gesundheitsstörungen feststellbar seien, die wahrscheinlich wesentlich teilursächlich im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung durch Ganzkörperschwingungen, Belastungen durch G-Kräfte oder wiederkehrende axialstauchende Belastungen verursacht worden seien. Die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse seien zum Teil vergleichbar mit den arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheiten Nr.

2108 bis 2110. Soweit hieraus Rückschlüsse möglich seien, ließen sich beim Kläger einschlägige überschwellige Belastungen der Hals- und Lendenwirbelsäule nicht wahrscheinlich machen. Nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand sei bisher medizinisch-statistisch nicht nachgewiesen, dass die Zahl der Erkrankungen von Soldaten an der Wirbelsäule, die auf Kampfflugzeugen eingesetzt würden, statistisch höher seien als bei der Allgemeinbevölkerung. Die Gesamt-MdE für die anerkannten Schädigungsfolgen im Halswirbelsäulenbereich betrage 10 % und für die Hochtonschwerhörigkeit beiderseits ebenfalls 10 %. Insgesamt belaufe sich die Gesamt-MdE auf 20 %. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Gutachtens vom 07.09.1999 verwiesen.

Der Senat hat die Akte der Berufsgenossenschaft der Keramischen und Glasindustrie bezüglich des im Oktober 1998 erlittenen Wegeunfalls mit Halswirbelsäulenzerrung und Zerrung der gesamten Wirbelsäule sowie eine Auskunft des Fugmedizinischen Instituts der Luftwaffe über Wirbelsäulenerkrankungen bei Jet-Besatzungen beigezogen.

Auf Antrag des Klägers hat der Senat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr. K nach [§ 109 SGG](#) eingeholt. Dr. K hat ausgeführt, die dem Alter vorausseilenden degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule und der Zustand nach Spondylodese C 5/6 seien mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse durch hohe G-Kraft Belastungen zurückzuführen. Die Verschlimmerung mit anhaltender Schmerzhaftigkeit und Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule bei Bandscheibendegeneration L 5/S 1 sei richtunggebend auf die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse durch die G-Belastungen im Zeitraum 1989 bis 1990 zurückzuführen. Eine Auslösung der dem Alter vorausseilenden degenerativen Veränderungen an dieser Bandscheibe im Zeitraum davor sei möglich, derzeit jedoch nicht mit ausreichender wissenschaftlicher Sicherheit beweisbar. Das gleiche gelte für die degenerativen Veränderungen an der unteren Brustwirbelsäule. Das monosegmentale Verschleißbild an der Wirbelsäule sei so ausgeprägt gewesen, dass ein Einsatz an einem körperlich schweren Arbeitsplatz 1989 nicht mehr vertretbar gewesen sei. Die MdE für die Wirbelsäulenschäden betrage insgesamt in der Zeit vom 14.08. bis 13.11.1990 100 %. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Gutachtens vom 30.04.2001 hingewiesen.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 26.03.2002 hat Dr. V seine Kausalitätsbeurteilung aufrechterhalten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, WDB-Akte der Beklagten, B-Akten des Beigeladenen, der Personal-Stammakte, Wehrflieger-Verwendungsakte sowie der Akte der Berufsgenossenschaft der Keramischen- und Glasindustrie Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet.

Die Berufung des Klägers ist unbegründet.

Die im Berufungsverfahren vom Kläger erhobene Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Kläger hat im Berufungsverfahren sein Klagebegehren im Vergleich zu dem im erstinstanzlichen Verfahren gestellten Antrag dahingehend erweitert, dass er die Gewährung eines Ausgleiches nach einer MdE um 100 v.H. anstelle von 50 v.H. begehrt. Die Änderung des Klageantrages ist zulässig, da diese Klageerweiterung keine Klageänderung darstellt ([§§ 153 Abs. 1, 99 Abs. 2 SGG](#), Meyer-Ladewig, § 99 Rdnr. 4a).

Das SG hat zu Unrecht den Beklagten verurteilt, beim Kläger weitere Gesundheitsstörungen als Folge einer WDB anzuerkennen. Dem Kläger steht gegenüber dem Beklagten kein Anspruch auf Gewährung eines Ausgleiches nach einer MdE um 30 % oder höher zu.

Nach § 85 SVG erhält ein Soldat wegen der Folgen einer WDB während der Dienstzeit Ausgleich in Höhe der Grundrente und Schwerstbeschädigtenzulage nach §§ 30 Abs. 1, 31 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Eine WDB ist gem. § 81 Abs. 1 SVG eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Eine Gesundheitsstörung, die Grund und Ausmaß der Versorgung bestimmt, muss wahrscheinlich durch eine WDB verursacht worden sein. Wahrscheinlich ist ein Ursachenzusammenhang, wenn mehr für als gegen ihn spricht, wenn die WDB also eine zumindest annähernd gleichwertige Bedingung für die Entstehung oder Verschlimmerung der Gesundheitsstörung gewesen ist. Dabei müssen die Folgen einer WDB nach §§ 30 Abs. 1, 31 Abs. 1 eine MdE um mindestens 25 v.H. bedingen, um einen Anspruch auf Ausgleich zu begründen.

Die Beklagte hat zu Recht die Anerkennung weiterer Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen abgelehnt. Die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen im Bereich der Wirbelsäule sind nicht mit Wahrscheinlichkeit auf schädigende Einwirkungen i.S.d. § 81 Abs. 1 SVG zurückzuführen.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens sieht der Senat eine Schädigung der Wirbelsäule durch einen Dienstunfall oder dienstbedingte länger dauernde wiederholte schädliche Einwirkungen als nicht erwiesen an.

Ein Dienstunfall als ein plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes und abgrenzbares Ereignis, das geeignet gewesen ist, die Wirbelsäule des Klägers zu schädigen, liegt nicht vor. Ein Unfallgeschehen als Ursache seiner Wirbelsäulenschäden wird vom Kläger auch nicht geltend gemacht. Vielmehr führt er seine Wirbelsäulenbeschwerden auf dienstliche Belastungen, insbesondere beim Einsatz auf strahlgetriebenen Kampfflugzeugen zurück.

