

Bundessozialgericht

- 10 RV 67/76 - I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,
Klägerin und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigte:
.....,

g e g e n

.....,
vertreten durch
Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 10. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche
Verhandlung am 22. Juni 1977 für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen vom 31. Mai 1976 wird
zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.



- 2 -

G r ü n d e :

I.

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Hinterbliebenenversorgung im Zugunstenwege. Im Revisionsverfahren geht es im wesentlichen um die Frage, ob das Landessozialgericht (LSG) einem auf § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) gestützten Antrag der Klägerin auf Einholung des Gutachtens eines medizinischen Sachverständigen hat entsprechen müssen.

Die Klägerin ist die Witwe des am 4. Februar 1955 im Alter von 47 Jahren an einer Lebercirrhose verstorbenen Augenarztes Dr. Enno I. (im folgenden L.). L. wurde am 2. Januar 1942 zum Wehrdienst einberufen. Am 5. März 1942 erkrankte er an einer epidemischen Meningitis (Hirnhautentzündung). Er wurde deswegen mit zeitweiligen Unterbrechungen bis zum 21. Oktober 1943 im Reservelazarett 122 Berlin-Tempelhof behandelt und am 24. Februar 1944 als dienstunfähig aus der Wehrmacht entlassen. Wegen der Folgen seiner Erkrankung wurden ihm Versorgungsbezüge gewährt; nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) waren als Schädigungsfolgen "rechtsseitige Schwerhörigkeit, chronische Labyrinthreizung rechts mit menièreartigen Anfällen, Beinschwäche rechts" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 vH anerkannt (Umanerkennungsbescheid des Versorgungsamts-VersorgA-Hildesheim vom 15. November 1951).

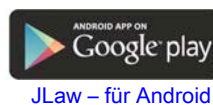
Seit 1951 wurde L. wiederholt in der Medizinischen Klinik am Oldenburgischen Landeskrankenhaus Sanderbusch stationär behandelt. Dort wurde im Jahre 1951 zunächst eine chronische Nephritis (Nierenentzündung) und, nachdem sich ein entsprechender Verdacht bereits 1952 und 1953 ergeben hatte, während der Behandlung vom 15. November 1953 bis 14. Februar 1954 zusätzlich eine dekompensierte Lebercirrhose mit

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

- 3 -



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



- 3 -

Ascites (Bauchwassersucht) diagnostiziert.

Am 16. März 1954 beantragte L. unter Vorlage einer Bescheinigung des Facharztes für innere Krankheiten Dr. G in Hannover vom 8. März 1954 eine Neufeststellung seines Versorgungsanspruchs unter Anerkennung der chronischen Nephritis und der Lebercirrhose als Spätschäden der durchgemachten Meningitis. Das VersorgA veranlaßte eine Untersuchung des L. in der Medizinischen Universitäts-Poliklinik Göttingen. In dem darüber erstatteten Gutachten vom 3. September 1954 führten Prof. Dr. F und Assistenzarzt Dr. H aus, es handele sich um eine cholangitische Lebercirrhose, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mit der Meningitis nicht in Zusammenhang stehe; die chronische Nephritis sei ein Begleitsymptom. Mit Bescheid vom 14. Oktober 1954 lehnte das VersorgA eine Neufeststellung des Versorgungsanspruchs ab. Den auf eine weitere Stellungnahme des Dr. G vom 2. November 1954 gestützten Widerspruch des L. führte die Klägerin nach dem Tode ihres Ehemannes zugleich als gesetzliche Vertreterin ihrer beiden damals noch minderjährigen Kinder fort. Unter Berücksichtigung versorgungsärztlicher Stellungnahmen vom 17. Januar und 23. August 1956 wies das Landesversorgungsamt (LVersorgA) Niedersachsen den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 1. September 1956).

In dem anschließenden Streitverfahren, in welchem die Klägerin nur noch die Feststellung einer "Leberschrumpfung" als weitere Schädigungsfolge und die Verurteilung des Beklagten zur Gewährung von Rente nach einer MdE um 100 vH vom 1. März 1954 bis 28. Februar 1955 begehrte, holte das Sozialgericht (SG) Hildesheim ua Befundberichte des Chefarztes der Medizinischen Klinik am Oldenburgischen Landeskrankenhaus Sanderbusch, Prof. Dr. H, vom 5. Februar 1959 und des Dr. G vom 12. Februar 1959 sowie Gutachten des Leitenden Arztes des

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Pathologischen und Bakteriologischen Instituts der Hauptstadt Hannover, Prof. Dr. N., vom 27. November 1958 nebst einer Abschrift des Berichtes über die Obduktion des L. vom 6. Februar 1955 und einem Ergänzungsgutachten vom 15. August 1960, des Leitenden Arztes der Medizinischen Abteilung des Krankenhauses Nordstadt der Hauptstadt Hannover, Prof. Dr. T., vom 15. Januar 1960 mit ergänzender Stellungnahme vom 27. Mai 1961 und des Facharztes für innere Krankheiten Dr. M. in Bonn vom 2. Januar 1962 ein. Dabei entsprach das SG mit der Erhebung des Gutachtens des Prof. Dr. T. einem Antrag der Klägerin gemäß § 109 SGG. Dieser Sachverständige gab die Beurteilung ab, daß die bei L. vorhandene Lebercirrhose vom Typ Laennec wahrscheinlich die Folge einer anikterischen Hepatitis (Leberentzündung ohne Gelbsucht) und diese ihrerseits wahrscheinlich während des Militärdienstes bzw der Lazarettbehandlung des L., insbesondere als sog. Inokulationshepatitis (Infektion infolge unzureichend sterilisierter Spritzen und sonstiger Instrumente), entstanden sei. Im Gegensatz dazu hielten Prof. Dr. N. und Dr. M. einen ursächlichen Zusammenhang der Lebercirrhose mit schädigenden Einflüssen des Wehrdienstes und der Lazarettbehandlung vor allem deswegen für nicht wahrscheinlich, weil nicht erwiesen sei, daß L. während dieser Zeit eine anikterische Hepatitis durchgemacht habe.

