

L 13 VE 16/10

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 40 V 263/07

Datum

27.04.2010

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 VE 16/10

Datum

13.01.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 27. April 2010 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung von Schädigungsfolgen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und die Höhe des Grades der Schädigung (GdS).

Der 1918 geborene Kläger erlitt als Angehöriger der Deutschen Wehrmacht während der Kämpfe bei Budapest am 25. November 1944 Verletzungen durch Granatsplitter im Bereich der Brust und der Stirn.

Hatte das Versorgungsamt I von Berlin mit Bescheid vom 16. Juli 1951 noch die Gewährung einer Rente mit der Begründung abgelehnt, die Gesundheitsstörungen bedingten keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 25 v.H., stellte der Beklagte aufgrund diverser Verschlimmerungsanträge des Klägers zuletzt mit Bescheid vom 5. August 1987 eine MdE von 80 v.H. fest und bezeichnete die Schädigungsfolgen wie folgt:

1) zwei Stecksplitter im rechten Lungenunterfeld, 2) Verschwartung des rechten Zwerchfell-Rippenwinkels mit Bewegungseinschränkung des rechten Zwerchfells und Mittelfellverschwartung, Bronchiektasen im rechten Lungenuntergeschoss, 3) Zustand nach proximaler selektiver Vagotomie und Pyloroplastik wegen erheblicher narbiger Verformung der Zwölffingerdarmzwiebel mit Geschwürrezidivneigung, einzelne Divertikel im Bereich der linken Dickdarmschlinge (Colonflexur), 4) belanglose Narbe an der Stirn-Haargrenze, 5) leichte Verformung der rechten fünften Rippe.

Nach Ablehnung seines (wiederholten) Verschlimmerungsantrags durch die Behörde mit Bescheid vom 6. Mai 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2003 erhob der Kläger bei dem Sozialgericht Berlin zum Az. S 44 V 58/03 Klage. Nachdem das Sozialgericht u.a. das Gutachten des Kardiologen Prof. Dr. F vom 14. Januar 2005 eingeholt hatte, schlossen die Beteiligten am 12. September 2006 zur Beendigung des Rechtsstreits folgenden Vergleich:

1. Der Beklagte ist bereit, in Anbetracht einer Verschlimmerung der in dem Bescheid vom 5. August 1987 anerkannten Schädigungsfolgen zu 1) und 2) sowie unter Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit nach § 30 Abs. 2 BVG dem Kläger ab Dezember 1994 eine Beschädigtenteilrente nach einer MdE von 90 v.H. zu gewähren. 2. Die Beteiligten sind sich darüber einig, dass in dieser ab Dezember 1994 bestehenden MdE keine Funktionsbeeinträchtigungen inbegriffen sind, die im Zusammenhang mit der Herzerkrankung des Klägers stehen. Der Kläger behält sich vor, insoweit eine weitere Überprüfung zu beantragen.

Der Kläger stellte am 12. Oktober 2006 einen Überprüfungsantrag auf Feststellung einer MdE von 100 unter Anerkennung seiner Herzmuskelschädigung als Schädigungsfolge. Nach Ablehnung dieses Antrags durch Bescheid vom 13. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. November 2007 hat der Kläger mit der Klage bei dem Sozialgericht Berlin sein Begehren weiterverfolgt. Auf seinen Antrag hat das Sozialgericht das Gutachten des Allgemeinmediziners B vom 2. Oktober 2009 eingeholt.

Mit Urteil vom 27. April 2010 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Die Klage sei unzulässig, soweit der Kläger nunmehr die Anerkennung psychischer Schädigungsfolgen geltend mache, da es insoweit an einem Antrag bei dem Beklagten fehle. Im Übrigen sei die Klage unbegründet, da die Herzerkrankung des Klägers durch die Granatsplitterverletzung weder

