

Bundessozialgericht
Az.: 10 RV 420/71

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

Verkündet
am 5. Dezember 1972

in dem Rechtsstreit

Amtsinspektor
Schriftführer

.....

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:.....

g e g e n

.....

Beklagten und Revisionsbeklagten.

Der 10. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 5. Dezember 1972 durch den Vorsitzenden Richter
S o n n e n b e r g , die Richter
Dr. B r o c k e und Dr. B u r d e n s k i
und die ehrenamtlichen Richter M ö l l e r
und Dr. K u r t h

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 19. Mai 1971 wird als unbegründet zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der im Jahre 1926 geborene Kläger leidet an einer Multiplen Sklerose (MS); er bezieht Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H. und begehrt wegen Verschlimmerung seiner anerkannten Schädigungsfolgen die Neufeststellung der Versorgungsbezüge.

Der Kläger erlernte nach dem Besuch der Volksschule eine Zimmererlehre und wurde im Jahre 1943 zum Reichsarbeitsdienst eingezogen; er leistete sodann in Frankreich Wehrdienst in einer Flakereinheit. Nach seinen Angaben wurde er im Juli 1944 bei einem Bombenangriff verschüttet. Nach Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft im Juli 1946 arbeitete er noch kurze Zeit als Zimmermann, sodann als Tischler und Hausmeister; diese Tätigkeit hat er nach einem Unfall am 1. April 1963 aufgegeben; er kann jetzt einer geregelten Tätigkeit nicht mehr nachgehen.

Der Kläger stellte im Juni 1952 einen Versorgungsantrag und trug dazu vor, er leide seit seiner Verschüttung, bei der er zeitweise sein Gehör verloren habe, öfters an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen. Deswegen sei er am 15. Mai 1952 erkrankt und von den Ärzten Dr. B und Dr. D behandelt worden. Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Paderborn teilte im September 1952 auf Anfrage des Versorgungsamtes mit, daß der Kläger im Jahre 1950 wegen einer Schleimbeutelentzündung und im Jahre 1952 wegen Kopfschmerzen und einer Fingerverletzung ärztlich behandelt worden sei. Aus einer erst 1964 eingeholten Auskunft der Innungskrankenkasse (IKK) Paderborn geht ferner hervor, daß der Kläger in der Zeit vom

- 3 -



- 3 -

18. Juli 1946 bis 26. Februar 1949 wegen Blutvergiftung, Gonorrhoe und Verbrennungen an Armen und Händen in ärztlicher Behandlung gewesen ist. In der Abschrift einer Bescheinigung des St. Vinzenz-Krankenhauses in Paderborn, in welchem der Kläger wegen der Schleimbeutelkrankung behandelt worden war, ist in der Anamnese vermerkt, daß er - abgesehen von einer Entfernung des Blinddarms 1938 - immer gesund gewesen sei. Die Versorgungsbehörde holte noch Auskünfte der behandelnden Ärzte Dr. D. und Dr. B. ein und veranlaßte die Begutachtung des Klägers durch den Nervenfacharzt Dr. T., welcher zu dem Ergebnis gelangte, daß vor einer abschließenden nervenfachärztlichen Beurteilung ein ohrenfachärztliches Zusatzgutachten erforderlich sei, welches vor allem zu der Frage Stellung nehmen müsse, ob eine Störung im Gleichgewichtsapparat vorliege. Der daraufhin gehörte Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. W. stellte in seinem Gutachten vom 16. März 1954 die Diagnose: "Störung der Gleichgewichtsreaktion vestibulär ausgelöst (?) mit unbedeutender Hörschädigung und subjektiven Schwindelerscheinungen nach Verschüttung". Der Gutachter führte in der Zusammenfassung aus, daß die einwandfreie Anamnese für die Entstehung des vestibulär ausgelösten Schwindels auf die Verschüttung 1944 zurückzuführen und daher Kriegsdienstbeschädigung anzunehmen sei. Daß ein Ausgleich bzw. Gewöhnung an die Differenz der Reaktionsfähigkeit beider Gleichgewichtsorgane noch nicht stattgefunden habe, deute auf eine erhebliche Schädigung der Gleichgewichtsorgane oder des Kleinhirns hin; eine Nachprüfung durch den Nervenfacharzt, eventuell durch eine Klinik, sei erforderlich. Der Kläger sei in seinem Beruf als Tischler nicht zu verwenden. Die MdE durch den vestibulären Schwindel sei trotz Gewöhnung auf 30 v.H. anzusetzen. Hierauf äußerte der Nervenfacharzt Dr. T., bei dem Kläger sei eine

- 4 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Innenohrschädigung als Verschüttungsfolge anzusehen; der Kopfschmerz dürfte hiermit im Zusammenhang stehen; die MdE betrage 30 v.H.. Sichere Anzeichen für eine Hirnverletzung fänden sich nicht. Von Seiten des Nervensystems bestehe außer einer gesteigerten Ansprechbarkeit des Vasomotoriums eine deutliche Tendenz, nach links abzuweichen und nach links zu fallen.

Die Versorgungsbehörde erkannte daraufhin mit Bescheid vom 6. Mai 1954 "Gleichgewichtsstörungen und unbedeutende Hörschädigung nach Verschüttung" i.S. der Entstehung als Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) an und gewährte dem Kläger Rente nach einer MdE um 30 v.H. vom 1. Juni 1952 an.