Nach ständigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 26.02.1992, [9a RV 4/91](#), SozR 3-3200 § 81 SVG Nr. 3; Urteil vom 05.05.1993, [9/9a RV 25/92](#), SozR 3-3200 § 81 SVG Nr. 8, Urteil vom 10.11.1993, [9/9a RV 41/92](#), SozR 3-3200 § 81 SVG Nr. 9; Beschluss vom 11.10.1994, [9 BV 55/94](#); Beschluss vom 19.06.1996, [9 BV 105/95](#)) wird bei sog. unfallunabhängigen Gesundheitsstörungen, deren Auftreten nicht auf einem plötzlichem dienstlichen Ereignis (Unfall) beruhen, sondern auf dienstlich längerdauernde, wiederholte Einwirkungen zurückgeführt werden kann, der versorgungsrechtlich geschützte Bereich nach dem Vorbild des Berufskrankheitenrechts (BK-Recht) bestimmt, es sei denn, es

handelt sich um besondere außerordentliche Belastungen, die typischerweise nur unter den Bedingungen des Krieges auftreten. Dies rechtfertigt sich daraus, dass Krankheiten regelmäßig nicht auf ein äußeres Ereignis zurückgeführt werden können, sondern sich auf Grund vielfältiger Einflüsse entwickeln. Als Mitursachen kommen persönliche Lebensweise, Erbanlagen, Störungen während der Entwicklungsphase, wehrdienstunabhängige Unfälle, Sportunfälle, Umwelteinflüsse u.a. in Frage. Ob eine Krankheit auf bestimmte Einwirkungen zurückzuführen ist, denen ein Soldat im Dienst ausgesetzt gewesen ist, ist daher in der Regel nicht mit Hilfe medizinischer Sachverständigengutachten im Einzelfall festzustellen. Verlässliche Kriterien zur sicheren Abgrenzung kann die medizinische Wissenschaft wegen der Vielfalt der möglichen Ursachen und ihrer begrenzten Leistungsfähigkeit vielfach nicht zuverlässig liefern. Da wissenschaftliche Untersuchungen im Bereich der Unfallforschung aber zu der Erkenntnis geführt haben, dass bestimmte Tätigkeiten im Arbeitsleben in auffällender Weise mit Erkrankungen verbunden sind, wurden diese Erkrankungen in der Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO) zu [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) (früher: § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO) aufgenommen. Derartige Erkrankungen können auch Folgen schädigender Einwirkungen oder wehrdiensteigentümlicher Verhältnisse sein. Demnach ist eine Gesundheitsstörung als durch allmähliche Einwirkungen wehrdiensteigentümlicher Verhältnisse verursachte Schädigung anzuerkennen, wenn die Gesundheitsstörung im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung als Berufskrankheit (BK) anerkannt ist und die dort in der BKVO genannten Anerkennungsvoraussetzungen vorliegen.

Desweiteren ist nach dem Rechtsgedanken des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) (früher §§ 551 Abs. 2 RVO) eine Krankheit dann als WDB anzuerkennen, wenn sie nicht in der BKVO aufgenommen worden ist, der Dienstherr aber wegen der Gefährdung der Soldaten hätte handeln müssen. Zum Handeln ist er aufgerufen, wenn schädigende Einwirkungen zur Entwicklung bestimmter Krankheiten beitragen können, die Soldaten im Dienst solchen Einwirkungen im höheren Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind und medizinisch-statistisch nachgewiesen ist, dass die Zahl der Erkrankungen von Soldaten signifikant höher als in der allgemeinen Bevölkerung ist.

Das Tatbestandsmerkmal der "gruppentypischen Risikoerhöhung" im Rahmen der Prüfung nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) bzw. § 551 Abs. 2 gilt im Unfallversicherungsrecht als erfüllt, wenn hinreichende Feststellungen in Form medizinischer Erkenntnisse bestehen, dass eine bestimmte Personengruppe Arbeitseinwirkungen ausgesetzt ist, mit denen die übrige Bevölkerung nicht in diesem Maße in Kontakt kommt (Einwirkungshäufigkeit) und die geeignet ist, eine bestimmte Krankheit hervor zu rufen (generelle Geeignetheit). Das Erfordernis einer höheren Gefährdung bestimmter Personengruppen bezieht sich auf das allgemeine Auftreten einer Krankheit innerhalb dieser Gruppe. Auf eine Verursachung der Krankheit durch gefährdende Tätigkeit im Einzelfall kommt es dabei nicht an. Ob eine Krankheit innerhalb einer bestimmten Personengruppe im Rahmen der Versichertentätigkeit häufiger auftritt, als bei der übrigen Bevölkerung, erfordert in der Regel den Nachweis einer Fülle gleichartiger Gesundheitsbeeinträchtigungen und eine langfristige zeitliche Überwachung derartiger Krankheitsbilder, um dann daraus schließen zu können, dass die Ursache für die Krankheit in einem schädigenden Arbeitsleben liegt. Ist im Ausnahmefall die gruppenspezifische Risikoerhöhung nicht mit der im allgemeinen notwendigen langfristigen zeitlichen Überwachung derartiger Krankheitsbilder zum Nachweis einer größeren Anzahl gleichartiger Gesundheitsstörungen zu belegen, da etwa aufgrund der Seltenheit der Erkrankung medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse durch statistisch abgesicherte Zahlen nicht erbracht werden können, kann zur Feststellung der generellen Geeignetheit der Einwirkung spezieller Noxen zur Verursachung der betreffenden Krankheit auch auf Einzelfallstudien, auf Erkenntnisse aus anderen Staaten sowie auf frühere Anerkennungen entsprechender Krankheiten im Sinne der Berufskrankheiten nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) und damit zusammenhängende medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse zurückgegriffen werden. Die gruppenspezifische Risikoerhöhung muss sich in jedem Fall aus Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ergeben. Mit wissenschaftlichen Methoden und Überlegungen muss zu begründen sein, dass bestimmte Einwirkungen die generelle Eignung besitzen, eine bestimmte Krankheit zu verursachen. Solche Erkenntnisse liegen in der Regel dann vor, wenn die Mehrheit der medizinischen Sachverständigen, die auf dem jeweils in Betracht kommenden Gebiet über besondere Erfahrungen und Kenntnisse verfügen, zu derselben wissenschaftlich fundierten Meinung gelangt ist. Es muss sich um gesicherte Erkenntnisse handeln; es ist nicht erforderlich, dass diese Erkenntnisse die einhellige Meinung aller Mediziner ist. Vereinzelte Meinungen einiger Sachverständiger reichen grundsätzlich nicht zum Nachweis der gruppentypischen Risikoerhöhung aus (vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2002, [B 2 U 20/01 R](#) m.w.N.). Die im Unfallversicherungsrecht entwickelten Grundsätze zur Anerkennung gruppentypischer Risikoerhöhung nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) (§ 551 Abs. 2 RVO) sind auf die Anerkennung unfallunabhängiger Gesundheitsstörungen als Folge dienstlicher Belastungen im Rahmen des SVG übertragbar.

