

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 9a/9/9a KLV 1/87

.....,

Kläger,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch den Bundesminister der Verteidigung,
Bonn 1, Ermekeilstraße 27,

Beklagter,

Prozeßbevollmächtigter:

Der 9a Senat des Bundessozialgerichts hat am 24. April 1991 ohne mündliche Verhandlung durch Vorsitzenden Richter Dr. S c h m i t t, Richter Dr. W u l f h o r s t und Richter Dr. L a d a g e sowie ehrenamtliche Richter D a h m und Dr. R o o s für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Kosten sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Der Kläger, der von 1959 bis zum 31. März 1988 Berufssoldat der Bundeswehr war, begehrt bis zum Ende der aktiven Dienstzeit einen Ausgleich nach § 85 Soldatenversorgungsgesetz (SVG) wegen einer Verschlimmerung anerkannter Schädigungsfolgen iS des § 81 SVG. Als Folgen dienstlicher Gesundheitsschädigungen wurden 1984 aufgrund ärztlicher Beurteilungen vom 9. März 1983, 6. Dezember 1983 und 24. Februar 1984 anerkannt: "Subtotale Innenmeniskusentfernung rechtes Kniegelenk und belastungsabhängige Beschwerden, Verschmächting der Schulter- und Armmuskulatur links sowie beginnende umformende Veränderungen im linken Schultergelenk nach operativ behandelter habitueller Schulterverrenkung links"; die schädigungsbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wurde mit 50 vH ab Dezember 1980, mit 40 vH ab Februar 1981, mit 30 vH ab Juli 1981 und mit weniger als 25 vH (ohne Rentenanspruch) ab November 1983 bemessen (Bescheid vom 24. Januar 1984, Beschwerdeentscheidung vom 30. April 1984). Im Oktober 1985 beantragte der Kläger sinngemäß eine Neufeststellung wegen Verschlimmerung des schädigungsbedingten Zustandes. Abweichend von der Bewertung der MdE mit 25 vH in zwei Gutachten (von dem Arzt für Chirurgie Oberfeldarzt Dr. B vom 31. Januar 1986 und von Oberfeldarzt Dr. S vom 20. Februar 1986) lehnte die Beklagte gemäß sanitätsamtlicher Stellungnahme (Medizinaldirektorin S) eine Rücknahme des Bescheides vom 24. Januar 1984 und die Bewilligung eines Ausgleichs nach § 85 SVG ab (Bescheid vom 12. Juni 1986). Nach weiteren ärztlichen Beurteilungen (sanitätsamtliche Stellungnahme vom 12. August 1986, Stellungnahme von Oberstarzt Dr. B vom Oktober 1986, orthopädisches Gutachten von Prof. Dr. T vom 2. Februar 1987, Stellungnahme der Oberärztin Dr. V vom 10. März 1987, chirurgisches Gutachten von Prof. Dr. K vom 28. April 1987 mit radiologischem Zusatzgutachten, Stellungnahme von Oberärztin Dr. V vom 9. Juli 1987) wurde die Beschwerde zurückgewiesen (Beschwerdebescheid vom 11. August 1987); die Bezeichnung der Gesundheitsstörungen wurde neu gefaßt, und für verschiedene andere wurde festgestellt, daß sie keine Schädigungsfolgen sind.

Auf die Klage ist ein Gutachten vom 16. März 1989 von Prof. Dr. M, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik in M, eingeholt worden. Der Sachverständige hat keine Verschlimmerung festgestellt. Das linke Schultergelenk sei nach den Angaben des Klägers in manchen Perioden wochenlang schmerzfrei, auch zur Zeit der Untersuchung. Die MdE sei gesondert für die Schultergelenksbehinderung mit 15 vH wegen der Beschwerden, sonst nach organischem Befund mit 10 vH, für die Kniegelenksstörungen unter 10 vH, insgesamt seit Januar 1984 mit höchstens 20 vH zu bewerten.



Auf Antrag des Klägers hat nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Oberfeldarzt Dr. B , Bundeswehrkrankenhaus M - , ein chirurgisches Gutachten vom 11. Dezember 1989 erstattet. Er hat wegen der Schmerzen im linken Schultergelenk, die nach der Angabe des Klägers dreiviertel des Jahres nicht beständen, und wegen der Zunahme der arthrotischen Veränderungen die Folgen der Schultergelenksverletzungen mit 20 vH, diejenigen des Kniegelenks mit 10 vH, die Gesamt-MdE mit 25 vH bewertet, und zwar nach dem Stand zur Zeit der Beurteilung (Untersuchung vom 23. Oktober 1989). Eine Bewertung für die vorhergehende Zeit ab Oktober 1985 hat er abgelehnt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,
die Bescheide vom 12. Juni 1986 und 11. August 1987 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm einen Ausgleich nach § 85 SVG entsprechend einer MdE von mehr als 25 vH vom 1. Oktober 1985 bis 31. März 1988 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Wegen des Sachverhalts im übrigen wird auf den Inhalt der angefochtenen Verwaltungsakte, der ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen sowie der Schriftsätze der Beteiligten verwiesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

II

Die Klage hat keinen Erfolg.