Die Versorgungsbehörde ließ den Kläger im Jahre 1957 in den Universitätskliniken in Münster nervenfachärztlich, augenfachärztlich und von Fachärzten für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten untersuchen. In einem Prüfungsvermerk vom 8. Oktober 1957 führte der Prüfungsarzt dazu aus, bei der ausführlichen Untersuchung in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik sei die Vermutung ausgesprochen worden, daß die Schwindelerscheinungen beim Kläger zentral bedingt seien und diesen Erscheinungen eine MS oder ein langsam wachsender raumfordernder Prozeß zugrunde liege. Bei der augenfachärztlichen Untersuchung habe sich eine wesentliche Abweichung von der Norm nicht gefunden, während die nervenfachärztliche Untersuchung kein klares Bild ergeben habe, weil der Befund sowohl für eine Reizmeningitis als auch für eine MS spreche. Am 21. Oktober 1961 erstatteten die Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. M und Dr. E vom Ev. Johannes-Krankenhaus Bielefeld auf Veranlassung des Versorgungsamtes ein weiteres Gutachten, in welchem sie zu dem Ergebnis gelangten,

- 5 -



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



- 5 -

daß bei dem Kläger eine MS bestehe; nach der Vorgeschichte seien die ersten subjektiven Beschwerden i.S. eines ersten Krankheitsschubes etwa in der Zeit nach der Entlassung aus der Gefangenschaft im Juli 1946 aufgetreten. Die MS sei Schädigungsfolge i.S. einer einmaligen nicht richtunggebenden Verschlimmerung. Der Nervenfacharzt Dr. F. vertrat in seinem Gutachten vom 25. Juli 1963 die Auffassung, daß die im Bescheid vom 6. Mai 1954 anerkannten Gleichgewichtsstörungen offensichtlich schon die ersten Erscheinungen der MS gewesen seien. Die Versorgungsbehörde gelangte nach Anforderung verschiedener ärztlicher Stellungnahmen zu dem Ergebnis, daß kein Anlaß für eine Änderung der Versorgungsbezüge bestehe, ebenso, daß kein Härteausgleich im Rahmen des § 89 BVG gewährt werden könne, und teilte dies dem Kläger am 19. November 1964 mit.

Der Kläger stellte im April 1965 einen Antrag auf Rentenerhöhung, weil sich sein Kriegsleiden erheblich verschlimmert habe; er bezog sich dabei auf ein Gutachten von Prof. Dr. V vom 26. September 1963, das dieser wegen des (nicht schädigungsbedingten) Unfalls vom 31. Mai 1962 für die Leipziger Feuerversicherung erstattet hatte. Diesen Antrag lehnte die Versorgungsbehörde mit Bescheid vom 5. Juli 1965 ab und führte hierzu aus, daß sich aus jenem Gutachten kein Anhalt für eine Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen ergebe. Auch die in den Jahren 1961 und 1963 vorgenommenen Begutachtungen hätten keinen Anhalt für eine Verschlimmerung ergeben; die vom Kläger vermuteten Verschlimmerungssymptome seien im wesentlichen auf die MS zurückzuführen, die nicht Schädigungsfolge sei; bei dieser Erkrankung handele es sich um eine Gesundheitsstörung, über deren Ursache in der medizinischen Wissenschaft noch Ungewißheit bestehe. Dies rechtfertige im Falle des Klägers jedoch keine Anerkennung

- 6 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

der Versorgung nach den Vorschriften des § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG. Die ersten Symptome der Erkrankung seien erst im Jahre 1952, also 6 Jahre nach Entlassung aus dem Wehrdienst bzw. der Kriegsgefangenschaft, bemerkt worden, so daß die ersten Anzeichen der MS zeitlich nicht in den Wehrdienst oder die Kriegsgefangenschaft fielen. Der Widerspruch war erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 18. August 1966).

Das Sozialgericht (SG) hat Befundberichte von Dr. D eingeholt, der darin im wesentlichen ausgeführt hat, daß an der Diagnose der MS kein Zweifel bestehe; da die Erkrankung etwa im Jahre 1952 begonnen habe, sei ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dieser Erkrankung und dem Wehrdienst unwahrscheinlich.

Das SG hat mit Urteil vom 18. April 1967 den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 5. Juli 1965 idF des Widerspruchsbescheides vom 18. August 1966 verurteilt, dem Kläger ab 1. April 1965 Rente nach einer MdE um 100 v.H. zu gewähren.

Das Landessozialgericht (LSG) hat Auskünfte der früheren Arbeitgeber des Klägers eingeholt und von Prof. Dr. B und Dr. F von der Universitätsnervenklinik in Göttingen das Gutachten vom 4. Januar 1968 und die ergänzenden Stellungnahmen vom 25. September und 30. Dezember 1970, sowie gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten von Prof. Dr. B von der neurologischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Harburg vom 21. Oktober 1969 eingeholt. Auf den Inhalt dieser Gutachten und die ärztlichen Stellungnahmen wird Bezug genommen.

- 7 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 7 -

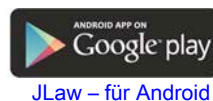
Mit Urteil vom 19. Mai 1971 hat das LSG auf die Berufung des Beklagten das Urteil des SG in Detmold vom 18. April 1967 abgeändert und die Klage abgewiesen.