Falls ein Ursachenzusammenhang zwischen einer Gesundheitsstörung und wehrdiensteigentümlichen Belastungen auch unter Beachtung der Beweiserleichterungen des BK-Rechts bzw. des Rechts des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) nicht wahrscheinlich ist, kommt die Anerkennung als WDB in Betracht, wenn wehrdiensttypische, kriegsähnlichen Anforderungen entsprechende Belastungen, wie sie im zivilen Leben typischerweise nicht vorkommen, festzustellen sind, die eine "Kann-Versorgung" rechtfertigen (vgl. BSG, SozR 3-3200 § 81 SVG Nr. 9).

Der Senat sieht es nicht als erwiesen an, dass die Schäden an der Hals- und Lendenwirbelsäule des Klägers als schädigungsbedingte Gesundheitsstörungen auf wehrdienstbedingte Belastungen wahrscheinlich zurückzuführen oder im Rahmen der Kann-Versorgung anzuerkennen sind.

Nach den im wesentlichen übereinstimmenden Feststellungen der im zweitinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Dres. V , V und K bestehen beim Kläger an der Halswirbelsäule die Altersnorm übersteigende Veränderungen im Sinne einer Osteochondrose (Knochen- und Knorpeldegeneration), Spondylose (degenerative Erkrankung der Wirbelkörper und Bandscheibenschäden) und Uncarthrose (degenerative Erkrankung der Wirbelsäule mit Einengung der Foramina intervertebralia durch Osteophyten) in den Segmenten C 5/6 und C 6/7 nach Zustand einer Spondylodese (Versteifungsoperation) C 5/6 und flachen Bandscheibenvorwölbungen (Chondrose) in den Segmenten C 3/4 und C 4/5 mit rezidivierenden lokalen Reizerscheinungen, Bewegungseinschränkung, leichten, linksbetonten sensiblen Störungen der Hände und leichten grob- und feinmotorischen Störungen der linken Hand. Die vom Sachverständigen Dr. W im erstinstanzlichen Verfahren getroffene Feststellung, dass die Palakosspombe im Segment C 5/6 gebrochen ist, ist durch das Ergebnis der zweitinstanzlichen Beweisaufnahme nicht bestätigt worden.

Die Veränderungen der Halswirbelsäule sind weder i.S.d. Entstehung noch der Verschlimmerung auf die vom Kläger geltend gemachten wehrdienstbedingten Belastungen beim Einsatz auf Flugzeugen - vertikale Ganzkörperschwingungen, Belastung durch Beschleunigungskräfte bei strahlgetriebenen Kampfflugzeugen (G-Kräfte) - zurückzuführen. Der Senat folgt insoweit den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. V. Dieser ist nach eingehender klinischer ambulanter Untersuchung des Klägers und kritischer Auswertung des Akteninhaltes, einschließlich der Röntgenaufnahmen seit 1977, und der beigezogenen flugmedizinischen wissenschaftlichen Literatur zur Thematik "Wirbelsäulenschäden bei Kampfpiloten" zu dem Ergebnis gelangt, dass beim Kläger zwar in den Segmenten C 5/6