Dem Kläger steht nicht neuerdings, dh seit seinem Antrag von Oktober 1985, ein Ausgleich in Höhe der Grundrente nach § 85 Abs 1 SVG (idF vom 21. April 1983 - BGBl I 457 -/5. März 1987 - BGBl I 842 -) iVm § 30 Abs 1 und § 31 Abs 1 und 2 Bundesversorgungsgesetz (BVG) bis zum Ende der Dienstzeit zu. Ein solcher Rentenanspruch setzt eine schädigungsbedingte MdE von mindestens 25 vH voraus. Außerdem müßte der Zustand der Schädigungsfolgen, wie er durch die rechtsverbindlichen Entscheidungen 1984 mit zuletzt weniger als 25 vH festgestellt worden ist, sich nachträglich derart verschlimmert haben, daß dem Ausmaß dieser Veränderung eine höhere Bewertung mit einer MdE von nunmehr wenigstens 25 vH entspräche (für das Schwerbehindertenrecht, was auch für die soziale Entschädigung gilt: BSGE 60, 287, 289, 290 = SozR 1300 § 48 Nr 29). Bei im wesentlichen gleichgebliebenem Zustand dürfte die



MdE nicht anders als in den verbindlichen Verwaltungsakten bewertet werden. Eine Veränderung der bezeichneten Art geböte dagegen eine Rücknahme der rechtsverbindlichen Entscheidung und eine Neufeststellung nach dem neuen Zustand (§ 48 Abs 1 Satz 1 und 2 Nr 1 Sozialgesetzbuch, Verwaltungsverfahren, -SGB X- vom 18. August 1980

- BGBl I 1469 -). Eine derartige tatsächliche Verschlimmerung ist nicht erwiesen. Dieses Beweisergebnis geht zu Lasten des Klägers.

Befundmäßig hat sich nach keinem der vorliegenden ärztlichen Gutachten und nach keiner Stellungnahme an der linken Schulter nach der Operation wegen habitueller Luxationen und im rechten Kniegelenk nach Innenmeniskusresektion, dem Zustand der anerkannten Schädigungsfolgen, irgendetwas wesentlich verschlechtert. Auch die von Prof. Dr. M festgestellte langsam progressive Omarthrose erweitert die MdE nicht derart, daß nunmehr ein Grad von mindestens 25 vH erreicht würde. Der Sachverständige hat die zeitweilig auftretenden Schultergelenksschmerzen mit Rücksicht auf ihre Häufigkeit und Dauer derart bewertet, daß sie für sich betrachtet eine MdE von 15 vH bedingten, während der schädigungsbedingte Zustand ohne die Beschwerden mit 10 vH zu bewerten sein soll. Die Kniegelenksstörungen beurteilt er mit 10 vH, den Gesamtzustand weiterhin mit höchstens 20 vH (vgl zur Gesamt-MdE: BSGE 48, 82, 84, 85 ff = SozR 3870 § 304; Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, herausgegeben vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Ausgabe 1983, S 27 f). Gleicher Ansicht sind überwiegend die im Verwaltungsverfahren gehörten Ärzte. Die entgegenstehenden Beurteilungen durch Oberfeldarzt Dr. B , Oberfeldarzt Dr. S und Prof. Dr. T überzeugen nicht. Dr. B ließ sich von Angaben über starke Schulter- und Kniebeschwerden beeindrucken, die nach anderen Bekundungen des Klägers nicht als Dauerzustand erwiesen sind, außerdem von Beeinträchtigungen der Armkraft, Druckschmerzen sowie Beweglichkeitseinschränkungen im Schultergelenk, die Prof. Dr. M nicht festgestellt hat. Vorübergehende Schmerzzustände, dh bis zu sechs Monaten, wie sie beim Kläger bestehen, sind bei der MdE-Bewertung nicht zu berücksichtigen (§ 30 Abs 1 Sätze 3 und 4 BVG). Prof. Dr. M hat auch die von Dr. B und von Prof. Dr. T gestellte Diagnose einer Chondropathia patellae, dh degenerativen Kniescheibenknorpelveränderungen, nicht bestätigt gefunden. Die Omarthrose hat demnach nicht nachweislich zu weiteren Funktionsbeeinträchtigungen geführt, die für die MdE ausschlaggebend wären. Im Unterschied zu Prof. Dr. T hat Prof. Dr. M schließlich keine rechtsseitige Bursitis calcarea subdeltoidea, dh Schleimbeutelentzündung, aufgrund entsprechender klinischer Zeichen vorgefunden.

Oberarzt Dr. B hat in dem Gutachten, das er nach den vorstehend gewürdigten Beweisaufnahmen gemäß § 109 SGG erstattet hat, wegen der Angaben über Schmerzen, die Dreiviertel des Jahres nicht bestehen, und wegen einer Zunahme arthrotischer



Veränderungen die Teil-MdE für Schultergelenksstörungen mit 20 vH für die Zeit ab Dezember 1989 bewertet. Eine für die Neufeststellung erforderliche Verschlimmerung ist damit nicht erwiesen.

Eine leichtgradige cervicale Uncovertebralarthrose und Osteochondrose an den Halswirbeln sowie beiderseitige Senk-Spreiz-Füße stehen nach dem Gutachten von Prof. Dr. M nicht wahrscheinlich im ursächlichen Zusammenhang mit dienstlichen Schädigungen; es sind schicksalsmäßige Verschleißerscheinungen. Aus den übrigen ärztlichen Gutachten ergibt sich insoweit keine andere Beurteilung.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)