In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, das SG nehme irrtümlich an, daß mit dem Bescheid vom 6. Mai 1954 schon die ersten Erscheinungen der MS und damit diese Gesundheitsstörung als Grundleiden anerkannt worden sei und daß sich mit der Verschlimmerung der MS die diesem Bescheid zugrunde liegenden Verhältnisse wesentlich geändert hätten. Es sei zwar richtig, daß nach der herrschenden Rechtsprechung nicht einzelne Erscheinungsbilder von Krankheiten, sondern die diese Erscheinungsbilder umfassenden Leiden selbst als Schädigungsfolgen anerkannt würden; deshalb müsse grundsätzlich angenommen werden, daß das vorhandene Grundleiden anerkannt werde, wenn auch nur ein Erscheinungsbild der Krankheit als Schädigungsfolge anerkannt worden sei. Was die Versorgungsbehörde aber mit den im Bescheid vom 6. Mai 1954 bezeichneten "Gleichgewichtsstörungen und unbedeutende Hörschädigung nach Verschüttung" habe anerkennen wollen und anerkannt habe, sei im vorliegenden Fall nicht klar. Daher müsse versucht werden, den Inhalt dieses Bescheides durch Auslegung zu bestimmen. Der Inhalt eines Verwaltungsaktes sei nicht allein aus der Entscheidungsformel abzuleiten; vielmehr erhalte der Verwaltungsakt sein Gepräge durch das Ziel, welches in der Neugestaltung eines öffentlich-rechtlichen Sachverhalts bestehe. Sein Inhalt sei daher aus den gesamten Umständen der getroffenen Regelung unter besonderer Berücksichtigung der von der Behörde gegebenen Begründung festzustellen. Da der Bescheid vom 6. Mai 1954 eine Begründung nicht enthalte, müßten die übrigen Umstände, also die dem Bescheid zugrunde liegenden Gutachten, zur Auslegung herangezogen werden.

- 8 -



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



- 8 -

Die Auslegung ergebe, daß - obwohl im Verfügungssatz des Bescheides vom 6. Mai 1954 schlechthin von "Gleichgewichtsstörungen" die Rede sei - lediglich vestibulär ausgelöste Gleichgewichtsstörungen anerkannt worden seien. Dies folge eindeutig aus den dem Bescheid zugrunde liegenden Gutachten des Nervenfacharztes Dr. T. und des Facharztes für HNO Dr. W. . Dieser habe in seinem Gutachten vom 16. März 1954 eine vestibulär ausgelöste Störung der Gleichgewichtsreaktion (allerdings mit Fragezeichen versehen) mit unbedeutender Hörschädigung und subjektiven Schwindelerscheinungen nach Verschüttung festgestellt; wegen der mangelnden Gewöhnung an die Differenz der Reaktionsfähigkeit beider Gleichgewichtsorgane habe er eine erhebliche Schädigung der Gleichgewichtsorgane oder des Kleinhirns vermutet und deshalb eine nervenfachärztliche Begutachtung für erforderlich gehalten. Dr. T. habe aber in seiner Stellungnahme vom 5. April 1954 sichere Anzeichen für eine Hirnverletzung nicht finden können; er habe abschließend ausgeführt, es bestehe danach eine Innenohrschädigung, der Kopfschmerz stehe wahrscheinlich damit im Zusammenhang; die MdE betrage 30 v.H.. Demnach müsse davon ausgegangen werden, daß die Versorgungsbehörde zentralnervöse Störungen nicht für wahrscheinlich gehalten und diese damit folgerichtig auch nicht anerkannt habe.

Die der Anerkennung der vestibulär bedingten Gleichgewichtsstörungen zugrunde liegende ärztliche Diagnose könne auch unter Berücksichtigung der weiteren Entwicklung des Krankheitsgeschehens des Klägers und bei richtiger Würdigung aller ärztlichen Gutachten nicht mit Wahrscheinlichkeit als Fehldiagnose angesehen werden; nur wenn dies der Fall wäre, müßte sich die Versorgungsbehörde an der einmal ausgesprochenen Anerkennung der Gleichgewichtsstörungen

- 9 -



- 9 -

- und zwar i.S. von "zentralnervösen Gleichgewichtsstörungen" - festhalten lassen; denn wenn vorhandene Leiden nicht richtig anerkannt worden seien, jedoch als Schädigungsfolgen angesehen und unter falscher Bezeichnung als solche anerkannt worden seien, müsse sich die Anerkennung auf das vorhandene Leiden beziehen. Derartige Fehler könnten nach der herrschenden Rechtsprechung allenfalls durch eine Berichtigung beseitigt werden.

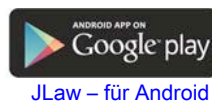
Nach den ärztlichen Gutachten müsse davon ausgegangen werden, daß bei den Untersuchungen durch Dr. W. und Dr. T. tatsächlich vestibuläre und damit periphere Gleichgewichtsstörungen vorgelegen haben, die unabhängig von möglicherweise schon im Ansatz vorhandenen zentralnervösen Störungen bestanden. So habe Prof. Dr. B. in seinem Gutachten vom 4. Januar 1968 darauf hingewiesen, daß noch 1954 vestibuläre, also periphere nervöse Störungen gefunden worden seien.

Es sei zwar unter den gegebenen Umständen nicht völlig ausgeschlossen, daß im Jahre 1954 eine Fehldiagnose gestellt worden sei, weil es damals - wie Prof. Dr. B. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 30. Dezember 1970 ausgeführt habe - zu einer eindeutigen differenzialdiagnostischen Klärung nicht gekommen sei. Dabei handele es sich jedoch nur um eine bloße Möglichkeit, die nicht ausreiche, den Bescheid des Beklagten vom 6. Mai 1954 so zu behandeln, als sei eine zentralnervöse Gleichgewichtsstörung und damit eine MS als Schädigungsfolge anerkannt worden. Die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 20. August 1963 (BSG in SozR Nr. 66 zu § 1 BVG) spreche nach Ansicht des LSG nicht gegen diese Auffassung. Hierzu hat das LSG nähere Ausführungen gemacht.