und C 6/7 ein dem Alter vorauseilender Verschleiß der Halswirbelsäule besteht, dass aber die morphologischen Veränderungen der Halswirbelsäule sowie die Kenntnisse in der Flugmedizin über die Wechselbeziehung zwischen wehrdienstbedingten Belastungen von Flugbesatzungen in Kampfflugzeugen und dem Auftreten von Halswirbelsäulenschäden gegen die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs sprechen. Da nach herrschender medizinischer Lehrmeinung keine belastungsspezifischen Veränderungen an der Wirbelsäule nachweisbar sind, kann aus den morphologischen Veränderungen der Halswirbelsäule - die die Altersnorm übersteigende Veränderungen in den Segmenten C 5 bis C 7 - nicht zwingend der Schluss gezogen werden, dass eine langjährige Einwirkung mechanischer Kräfte diese Veränderungen verursacht hat. Vielmehr sprechen die auch an der Lendenwirbelsäule bestehenden der Altersnorm vorauseilenden Bandscheibenbedingten Veränderungen, die sich von den Veränderungen der Halswirbelsäule nicht wesentlich unterscheiden, sowie die Tatsache, dass degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule im Alter des Klägers in der Allgemeinbevölkerung häufig anzutreffen sind, nach Darlegungen des Sachverständigen Dr. V gegen die Annahme eines Kausalzusammenhangs. Die vom Kläger geltend gemachten wehrdienstbedingten Belastungen sind in der BKVO nicht als Belastungen anerkannt, die geeignet sind, eine Bandscheibenerkrankung der Halswirbelsäule hervorzurufen. Eine mindestens zehnjährige Tätigkeit mit Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die nach dem BK-Recht alleine die Anerkennung von Halswirbelsäulenschäden als BK zulassen (BK Nr. 2109), hat der Kläger nicht geltend gemacht und ist auch nach Aktenlage nicht erkennbar. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung durch vertikale Ganzkörperschwingungen wird im BK-Recht nur im Lendenwirbelsäulenbereich als BK (BK Nr. 2110) anerkannt. Bei der vom Kläger weiter angeführten Belastung durch Beschleunigungskräfte (G-Kräfte) beim Einsatz auf strahlgetriebenen Kampfflugzeugen in der Zeit von 1982 bis 1984 und 1989/1990 handelt es sich um keine im zivilen Leben auftretende Belastung, so dass Erkenntnisse über Einwirkung dieser Kräfte auf die Wirbelsäule im Bereich des gesetzlichen Unfallversicherungsrecht nicht vorhanden sind. Nach Auffassung des Sachverständigen Dr. V ist eine Einwirkung von G-Kräften (Fliehkraftbelastungen), insbesondere durch asymmetrische Kompression der Bandscheiben mit intradystalen Masseverschiebungen bei Haltungskonstanz, auf die Halswirbelsäule denkbar. Jedoch ist durch die vorliegenden wissenschaftlichen Untersuchungen zu dieser Problematik medizinisch-statistisch nicht nachgewiesen, dass die Zahl der Erkrankungen von Besatzungen strahlgetriebener Kampfflugzeuge im Halswirbelsäulenbereich signifikant höher ist als in der allgemeinen Bevölkerung, insbesondere ist eine eindeutig statistisch signifikante Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Belastung durch G-Kräfte und den degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule nicht gesichert. Das Ergebnis der Auswertung der im Verfahren beigezogenen Veröffentlichungen der Flugmedizin durch Dr. V stimmt im wesentlichen überein mit der vom Bundesministerium der Verteidigung übersandten Auskunft des Flugmedizinischen Instituts der Luftwaffe, Abt. I, Fachgruppe Orthopädie vom 03.05.2000. Nach Auswertung der veröffentlichten nationalen und internationalen Untersuchungen der militärischen Flugmedizin zu Problematik von Veränderungen der Wirbelsäule unter fliegerischen Belastungen in Jetflugzeugen und Berücksichtigung der Vorgaben der Richtlinien der BKVO für Langjährigkeit, Nachhaltigkeit und Regelmäßigkeit von arbeitstypischen Belastungen auf die Wirbelsäule ist nach Darlegungen des Flugmedizinischen Instituts der Luftwaffe zur Zeit noch nicht der Nachweis über einen wissenschaftlich begründeten Zusammenhang über Wirbelsäulenerkrankungen und/oder Bandscheibenbeschwerden bei Besatzungen strahlgetriebener Kampfflugzeuge, verursacht durch Vibrationsbelastungen oder G-Belastungen im Flugbetrieb geführt worden. Es besteht lediglich die Möglichkeit einer Wirbelsäulenschädigung durch flugdiensttypische Belastungen, die noch nicht die gutachterlich geforderte Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs erreicht habe.

Die Feststellungen von Dr. V zum fehlenden Kausalzusammenhang zwischen den wehrdiensteigentümlichen Belastungen des Klägers und den Halswirbelsäulenschäden werden auch nicht widerlegt durch die Ausführungen der übrigen im Verfahren gehörten Sachverständigen. Zwar hat der Sachverständige Dr. W einen Kausalzusammenhang zwischen einem Teil der Wirbelsäulenveränderungen und den wehrdienstbedingten Belastungen angenommen. Diese Beurteilung ist aber nicht nachvollziehbar, da Dr. W weder die Annahme des Kausalzusammenhangs begründet hat noch sich mit den Vorgaben der Rechtsprechung des BSG zur Anerkennung von unfallunabhängigen Gesundheitsstörungen als Folge einer WDB, insbesondere der Frage des Nachweises einer gruppentypischen Risikoerhöhung auseinandergesetzt hat. Außerdem genügt ein zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Einwirken von dienstlichen Belastungen und dem Auftreten von Gesundheitsschäden nicht zum Nachweis der Kausalität. Ebenso kann den Darlegungen des Sachverständigen Dr. J nicht gefolgt werden. Dieser hat einen Kausalzusammenhang mit der Begründung bejaht, dass beim Kläger schon bei der Einberufung in die Bundeswehr 1966 degenerative angeborene Veränderungen des Skelettsystems, insbesondere der Wirbelsäule und der unteren Extremität, bestanden haben, die dem Einsatz des Klägers auf Schnellbooten und Düsenjets, der erhebliche Anforderungen an den körperlichen Zustand stelle, entgegenstanden haben. Die Annahme eines Vorschadens an der Wirbelsäule zum Zeitpunkt der Einberufung durch Dr. J wird durch die übereinstimmenden Feststellungen der im zweitinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Dres. V und Klotz widerlegt. Nach Auswertung der 1977 und 1986 gefertigten Röntgenaufnahmen sind beide Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt, dass eine wesentliche Dreh-Seitverbiegung der Rumpfwirbelsäule (Skoliose), die Altersnorm übersteigende degenerative Veränderungen oder sonstige Anomalien krankhafter Ausprägung der Wirbelsäule sich beim Kläger nicht nachweisen lassen. Auch die vom Sachverständigen Dr. K erhobenen Einwände gegen die Aussagekraft der wissenschaftlichen Untersuchungen im Bereich der Flugmedizin sind nicht geeignet, den Nachweis eines wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs zwischen den Einwirkungen von G-Kräften auf die Halswirbelsäule des Klägers während der Dienstzeit mit dem Auftreten von Halswirbelsäulenveränderungen zu führen. Nach den Darlegungen von Dr. K ist der vom BSG geforderte statistisch-medizinische Nachweis zwischen einer wehrdienstbedingten Belastung und dem Auftreten von Wirbelsäulenschäden in dem Fall der Einwirkungen von G-Kräften nicht zu führen, da nicht zu erwarten sei, dass objektive, unabhängige statistisch relevante Daten zu dieser Problematik erhoben werden. Bei der Berufsgruppe von Piloten auf Düsenjets handle es sich um eine kleine, im Vergleich zur Gesamtbevölkerung verschwindend geringe Gruppe. Die Allgemeinbevölkerung stelle keine geeignete Kontrollgruppe dar, da es sich bei den Berufspiloten um Personen mit hervorragender körperlicher Konstitution mit regelmäßiger sportlicher Belastung ohne wesentliche Wirbelsäulenschäden bei Beginn der Tätigkeit und einer effizienten ärztlichen Versorgung handle. Wegen des Eigeninteresses der Piloten an der Aufrechterhaltung der Wehrfliegerverwendungsfähigkeit während des Wehrdienstes und des fehlenden Interesses der Streitkräfte, eine wissenschaftliche Klärung der Frage, ob Einwirkungen von G-Kräften zu morphologischen Veränderungen der Wirbelsäule führen, herbeizuführen, sei nicht zu erwarten, dass eine sachgerechte, wissenschaftlichen Ansprüchen genügende Untersuchung zu dieser Problematik existiere oder in Zukunft existieren werde. Dr. K ist der Auffassung, dass aus den vorgelegten Studien der Flugmedizin ein statistischer Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Nackenschmerzen und dem Einsatz auf strahlgetriebenen Kampfflugzeugen nachgewiesen werde und dass deshalb unter Berücksichtigung der Tatsache, dass schon einzelne Belastungsspitzen beim Einsatz auf strahlgetriebenen Kampfflugzeugen überschwellig oder knapp unterschwellig Charakter haben, aus den Studien der Rückschluss gezogen werden kann, dass die Einwirkung von G-Kräften zur morphologischen Strukturveränderungen an der Halswirbelsäule führen. Demgegenüber hat Dr. V darauf hingewiesen, dass nach gesicherten ärztlichen Erkenntnissen im BK-Recht ein zwingender ursächlicher Zusammenhang zwischen Wirbelsäulenbeschwerden, wie z.B. Nackenschmerzen, und morphologischen Veränderungen an der Wirbelsäule nicht besteht. Ein Vergleich von Belastungen mit klinischen Beschwerden ermögliche nicht eine sichere kausale Zuordnung dieser