verursacht noch verschlimmert worden sei. Das Gericht schließe sich dem Gutachten des Prof. Dr. F vom 14. Januar 2005 an. Der Sachverständige habe überzeugend ausgeführt, dass eine Kausalität zwischen den zwei in der Nähe der Lunge und des Herzens liegenden Metallsplittern und der Herzerkrankung nicht hinreichend wahrscheinlich sei. Der Kläger leide an einer Dreigefäßerkrankung nach Myokardinfarkt, mit welcher die Splitter in keinem Zusammenhang ständen. Auch spreche der große zeitliche Abstand zwischen der Kriegsverletzung im Jahr 1944 und dem Infarkt Mitte der Neunziger Jahre gegen einen Zusammenhang. Auch die bei dem Kläger bestehenden Risikofaktoren, insbesondere die atherosklerotische Erkrankung seines Gefäßsystems, sprächen gegen einen Ursachenzusammenhang. Nach den überzeugenden Ausführungen des Gutachters hätten die Metallsplitter auch nicht das bei dem Kläger bestehende Herzwandaneurysma verursacht, das nach der wissenschaftlichen Lehrmeinung vielmehr mögliche Folge eines Myokardinfarkts sei.

Mit seiner Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin wiederholt und vertieft der Kläger sein Vorbringen. Insbesondere trägt er vor: Ausweislich des Gutachtens des Direktors der Lungenheilanstalt B Dr. G vom 16. November 1962 sei aufgrund einer Pleuraschwarte eine mangelnde Beweglichkeit des Zwerchfells und damit eine Beeinträchtigung der Lungenfunktion entstanden, woraus mittelbar eine mangelnde Sauerstoffversorgung des Herzens resultiere. Auch sei im Befundbericht vom 9. Juni 1968 eine alte Vorderwandnarbe mit Aneurysmenbildung erwähnt worden. Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 27. April 2010 und den Bescheid vom 13. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. November 2007 aufzuheben sowie den Beklagten zu verurteilen, mit Wirkung vom 1. Dezember 1994 auch seine Herzerkrankung als Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz anzuerkennen, bei ihm unter Anrechnung der besonderen beruflichen Betroffenheit einen GdS von 100 festzusetzen und entgegenstehende Bescheide aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Er hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Ferner wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Anerkennung seiner Herzerkrankung als Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz und Festsetzung eines GdS von 100. Zur Begründung wird nach [§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) auf die zutreffenden Gründe der sozialgerichtlichen Entscheidung verwiesen.

Die von dem Kläger mit seiner Berufung erhobenen Einwände rechtfertigen keine andere Entscheidung: Aus dem von dem Kläger angeführten Gutachten des Lungenarztes Dr. G vom 16. November 1962 ergeben sich keine Hinweise auf eine mangelnde Sauerstoffversorgung des Herzens. Im Gegenteil führte der Gutachter aus, dass durch die Pleuraschwarte die respiratorische Beweglichkeit des rechten Zwerchfells und damit auch die Lungenfunktion etwas beeinträchtigt werde, die Beeinträchtigung wegen der nur relativ geringen Ausdehnung dieser Verschwartung jedoch nur gering sei. Auf die Herzfunktion hätten sie mit Sicherheit nicht den geringsten Einfluss. Entgegen der Ansicht des Klägers ist die Einschätzung des Kardiologen Prof. Dr. F in dessen Gutachten vom 14. Januar 2005, dass eine Kausalität zwischen der Kriegsverletzung und der Herzerkrankung nicht hinreichend wahrscheinlich sei, überzeugend. Insbesondere stimmt sie mit dessen in einem früheren gerichtlichen Verfahren eingeholtem Befundbericht vom 9. Juni 1998 überein. In Kenntnis der Beurteilung des Ruhe-EKG vom 7. Januar 1998, das Zeichen einer alten Vorderwandnarbe mit möglicher, aber nicht – wie für die Bejahung der Kausalität erforderlich – überwiegend wahrscheinlicher Aneurysmaausbildung aufwies, sah Prof. Dr. F den vom Kläger Mitte der Neunziger Jahre erlittenen Herzinfarkt ausdrücklich nicht als Folge der Kriegsverletzung, sondern der individuellen Risikosituation des Klägers an. Die Vermutungen, dass die Metallsplitter in der Nähe des Herzens oder die durch sie verursachten Verletzungen den Gefäßverschluss – und damit den Herzinfarkt – verursacht hätten, wies der Kardiologe im genannten Befundbericht mit der Begründung zurück, dass sie in keiner Weise durch die erhobenen Befunde zu stützen und auch pathophysiologisch durch keine wissenschaftlich anerkannten Hypothesen vorstellbar seien.

Die nach [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) zu treffende Kostenentscheidung berücksichtigt, dass die Berufung keinen Erfolg hat.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-04-07