- 10 -



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



- 10 -

Da mit dem Bescheid vom 6. Mai 1954 nur periphere Gleichgewichtsstörungen festgestellt und anerkannt worden seien, die nicht als der Beginn einer MS gewertet werden könnten, und da es sich bei der Feststellung dieser peripheren Gleichgewichtsstörungen auch nicht um eine "wahrscheinliche Fehldiagnose" handele, an welche die Versorgungsbehörde gebunden wäre, sei mit dem Weiterfortschreiten der MS eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, die im Jahre 1954 für die Bescheiderteilung maßgebend gewesen seien, nicht eingetreten, so daß die Voraussetzungen des § 62 Abs. 1 BVG entfielen.

Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Anerkennung der MS gemäß § 1 Abs. 1 und 3 Satz 1 BVG, weil ein ursächlicher Zusammenhang zwischen wehrdienstbedingten Einflüssen und der MS nicht bestehe. Ganz abgesehen davon, daß die vom Kläger behauptete Verschüttung und die dadurch hervorgerufenen Verletzungen durch Unterlagen oder Zeugnisaussagen nicht belegt seien und ein einmaliges Trauma kaum geeignet sei, eine MS auszulösen, fehle es an dem erforderlichen engen zeitlichen Zusammenhang zwischen dem schädigenden Ereignis und der MS. Nach den überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. B. und Prof. Dr. B. sei davon auszugehen, daß die MS nicht vor 1952 aufgetreten sei. Somit sei es auch überzeugend, wenn die Sachverständigen Prof. Dr. E. und Prof. Dr. B. übereinstimmend zu dem Ergebnis gekommen seien, daß schon wegen des langen Intervalls zwischen dem angegebenen Trauma und der Manifestation der MS ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den Kriegsdiensteinflüssen und dieser Erkrankung ausgeschlossen sei.

- 11 -



- 11 -

Eine Kannversorgung nach § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG komme ebenfalls nicht in Betracht, weil die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs nicht daran scheitere, daß über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewißheit bestehe.

Das LSG hat die Revision zugelassen.

Der Kläger hat gegen dieses ihm am 16. Juni 1971 zugestellte Urteil am 24. Juni 1971 Revision eingelegt und diese nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis zum 16. September 1971 am 20. Juli 1971 begründet.

Er beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 19. Mai 1971 abzuändern und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 18. April 1967 zurückzuweisen;

hilfsweise,

das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 19. Mai 1971 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückzuverweisen.

In seiner Revisionsbegründung, auf die Bezug genommen wird, rügt der Kläger eine Verletzung des § 62 Abs. 1 BVG sowie des § 128 SGG durch das LSG; er bringt hierzu insbesondere vor, es sei - entgegen der Auffassung des LSG - davon auszugehen, daß die Voraussetzungen für eine Neufeststellung i.S. des § 62 BVG erfüllt seien. Nach der Rechtsprechung des BSG beziehe sich die Anerkennung eines Leidens als Schädigungsfolge nicht auf das Leiden, wie es in dem Bescheid bezeichnet werde, und auch nicht

- 12 -



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



- 12 -

auf die ärztliche Diagnose, die der Feststellung als Schädigungsfolge zugrunde liege, sondern auf den Leidenszustand, den die Versorgungsverwaltung im Hinblick auf seinen Zusammenhang mit Folgen des Wehrdienstes beurteilt habe. Hierzu gehörten ohne Zweifel auch die von ihm - dem Kläger - bereits vor und während der Bescheiderteilung im Mai 1954 geklagten häufigen und starken Schwindelercheinungen. Soweit der Beklagte daher in dem Bescheid vom 6. Mai 1954 diese Schwindelercheinungen mit der Bezeichnung "Gleichgewichtsstörungen" als Folge von Wehrdiensteeinflüssen anerkannt habe, seien damit alle Ursachen dieses Leidenszustands anerkannt worden, die zur Zeit der Bescheiderteilung bestanden hätten. Daran ändere auch der Umstand nichts, daß die damaligen Gutachter Dr. W und Dr. T nach Auffassung der Versorgungsverwaltung möglicherweise die vorhandenen Schwindelercheinungen auf eine Innenohrschwerhörigkeit zurückgeführt hätten und in dem bezeichneten Bescheid die Gleichgewichtsstörungen mit dem Zusatz "nach Verschüttung" versehen worden seien. Nach den jetzt vorhandenen fachärztlichen Gutachten und den ergänzenden Stellungnahmen könne nämlich kein Zweifel daran bestehen, daß bereits zur Zeit der Bescheiderteilung im Mai 1954 auch zentral bedingte Gleichgewichtsstörungen bestanden hätten, welche auf eine seit 1952 gesicherte MS zurückzuführen seien. Der Zusatz in dem Bescheid "nach Verschüttung" schränke die Bindung an die ausgesprochene Anerkennung jenes Leidens nicht ein. Daraus folge zwingend, daß die Gleichgewichtsstörungen uneingeschränkt anerkannt worden seien, womit gleichzeitig die MS gemeint sei.