Beschwerden im Sinne von Folgen einer schädigenden Belastung. Derartige Untersuchungen, die wie bei Piloten noch an sehr kleinen Bevölkerungskreisen durchgeführt würden, könnten zwar einen statistisch relevanten Zusammenhang zwischen Beschwerden und Belastungen aufzeigen, erlaubten aber keine gesicherten Rückschlüsse auf einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Belastungen und strukturellen Belastungsfolgen. Desweiteren hat Dr. V zutreffend darauf hingewiesen, dass ein Nachweis einer statistisch relevanten Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Einwirkung von G-Kräften und strukturellen Veränderungen der Halswirbelsäule nicht gegeben ist. Auch Dr. K kann eine solche Dosis-Wirkungs-Beziehung nicht näher präzisieren. Allein die Tatsache, dass beim Einsatz auf strahlgetriebenen Kampfflugzeugen kurzfristig Spitzenbelastungen auftreten, genügt nach medizinischen Erkenntnissen im Zusammenhang mit bandscheibenbedingten Berufskrankheiten für die Annahme einer Kausalbeziehung nicht. Danach sind kurzfristige Spitzenbelastungen, die im Leben sehr häufig auftreten, für die Entstehung von morphologischen Strukturveränderungen nicht entscheidend, sondern anhaltende über viele Jahre wiederkehrende, die Kompensationsmöglichkeit des Organismus wesentlich überschreitende Belastungen ohne die Möglichkeit, dass sich der Organismus zwischenzeitlich erholen kann. Dr. K hat keine von der Rechtsprechung geforderte gesicherten medizinischen Erkenntnisse, hinsichtlich der gruppenspezifischen Risikoerhöhung von Besatzungen strahlgetriebener Kampfflugzeuge durch Einwirkungen von G-Kräften während des Einsatzes dargelegt, sondern lediglich nur eine Möglichkeit aufgezeigt, die von einigen Medizinern vertreten wird. Nach dem Gesamtergebnis ist der Nachweis, dass Einwirkungen von G-Kräften auf die Wirbelsäule wahrscheinlich mitursächlich für die Entstehung der Halswirbelsäulenveränderungen, einschließlich der Bandscheibenschäden, des Klägers i.S. der Entstehung oder Verschlimmerung sind, auch unter Berücksichtigung der nach der Rechtsprechung des BSG bestehenden Beweiserleichterung bei unfallunabhängigen Gesundheitsstörungen durch den Nachweis einer gruppentypischen Risikoerhöhung von Besatzungen strahlgetriebener Kampfflugzeuge nicht erbracht. Die Beweisführungslast trägt der Kläger.

Die Halswirbelsäulenschäden sind als Folge der Einwirkung von G-Kräften auch nicht im Rahmen der Kann-Versorgung nach § 81 Abs. 6 Satz 2 SVG anzuerkennen. Zwar genügt im Rahmen der Kann-Versorgung, dass ein Kausalzusammenhang zwischen den angeschuldigten wehrdienstentwärtlichen Verhältnissen und der Gesundheitsstörung möglich, d.h. nach mindestens einer medizinischen Lehrmeinung wahrscheinlich ist (vgl. BSG, SozR 3-3200 § 81 SVG Nr. 9). Jedoch ist Voraussetzung, dass die Belastungen des Soldaten kriegsähnlichen Anforderungen in Friedenszeit entspricht. Es muss sich um außerordentliche Belastungen handeln, die typischerweise nur unter den Bedingungen des Krieges auftreten (vgl. BSG, Beschluss vom 11.10.1994, 9 BV 54/94). Bei Einwirkungen der G-Kräfte auf die Besatzungen von strahlgetriebenen Kampfflugzeugen in Friedenszeiten handelt es sich nicht um eine im Zivilleben typische auftretende Belastung, da in der Zivilluftfahrt Überschallflugzeuge bis auf die Concorde nicht eingesetzt werden und keine Flugmanöver, die mit erheblicher Fliehkraftbelastungen verbunden sind, ausgeführt werden. Die Dauer und die Intensität des Einsatzes von Flugbesatzungen im regulären Dienstbetrieb der Bundeswehr, d.h. auf Kontroll- und Übungsflügen, zur Aufrechterhaltung der Einsatzfähigkeit ist nicht unter dem Begriff "kriegsähnliche Anforderungen", die durch einen dauernden Einsatz der Soldaten ohne die Einhaltung der erforderlichen Erholungsphasen und den Einsatz bis über körperlichen Belastungsgrenzen hinaus gekennzeichnet sind, zu fassen. Die Ausdehnung des Begriffes "kriegsähnliche Anforderung" auf sämtliche Belastungen von Soldaten in Friedenszeiten, die typischerweise im Zivilleben nicht auftreten, würde zu einer Ausweitung der Kann-Versorgung führen, die im Gegensatz zur Konzeption dieser Versorgung als Härtefallregelung steht.

Das SG hat die Beklagte zu Unrecht verurteilt, die Schäden an der Lendenwirbelsäule als Folgen einer WDB anzuerkennen.

Soweit der Kläger die Anerkennung der Schäden an der Lendenwirbelsäule als Folge einer WDB i.S.d. Entstehung begehrt, ist die Klage wegen Fehlens einer vorausgegangenen Verwaltungsentscheidung als unzulässig abzuweisen.

Die Beklagte hat mit bestandkräftigem Bescheid vom 11.03.1987 i.d.F. des Beschwerdebescheides vom 18.01.1988 die Anerkennung der Gesundheitsstörung "Verschleißerscheinungen an der Wirbelsäule sowie Bandscheibenschaden L 5/S 1 mit rezidivierenden Neuralgien" als Folgen einer WDB abgelehnt, wobei der Kläger schon im Verwaltungsverfahren wehrdienstentwärtliche Einwirkungen während seines Einsatzes als Besatzungsmitglied auf Kampfflugzeugen als Ursache der Wirbelsäulenbeschwerden geltend gemacht hat. Der Bescheid ist gemäß § 77 SGG für den Beteiligten und das Gericht bindend. Eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 11.03.1987 nach § 44 SGB X ist in dem im Juni 1990 eingeleiteten Verwaltungsverfahren nicht erfolgt. Der Inhalt des angefochtenen Bescheides beschränkt sich auf die Frage, ob die Gesundheitsstörungen an der Halswirbelsäule auf wehrdienstentwärtliche Verhältnisse zurückzuführen sind. Damit sind nur die Gesundheitsstörungen des Klägers in der Lendenwirbelsäule die erstmalig nach Erlass des Bescheides vom 18.01.1988 aufgetreten sind, Gegenstand des Verwaltungs- und Gerichtsverfahrens. Der Kläger hat auch keinen Antrag nach § 44 SGB X gestellt.

Die Beklagte ist auch nicht verpflichtet, die Schäden an der Lendenwirbelsäule i.S. einer Verschlimmerung als Folge einer WDB anzuerkennen.

An der Lendenwirbelsäule bestehen nach den übereinstimmenden Feststellungen der beiden Sachverständigen Dr. V und Dr. K dem Alter vorausseilende degenerative Veränderungen (Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrose) im Segment L 5/S 1 mit Retrolisthese I. Grades (Wirbelgleiten) und geringe degenerative Veränderungen in den Segmenten L 1/2 und L 2/3 (Chondrose, Osteochondrose, Spondylose), lokalen Reizerscheinungen, Bewegungseinschränkung mit leichten Gefühlsstörungen an der Außenseite des linken Beines (Pseudoradikulärsyndrom S 1). Der Senat folgt nicht der Auffassung des Sachverständigen Dr. K, dass die funktionellen Auswirkungen auf Schäden an der Lendenwirbelsäule durch die wehrdienstentwärtlichen Verhältnisse während des Einsatzes des Klägers auf stahlgetriebenen Kampfflugzeugen in dem Zeitraum von 1989/1990 i.S.d. Verschlimmerung zurückzuführen sind. Dr. K ist zu dem Ergebnis gelangt, dass eine Verschlimmerung mit anhaltender Schmerzhaftigkeit und Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule bei Bandscheibendegeneration L 5/S 1 richtunggebend durch die G-Belastung im Zeitraum 1989/1990 verursacht worden ist. Nach einjähriger Beschwerdefreiheit 1988 sei der Kläger in den fliegerischen Dienst zurückversetzt worden. Durch die erneute Wirbelsäulenbeanspruchung sei das vorgeschädigte Segment L 5/S 1 derart überansprucht worden, dass die in den Jahren 1985 bis 1987 bestehende Beschwerdesymptomatik wiederaufgetreten sei und seitdem anhalte. Diese Darlegungen sind nicht überzeugend. Dr. V hat nach Auswertung der flugmedizinischen Literatur nachvollziehbar dargelegt, dass wissenschaftlich nicht gesichert sei, dass Einwirkungen von G-Kräften geeignet sind, nicht nur vorübergehende Beschwerden an der Lendenwirbelsäule hervorzurufen. Ein Ursachenzusammenhang zwischen den Einwirkungen von G-Kräften und Lendenwirbelsäulenschäden werde auch nicht als möglich angesehen. Diese Darlegungen stimmen überein mit der Auskunft des Bundesministeriums für Verteidigung über das Ergebnis von nationalen und internationalen Untersuchungen über Wirbelsäulen erkrankungen/Bandscheibenschäden bei Besatzungen von strahlgetriebenen Kampfflugzeugen. Die Diskussion in der flugmedizinischen Literatur konzentriert sich auf die Frage, ob die Einwirkung von G-Kräften Halswirbelsäulenschäden hervorrufen kann. Auch hat Dr. K nicht nachvollziehbar dargelegt, aus welchem Grund die äußere Einwirkung - vorliegend die G-Kräfte - in

der Zeit von Ende Februar 1989 bis März 1990 i.S. einer annähernd gleichwertigen Ursache neben den beim Klä ger schon 1989 bestehenden morphologischen Veränderungen im Segment L 5/5 1 mitursächlich für die beim Kläger auftretende Beschwerde symptomatisch seit 1990 sein soll. Eine wesentliche Veränderung der morphologischen Befunde nach Februar 1989 hat Dr. K nicht festgestellt, ebenso ist nicht nachzuvollziehbar, aus welchem Grund die in den Jahren 1985 bis 1987 bestehende Beschwerdesymptomatik bei unverändertem morphologischen Befund als ausgeheilt anzusehen war.