Dr. W habe in seinem Gutachten zum Ausdruck bringen wollen, daß die in sein Fachgebiet fallenden Befunde nicht sicher zu erklären seien. Die sich daraus ergebende Frag-

- 13 -



- 13 -

würdigkeit der Diagnose hätte daher Dr. T. veranlassen müssen, zunächst noch eine weitere Klärung der wirklichen Ursachen der unstreitig bestehenden Gleichgewichtsstörungen vorzunehmen, um eine entsprechende Abgrenzung dieser Gesundheitsstörungen zu ermöglichen. Eine solche differenzialdiagnostische Klärung sei aber nicht erfolgt; vielmehr habe auch der versorgungsärztliche Gutachter die Gesundheitsstörung ganz allgemein nur als "Gleichgewichtsstörung" bezeichnet und damit von jeder Einschränkung auf eine vestibuläre und periphere Ursache abgesehen; es sei also völlig offen geblieben, auf welche tatsächlichen Ursachen die Gleichgewichtsstörungen zurückzuführen gewesen seien.

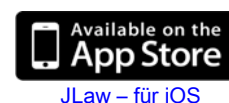
Nach übereinstimmender Auffassung aller Sachverständigen bestehe kein Zweifel daran, daß spätestens von 1952 an bei ihm - dem Kläger - eine MS bestehe, welche jedenfalls im Zeitpunkt der erstmaligen Bescheiderteilung bereits zu zentral bedingten Gleichgewichtsstörungen geführt habe. Das habe zur Folge, daß im Bescheid vom 6. Mai 1954 unter der Anerkennung der Gleichgewichtsstörungen auch diese auf die MS zurückgeführt werden müßten und anerkannt seien. Mit der Anerkennung dieses Erscheinungsbildes der MS sei aber gleichzeitig auch das Grundleiden (MS) anerkannt worden, weshalb nunmehr die weitere Verschlimmerung dieses Grundleidens nach § 62 BVG anerkannt werden müsse. Unstreitig betrage die MdE deswegen vom 1. April 1965 an 100 v.H..

Wenn das LSG demgegenüber zu der Feststellung gelange, der Bescheid vom 6. Mai 1954 habe nur periphere Gleichgewichtsstörungen anerkannt, welche nicht als Beginn einer MS gewertet werden könnten, so beruhe diese Feststellung auf einer Verletzung des § 128 SGG. Entgegen der Auffassung des LSG könne nach den ärztlichen Gutachten nicht davon

-14 -



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



- 14 -

ausgegangen werden, daß bei den Untersuchungen durch Dr. W und Dr. T 1954 vestibuläre und damit allein periphere Gleichgewichtsstörungen vorgelegen hätten. Diese Feststellung des LSG berücksichtige nicht das Gesamtergebnis des Verfahrens und beruhe auf einer fehlerhaften Würdigung des Inhalts der gutachtlichen Aussage von Dr. W und Dr. T. Tatsächlich würden deren Aussagen durch die unterlassene differenzialdiagnostische Klärung eingeschränkt. Nach dem Inhalt der vorhandenen übrigen fachärztlichen Beurteilungen stehe zweifelsfrei fest, daß auch 1954 schon zentral bedingte, auf die MS zurückzuführende Gleichgewichtsstörungen bestanden hätten. Dies habe das LSG verkannt.

Im übrigen gehe das LSG rechtlich fehlerhaft davon aus, daß nur eine wahrscheinliche, nicht aber eine mögliche Fehldiagnose zur Bindung der Versorgungsverwaltung führe.

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

In seiner Revisionserwiderung vom 11. Oktober 1971 vertritt er die Auffassung, daß eine Rechtsverletzung durch das LSG nicht vorliege. Er führt dazu insbesondere aus, daß Anspruchs- und sonstige Rechtsfolgen als Voraussetzung für eine Neufeststellung des vollen Nachweises bedürfen, es sei denn, daß die jeweils einschlägigen Vorschriften, wie etwa § 1 Abs. 3 Satz 1 BVG, etwas anderes bestimmen. Demgemäß verlange § 62 Abs. 1 BVG, welcher keine Beweiserleichterung anordne, den Nachweis der für die frühere Feststellung maßgebend gewesenen Verhältnisse; Umstände, die nur "möglicherweise" maßgebend gewesen seien, könnten im Rahmen dieser Vorschrift keine Berücksichtigung finden. Es müsse daher außer Betracht bleiben, daß der Kläger 1954 möglicherweise auch unter zentral bedingten Gleichgewichtsstörungen gelitten habe.

- 15 -



- 15 -

II

Die gemäß § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG vom LSG zugelassene und daher statthafte Revision des Klägers ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden und somit zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet.

Das LSG hat zutreffend entschieden, daß der Kläger weder einen "Rechtsanspruch" auf Anerkennung der MS (§ 1 Abs. 1 und Abs. 3 Satz 1 BVG) hat, noch, daß ihm wegen dieser Gesundheitsstörung eine "Kannversorgung" (§ 1 Abs. 3 Satz 2 BVG) zusteht; ferner ist das LSG auch zutreffend zu dem Ergebnis gelangt, daß der Kläger keinen Anspruch auf eine höhere Rente als nach einer MdE um 30 v.H. wegen einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse (§ 62 BVG) hat.