Das SG hat die Beklagte zu Unrecht verurteilt, Beschwerden im Bereich der unteren Extremitäten als Schädigungsfolgen anzuerkennen.

Sofern die Beschwerden auf die Schäden an der Lendenwirbelsäule, einschließlich der Bandscheibenschäden, zurückzuführen sind, besteht kein Kausalzusammenhang. Als Folge der Kniegelenksveränderungen links sind sie nicht Streitgegenstand des Verfahrens. Mit Bescheid vom 11.03.1987 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Gesundheitsstörung "Narbe linkes Knie, operative Entfernung des Innenmeniskus" als Schädigungsfolge bestandskräftig ab. Diese Feststellung ist für die Beteiligten und den Senat nach [§ 77 SGG](#) bindend. In dem angefochtenen Bescheid ist eine Überprüfung des Bescheides vom 11.03.1987 nach [§ 44 SGB X](#) nicht erfolgt.

Ein Anspruch auf Gewährung eines Ausgleiches nach § 85 SVG i.V.m. § 31 Abs. 1 BVG ergibt sich auch nicht aus den in dem angefochtenen Bescheid anerkannten Schädigungsfolgen. Die Schädigungsfolgen bedingen keine rentenberechtigende MdE um mindestens 25 v.H. ... Bei der Gesamt-MdE-Bildung ist nach den Erfahrungssätzen der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (AP 1983 und 1996) ausgehend von der schwerwiegendsten Schädigungsfolge zu prüfen, ob und inwieweit das Ausmaß der Schädigungsfolgen durch weitere Schädigungsfolgen vergrößert wird. Dabei ist zu berücksichtigen, dass leichte Gesundheitsstörungen, die eine MdE um 10 v.H. bedingen, in der Regel nicht zu einer wesentlichen Zunahme der Gesamtbeeinträchtigung führen, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden könnten (Nr. 19 Abs. 4). Die Grundsätze der AP 1983 und 1996 zur Bildung der Gesamt-MdE widersprechen nicht dem Gesetz und stehen im Einklang mit dem gegenwärtigen Kenntnisstand der sozialmedizinischen Wissenschaft (BSG Urteil vom 13.12.2000, [B 9 V 8/00 R](#)).

Die Beklagte hat beim Kläger "Empfindungsstörungen der linken Hand und geringe Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule nach operiertem Bandscheibenvorfall C 5/6" i.S. einer Verschlimmerung anerkannt. Entgegen der Auffassung des Klägers bedingen die funktionellen Ausfälle des im Juni 1990 diagnostizierten und im August 1990 operierten Bandscheibenvorfalles im Segment C 5/6 ab Juni 1990 keine höhere MdE als 20 v.H. ... Nach § 85 SVG i.V.m. § 30 Abs. 1 BVG muss eine körperliche Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben nicht nur vorübergehend, d.h. mehr als sechs Monate, vorliegen, um Grundlage der MdE-Bewertung zu sein. Funktionsbeeinträchtigungen, die bis zu sechs Monaten anhalten, sind bei der MdE-Bewertung nicht zu berücksichtigen. Deshalb ist bei abklingenden Gesundheitsstörungen der MdE-Wert festzusetzen, der den über sechs Monate hinaus verbliebenden oder voraussichtlich verbleibenden Schäden entspricht. Vorliegend ist deshalb bei der MdE-Bewertung der funktionellen Auswirkungen des im Juni 1990 diagnostizierten Bandscheibenvorfalles für den Anspruch auf Ausgleich, d.h. der Zeit von Juni bis September 1990, nicht auf das in diesem Zeitraum bestehende Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen als Folge des Bandscheibenvorfalles abzustellen ist. Vielmehr sind die über sechs Monate hinaus verbliebenden Folgen des Bandscheibenvorfalles im Segment C 5/6 maßgeblich. Aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. K, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird, und Feststellungen der beiden Sachverständigen Dres. V und K ergibt sich, dass nach der im August 1990 durchgeführten Versteifungsoperation im Segment C 5/6 eine Konsolidierung der vom Bandscheibenvorfall herrührenden Funktionsbeeinträchtigungen eingetreten ist. Die von Dr. K für die Halswirbelsäulenschäden, insbesondere für die vom Beklagten anerkannten Schädigungsfolgen im Halswirbelsäulenbereich, ausgeworfenen MdE-Werte entsprechen weder den gesetzlichen Vorgaben noch sind sie mit den Erfahrungssätzen der AP 1983 und 1997, die nach der Rechtsprechung des BSG normähnlichen Charakter haben und von den Sozialgerichten in der Regel wie untergesetzliche Normen anzuwenden sind, vereinbar. Dr. K hat die Halswirbelsäulenschäden für die Zeit vom 14.08.1990 (Operation) bis 13.11.1990 mit einer MdE um 100 v.H., für die Zeit vom 14.11.1990 bis 13.02.1991 um 50 v.H. und für die Zeit danach um 30 v.H. bewertet. Aus dieser MdE-Festsetzung ergibt sich, dass Dr. K für die Zeit vom 14.08.1990 bis 14.02.1991 von einer abklingenden Gesundheitsstörung ausgeht. Die Staffelung der MdE-Werte für die Zeit vom 14.08.1990 bis 14.02.1991 widerspricht den gesetzlichen Vorgaben, wonach nur Funktionsbeeinträchtigungen, die länger als sechs Monate vorliegen, zur MdE-Bewertung heranzuziehen ist. Auch der Gesichtspunkt, dass der Kläger wegen der funktionellen Auswirkungen des Bandscheibenvorfalles als fluguntauglich beurteilt worden ist, rechtfertigt nicht eine vorübergehende Höherbewertung. Die Feststellung einer Dienstunfähigkeit erlaubt keinen Rückschluss auf den MdE-Grad (Nr. 18 Abs. 1 AP 1983). Als verbliebene Schäden des Bandscheibenvorfalles im Segment C 5/6 hat die Beklagte eine geringe Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule und Empfindungsstörungen der linken Hand anerkannt. Beim Kläger bestehen nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. V als Folgen des Bandscheibenvorfalles eine nicht nur vorübergehende leichte, linksbetonte sensible Störung der Hand sowie eine leichte grob- und feinmotorische Störung der linken Hand seit Juni 1990, die mit einer MdE um 10 v.H. zu bewerten sind. Der Ansatz einer MdE um 10 v.H. stimmt mit den Erfahrungssätzen der AP 1983 zur Bewertung von peripheren Nervenausfällen in den oberen Extremitäten (Nr. 26.18 S. 112) überein, wonach ein vollständiger Ausfall eines Arm-Nerves (Nervus ulnaris, medianus oder radialis) eine MdE von mindestens 30 v.H. verursacht und Teilausfälle der Nerven - wie beim Kläger - entsprechend geringer zu bewerten sind. Hinzutritt als Folge der Versteifungsoperation im Segment C 5/6 eine geringe Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule. Unter Berücksichtigung dieser Bewegungseinschränkung und der Empfindungsstörungen der linken Hand sind die Folgen des Bandscheibenvorfalles nicht mit einer höheren MdE als 20 v.H. zu bewerten. Nach Nr. 26.18 S. 105 AP 1983 und 1993 bedingen degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit anhaltender Funktionsbehinderung und häufig rezidivierenden stärkeren, anhaltenden Nerven- und Muskelreizerscheinungen eine MdE um 20 bis 30 v.H. ... Das Ausmaß der von der Beklagten anerkannten Schädigungsfolgen rechtfertigt nicht den Ansatz der in den AP 1983 vorgesehenen höchsten MdE-Bewertung für einen Wirbelsäulenschaden.

Die Schädigungsfolge "Hochtonschwerhörigkeit beidseits" ist nach den übereinstimmenden Feststellungen der Sachverständigen Dr. H und des von der Beklagten gehörten HNO-Arztes Dr. E, dessen Gutachten im Urkundenbeweis verwertet wird, geringfügig und fast an die Normalhörigkeit grenzend ausgeprägt. Die Hochtonschwerhörigkeit kann nach den AP 1983 allenfalls mit einer MdE von 10 v.H. (Nr. 26.5 S. 54) bewertet werden. Dieser MdE-Wert um 10 v.H. ist nicht geeignet, die MdE um 20 v.H. für die anerkannten Schädigungsfolgen in der Halswirbelsäule zu erhöhen, auch wenn die Funktionsbeeinträchtigungen beider Schädigungsfolgen verschiedene Lebensbereiche betreffen (BSG, Urteil vom 13.12.2000, [B 9 V 8/00 R](#); Urteil vom 14.02.2001, [B 9 V 12/00 R](#)). Somit beläuft sich die Gesamt-MdE für die von der Beklagten anerkannten Schädigungsfolgen auf unter 25 v.H. ...

Der in der mündlichen Verhandlung vom 01.08.2002 gestellte Antrag des Klägers auf Einholung eines Gutachtens oder Stellungnahme von

Dr. K zu der jeweiligen Gesamt-MdE und der Stellungnahme von Dr. V vom 26.03.2002 ist wegen Verspätung nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) zurückzuweisen. Nach Zugang der Ladungsverfügung vom 02.05.2002 ist für den Kläger und seinen Bevollmächtigten erkennbar gewesen, dass die Beweiserhebung durch den Senat abgeschlossen gewesen ist, insbesondere nicht die Einholung einer ergänzenden Stellungnahme von Dr. K von Amts wegen beabsichtigt war. Bis zur mündlichen Verhandlung am 01.08.2002 hatten der Kläger und sein Bevollmächtigter ausreichend Zeit (mehr als 10 Wochen), einen Antrag nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) zu stellen. Dies ist nicht geschehen.

BR) Die Einholung einer Stellungnahme von Dr. K zur jeweiligen Gesamt-MdE von Amts wegen nach [§ 106 SGG](#) ist zur weiteren Sachverhaltsaufklärung nicht erforderlich. Die Feststellung der Gesamt-MdE als Akt der Bewertung ist Aufgabe der Beweiswürdigung, die dem Gericht unter Hinzuziehung der Erfahrungssätze der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz und Sachverständigenhilfe hinsichtlich der Feststellung der funktionellen Auswirkung von Schädigungsfolgen ob liegt (BSG, Urteil vom 05.05.1993, [9/9a RVs 2/92](#); Beschluss vom 11.09.1991, [9a BV 16/91](#), [NJW 1992, 455](#)).

Der Antrag des Klägers auf Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Klärung der Kausalität zwischen der Belastungen und den Wirbelsäulenschäden, insbesondere zu den auf die Wirbelsäule einwirkenden Kräften bei den vom Kläger genutzten Fluggeräten wird zurückgewiesen. Der Senat hat Gutachten zur Abklärung der Frage, ob ein Kausalzusammenhang zwischen den unfallunabhängigen Schäden an der Wirbelsäule und den wehrdiensteigentümlichen Belastungen des Klägers besteht, eingeholt. Die Würdigung des Ergebnisses der Beweisaufnahme obliegt dem Senat. Der Kläger hat keine erheblichen groben Mängel oder Widersprüche bei den eingeholten Gutachten aufgezeigt, die unter Beachtung der Vorgaben des BSG zur Anerkennung von unfallunabhängigen Gesundheitsschäden als Folgen einer WDB Anlass zu einer weiteren Sachverhaltsausklärung geben. Ein Gutachten über die auf die Wirbelsäule einwirkenden Kräfte beim Einsatz der vom Kläger benutzen Fluggeräten ist nicht geeignet, den Nachweis zu führen, dass gesicherte medizinische Erkenntnisse vorliegen, dass diese Einwirkungen die generelle Eignung besitzen, die beim Kläger vorliegenden Wirbelsäulenschäden zu verursachen. Bei dem Nachweis einer gruppentypischen Risikoerhöhung kommt es auf eine Verursachung der Krankheit durch die gefährdende Tätigkeit im Einzelfall nicht an. Vielmehr muss mit wissenschaftlichen Methoden und Überlegungen zu begründen sein, dass bestimmte Einwirkungen die generelle Eignung besitzen, eine bestimmte Krankheit zu verursachen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 183, 193 SGG](#).

Anlass, die Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-15