Die Anerkennung der MS als Schädigungsfolge (als Rechtsanspruch gemäß § 1 Abs. 1 und Abs. 3 Satz 1 BVG) setzt u.a. voraus, daß diese Gesundheitsstörung wahrscheinlich mit dem von dem Kläger angeschuldigten Ereignis - nämlich seiner Verschüttung im Jahre 1944 - in ursächlichem Zusammenhang steht. Das LSG hat für den Senat gemäß § 163 SGG bindend festgestellt, daß die ersten Anzeichen der MS beim Kläger im Jahre 1952 in Erscheinung getreten sind. Das Gericht ist unter Würdigung der Gutachten von Prof. Dr. B. und Prof. Dr. B. und unter Berücksichtigung der eigenen Angaben des Klägers sowie der von ihm eingereichten eidesstattlichen Erklärungen Dritter zu dem Ergebnis gelangt, daß schon wegen des langen Intervalls zwischen dem angeschuldigten Trauma bei der - im übrigen nicht nachgewiesenen - Verschüttung im Jahre 1944 und der Manifestation der MS im Jahre 1952 ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den Kriegseinwirkungen und

- 16 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 16 -

der MS ausgeschlossen ist. Dieses Ergebnis ist nicht zu beanstanden.

Das LSG hat auch zutreffend entschieden, daß wegen der bei dem Kläger bestehenden Gesundheitsstörung eine "Kannversorgung" gemäß § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG nicht in Betracht kommt. Nach dieser Vorschrift kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) Versorgung in gleicher Weise wie für Schädigungsfolgen gewährt werden, wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit "nur deshalb" nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewißheit besteht. Diese Voraussetzungen für eine Kannversorgung sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Zwar besteht über die Ursache des bei dem Kläger festgestellten Leidens, nämlich der MS, in der medizinischen Wissenschaft Ungewißheit, jedoch ist die zur Anerkennung dieser Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nicht "nur" wegen jener medizinischen Ungewißheit verneint worden. Maßgebend hierfür war vielmehr der lange zeitliche Abstand zwischen der behaupteten Verschüttung im Jahre 1944 und der Manifestation der MS im Jahre 1952; die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs ist im vorliegenden Fall also deshalb verneint worden, weil es schon an einem "zeitlichen" Zusammenhang zwischen dem angeschuldigten Kriegsereignis und dem erstmaligen Auftreten der MS fehlt. Die in der medizinischen Wissenschaft bestehende Ungewißheit über die Ursache der MS ist also für die Verneinung der Wahrscheinlichkeit i.S. des § 1 Abs. 3 Satz 1 BVG nicht maßgebend gewesen, so daß es im vorliegenden Fall einer Grundvoraussetzung für die Kannversorgung gemäß § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG ermangelt.

- 17 -



- 17 -

Das LSG hat auch - im Ergebnis - zutreffend entschieden, daß dem Kläger keine höhere Rente als nach einer MdE um 30 v.H. zusteht, weil sich die Verhältnisse, die für die Feststellung des Anspruchs auf Versorgung maßgebend gewesen sind, nicht wesentlich geändert haben (§ 62 BVG). Maßgebend für die Beurteilung ist der Bescheid vom 6. Mai 1954, mit welchem die Versorgungsbehörde "Gleichgewichtsstörungen und unbedeutende Hörschädigung nach Verschüttung" i.S. der Entstehung als Schädigungsfolge mit einer MdE um 30 v.H. vom 1. Juni 1952 an anerkannt hat. Das LSG hat festgestellt, daß eine wesentliche Änderung (Verschlimmerung) dieser Gesundheitsstörungen beim Kläger nicht eingetreten ist; insoweit hat der Kläger keine begründeten Revisionsrügen i.S. des § 163 SGG erhoben, so daß diese Feststellung für den Senat bindend ist. Der Kläger meint vielmehr, die Anerkennung der "Gleichgewichtsstörungen" erfasse als "Grundleiden" seine MS, die im Jahre 1954 bereits diese Störungen hervorgerufen habe; im Jahre 1954 habe es sich bei den "Gleichgewichtsstörungen" schon um "zentralnervöse" Störungen gehandelt, die allerdings von den damals begutachtenden Ärzten nicht als solche erkannt worden seien; insoweit habe es sich - wenn die damaligen Gutachter von einem anderen "Grundleiden" ausgegangen seien - um eine sogenannte Fehldiagnose gehandelt. Sei aber mit der Anerkennung der "Gleichgewichtsstörungen" im Bescheid vom 6. Mai 1954 das diesen Störungen zugrundeliegende Leiden - die MS - anerkannt worden, so sei die Versorgungsbehörde hieran gebunden, und eine Verschlimmerung der MS müsse folgerichtig zu einer Neufeststellung der Versorgungsbezüge gemäß § 62 BVG führen, auch wenn die damals begutachtenden Ärzte fehlerhaft von einer anderen Ursache der Gleichgewichtsstörungen - hier vestibulärer Art - ausgegangen seien. Diese Auffassung des Klägers geht im vorliegenden Fall jedoch fehl. Die Tragweite der Aner-

- 18 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 18 -

kennung einer Schädigungsfolge, mit welcher nur Symptome eines Grundleidens bezeichnet worden sind, ist dem Bescheid selbst zu entnehmen. Der Umfang der Anerkennung, also der im Verwaltungsakt getroffenen Regelung, ist grundsätzlich unter besonderer Berücksichtigung der von der Versorgungsbehörde gegebenen Begründung festzustellen (BSG 11, 194, 197 mit weiteren Nachweisen). Insbesondere sind bei der Auslegung eines solchen Verwaltungsaktes die Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen, wobei alle Unterlagen, also auch die ärztlichen Diagnosen und Gutachten, welche der Anerkennung zugrunde gelegen haben, zu berücksichtigen sind (BSG 11, 57, 58; s. dazu auch BSG in SozR Nr. 13 zu § 38 BVG). Ergibt die Auslegung, daß ein bestimmtes Erscheinungsbild einer Krankheit als Schädigungsfolge bezeichnet worden ist, so ist die Versorgungsbehörde an die Anerkennung des "Grundleidens" gebunden, sofern nicht einschränkende Hinweise gemacht worden sind oder besondere Umstände bestehen, aus denen zu schließen ist, daß ausnahmsweise nur ein bestimmter Teil oder ein Symptom eines Leidens als Schädigungsfolge anerkannt werden sollte (siehe dazu BSG in SozR Nr. 13 zu § 38 BVG). Im vorliegenden Fall hat die Versorgungsbehörde in dem Bescheid vom 6. Mai 1954 die als Schädigungsfolge anerkannte Gesundheitsstörung mit "Gleichgewichtsstörungen und unbedeutende Hörschädigung nach Verschüttung" bezeichnet, wobei diesem Bescheid selbst keine nähere Begründung dafür zu entnehmen ist, welcher Art die "Gleichgewichtsstörungen" sind, d.h., ob die Versorgungsbehörde vestibulär ausgelöste (periphere) oder zentralnervös bedingte Gleichgewichtsstörungen anerkannt hat. Dem Bescheid selbst kann also nicht entnommen werden, ob im Jahre 1954 "vestibuläre" (periphere) oder "zentralnervöse" Gleichgewichtsstörungen von den damaligen Gutachtern festge-

- 19 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 19 -

stellt worden sind. Hierauf kommt es aber entscheidend an, denn wenn bei der damaligen Feststellung der Schädigungsfolgen nur zentralnervöse Gleichgewichtsstörungen vorgelegen haben, die Gutachter jedoch (irrtümlich) diese zentralnervös bedingten Störungen nicht erkannt, sondern die "Gleichgewichtsstörungen" auf eine andere, nach ihrer Meinung schädigungsbedingte Gesundheitsstörung zurückgeführt haben, so würde es sich insoweit um eine Fehldiagnose handeln. Das LSG hat aus den besonderen Umständen des Einzelfalles, insbesondere nach den Gutachten der Ärzte Dres. W. und T., den Bescheid vom 6. Mai 1954 dahin ausgelegt, daß damals vestibuläre (periphere), nicht zentralnervöse, auf die beginnende MS des Klägers zurückzuführende Gleichgewichtsstörungen diagnostiziert und anerkannt worden sind. Diese Feststellung des LSG verstößt nicht - wie der Kläger rügt - gegen § 128 SGG, denn es hat nicht die Grenzen seines Rechts zur freien Beweismwürdigung überschritten (BSG 2, 236). Das LSG hat bei der Würdigung der Gutachten von Dr. W. und Dr. T. insbesondere berücksichtigt, daß Dr. W. in seinem Gutachten vom 16. März 1954 nach den Worten "Störungen der Gleichgewichtsreaktion vestibulär ausgelöst" ein Fragezeichen gesetzt und angeregt hat, noch fachärztlich nachzuprüfen, ob die Gleichgewichtsstörungen durch eine Schädigung "des Kleinhirns" hervorgerufen sein könnten. Diese nervenfachärztliche Überprüfung ist dann von Dr. T. vorgenommen worden, der ausgeführt hat, daß sich sichere Anzeichen für eine Hirnverletzung nicht fanden. Dieser Gutachter hat dabei die neurologischen Befunde, insbesondere die deutliche Tendenz des Klägers, nach links abzuweichen und nach links zu fallen, hervorgehoben und ausgeführt, daß eine vestibuläre Störung vorhanden sei, welche die Gleichgewichtsstörungen hervorrufe. Wenn der Kläger meint, aus den weiteren, im Laufe des Verfahrens eingeholten Gutachten

- 20 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 20 -

hätte gefolgert werden müssen, daß - entgegen der Auffassung der früheren Gutachter - die Gleichgewichtsstörungen nur auf zentralnervöser Grundlage beruht hätten, also auf die im Jahre 1952 beginnende MS zurückzuführen gewesen seien, so hält dem das LSG zu Recht entgegen, daß auch Prof. Dr. B. in seinem Gutachten vom 4. Januar 1968 ausgeführt hat, daß die "damaligen Schwindelercheinungen kaum sicher als Ausdruck eines zentralnervösen Krankheitsprozesses gewertet werden" können, "da von HNO-fachärztlicher Seite noch 1954 vestibuläre Störungen, also peripherenervöse Störungen gefunden wurden, die auf die Verletzungsfolgen aus dem Jahr 1944 bezogen wurden." Wenn das LSG demnach zu dem Ergebnis gelangt ist, daß mit der Anerkennung der "Gleichgewichtsstörungen" im Bescheid vom 6. Mai 1954 nicht durch die MS bedingte zentralnervöse, sondern durch die Verschüttungsfolgen hervorgerufene vestibuläre (periphere) Störungen anerkannt worden sind, so hat es insoweit seine Entscheidung aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens i.S. des § 128 SGG gewonnen. Steht aber fest, daß die "Gleichgewichtsstörungen" im Bescheid vom 6. Mai 1954 nicht ein Symptom der MS, sondern Verschüttungsfolge waren, so liegt eine Fehldiagnose i.S. der Rechtsprechung des BSG nicht vor, so daß mit jener Gesundheitsstörung auch nicht das "Grundleiden" MS anerkannt worden ist. Daraus folgt gleichzeitig, daß die Versorgungsbehörde nicht verpflichtet ist, für die Folgen der MS versorgungsrechtlich einzutreten.

Das LSG hat bei seiner Entscheidung noch den Umstand gewürdigt, daß bei der Anerkennung der Gleichgewichtsstörungen im Jahre 1954 möglicherweise (doch) diagnostisch ein Fehler unterlaufen sei, und dazu die Auffassung vertreten, daß die Versorgungsbehörde nicht schon dann an

- 21 -



- 21 -

die Anerkennung eines (fehlerhaft nicht erkannten) Grundleidens gebunden sei, wenn es sich insoweit um eine "mögliche" Fehldiagnose handele; eine Bindung der Versorgungsbehörde trete vielmehr erst bei einer "wahrscheinlichen" Fehldiagnose ein. Es meint, diese, seine Auffassung könnte derjenigen entgegenstehen, die der 11. Senat des BSG in seiner Entscheidung vom 20. August 1963 (BSG in SozR Nr. 66 zu § 1 BVG) vertreten habe. Das BSG habe in dieser Entscheidung inhaltlich von "möglichen" Fehldiagnosen gesprochen, und man könnte daraus folgern, daß das BSG von einer Bindung der Versorgungsbehörde schon bei "möglichen" Fehldiagnosen ausgehe. Diese Deutung des bezeichneten Urteils des BSG geht über den Inhalt der getroffenen Entscheidung hinaus. Der 11. Senat des BSG hat nämlich in jener Entscheidung (am Anfang) ausdrücklich den Fall einer "Fehldiagnose" ausgeschlossen, denn es hat ausgeführt, daß in jenem Fall nicht nur ein einzelnes Erscheinungsbild eines Grundleidens als Schädigungsfolge bezeichnet und damit "in Wirklichkeit" das Grundleiden anerkannt worden sei, wie dies in dem Urteil des erkennenden Senats, welches sich mit der Frage der Fehldiagnose befaßt, angenommen worden sei (Urteil vom 14. Dezember 1960, BSG in SozR Nr. 13 zu § 38 BVG). Aus diesen Ausführungen des 11. Senats des BSG ergibt sich aber, daß er sich mit der Frage einer Fehldiagnose gar nicht auseinanderzusetzen hatte und auch nicht auseinanderzusetzen wollte. Demnach können die in jenem Urteil - nur nebenbei - gemachten Bemerkungen über eine "mögliche" Fehldiagnose nicht dahin gedeutet werden, daß solche möglichen Fehldiagnosen zu einer Bindung der Versorgungsbehörde an das "in Wirklichkeit" vorhandene Grundleiden führen. Im übrigen ist dem LSG

- 22 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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

[JLaw - für Android](#)[JLaw - für iOS](#)

- 22 -

zuzustimmen, daß eine derart "bindende Fehldiagnose" zumindest "wahrscheinlich", wenn nicht sogar nachgewiesen sein muß. Diese Frage braucht jedoch im vorliegenden Fall nicht abschließend entschieden zu werden, denn es steht bindend (§ 163 SGG) fest, daß für die Annahme einer Fehldiagnose im Bescheid vom 6. Mai 1954 keine Wahrscheinlichkeit gegeben ist.

Wenn der Kläger schließlich meint, gerade die vom LSG zitierte Entscheidung des 11. Senats des BSG vom 20. August 1963 (aaO) rechtfertige seinen Anspruch auf Berentung der MS-Folgen, so geht auch diese Auffassung fehl. Der 11. Senat des BSG hat ausgesprochen, daß die Feststellung (Anerkennung) eines Leidens als Schädigungsfolge sich nicht auf das Leiden bezieht, wie es in dem Bescheid bezeichnet ist und auch nicht auf die ärztliche Diagnose, die der Feststellung zugrunde liegt, sondern auf den Leidenszustand, den die Versorgungsbehörde im Hinblick auf seinen Zusammenhang mit Folgen des Wehrdienstes beurteilt hat. Der Leidenszustand, der im Falle des Klägers im Jahre 1954 im Hinblick auf seinen Zusammenhang mit Folgen des Wehrdienstes beurteilt worden ist, bestand in seiner Neigung zum Fallen und seinen Schwindelerscheinungen, also den Gleichgewichtsstörungen vestibulärer (peripherer) Art. Die Auffassung des Klägers, mit der Anerkennung seines Leidenszustandes "Gleichgewichtsstörungen" seien "alle Ursachen" anerkannt worden, also auch die seit 1952 bestehende MS, verkennt, daß bei dieser Rechtsansicht der Versorgungsverwaltung die Anerkennung von Gesundheitsstörungen "zugeschoben" würde, die möglicherweise im Zeitpunkt der Anerkennung nicht einmal erkennbar waren, obwohl der zu beurteilende Leidenszustand eindeutig auf ein bestimmtes schädigendes Ereignis erkennbar zurückgeführt werden kann. Ist aber - wie im vorliegenden

- 23 -



- 23 -

Fall - der Leidenszustand des Klägers im Jahre 1954 - die Gleichgewichtsstörungen - auf (traumatisch bedingte) vestibuläre Störungen zurückzuführen, wie sich aus den bindenden Feststellungen des LSG ergibt, so können damit nicht auch Gleichgewichtsstörungen zentralnervöser Genese anerkannt worden sein.

Da das LSG zutreffend entschieden hat, ist die Revision des Klägers unbegründet (§ 170 Abs. 1 SGG).

Die Kostenentscheidung ergeht gemäß § 193 Abs. 1 SGG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)