Mit Urteil vom 9. März 1962 wies das SG die Klage ab. Nach Aufhebung dieses Urteils und Zurückverweisung des Rechtsstreits durch Urteil des LSG Niedersachsen vom 22. Oktober 1963 holte das SG ua eine ergänzende gutachtliche Stellungnahme des Prof. Dr. T. vom 7. Januar 1965 sowie ein otologisches Gutachten des Prof. Dr. F. in Göttingen vom 24. August 1965 ein. Durch Urteil vom 26. April 1966 wies das SG die Klage abermals ab. Die Berufung der Klägerin wurde zurückgewiesen (Urteil des LSG Niedersachsen vom 30. Mai 1967), ihre Revision verworfen (Beschuß des Bundessozialgerichts -BSG- vom 22. September 1967).



- 5 -

- 5 -

Im Hinblick auf diesen Ausgang des Rechtsstreits nahm die Klägerin ihre Klage gegen den Bescheid des VersorgA Hildesheim vom 10. April 1961 (Widerspruchsbescheid vom 14. November 1962), durch welchen ihr Antrag auf Gewährung von Hinterbliebenenversorgung vom 2. Mai 1955 abgelehnt worden war, am 30. November 1967 zurück.

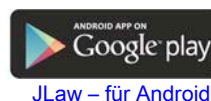
Am 24. April 1973 beantragte die Klägerin beim VersorgA Hildesheim eine "Wiederaufnahme der Versorgungsansprüche" mit der Begründung, nach neueren medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen könne nicht ausgeschlossen und müsse als bewiesen angesehen werden, daß L. während seines Wehrdienstes eine infektiöse Hepatitis in anikterischer Form durchgemacht habe. Das VersorgA sah hierin einen Antrag auf Erteilung eines Zugunstenbescheides nach § 40 Abs 1 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung (VerwVG) und lehnte ihn durch Bescheid vom 9. Mai 1974 ab. Widerspruch und Klage blieben ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 9. Juli 1974; Urteil des SG Hildesheim vom 28. April 1975). In dem anschließenden Berufungsverfahren beantragte die Klägerin, gemäß § 109 SGG ein Gutachten des Facharztes für innere Krankheiten Prof. Dr. W. in Kassel zu den Fragen einzuholen, ob nach neuesten medizinischen Erkenntnissen und Erfahrungen die zum Tode des L. führende Leberentzündung mit Wahrscheinlichkeit durch schädigende Einflüsse des geleisteten Kriegsdienstes, insbesondere durch eine Infektion während der Lazaratbehandlung, verursacht worden sei und ob ein Versorgungsleiden die vermutliche Lebensdauer um wenigstens ein Jahr verkürzt habe.

Das LSG Niedersachsen hat diesem Antrag nicht entsprochen, durch Urteil vom 31. Mai 1976 die Berufung der Klägerin zurückgewiesen und die Revision zugelassen. Es hat ausgeführt, im Rahmen des § 40 Abs 1 VerwVG erstreckte sich, bevor die Richtig-

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

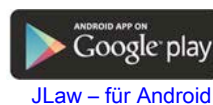
keit der früheren Verwaltungsentscheidung zu prüfen sei, das Ermessen der Versorgungsbehörde darauf, ob sie aufgrund eines Zugunstenantrages etwa durch Einholung eines medizinisch-wissenschaftlichen Gutachtens in eine nochmalige Prüfung des früher abgelehnten Versorgungsanspruches eintreten oder sich, ausgehend von den bisherigen negativen Feststellungsgrundlagen des abgelehnten Anspruchs, auf die Entscheidung beschränken wolle, daß der Zugunstenantrag keine Gesichtspunkte erkennen lasse, die trotz der früheren bindenden Ablehnung eine erneute Prüfung des Versorgungsanspruches rechtfertigten. Der Beklagte habe sich auf die Feststellung beschränkt, es sei nach wie vor eine reine Vermutung, daß L. während des Wehrdienstes eine anikterische Hepatitis durchgemacht habe; er habe sich durch Anhörung seines ärztlichen Dienstes die Überzeugung verschafft, daß keine medizinischen Gesichtspunkte ersichtlich seien, die Zweifel an der Richtigkeit seiner früheren Entscheidung rechtfertigten, und davon abgesehen, den Witwenrentenanspruch durch Einholung eines Gutachtens nochmals zu prüfen. Dies sei nicht zu beanstanden. Weder aufgrund des Zugunstenantrags der Klägerin noch aufgrund der in dem früheren Verfahren abgegebenen abweichenden Beurteilungen der Zusammenhangsfrage durch Dr. G. und Prof. Dr. T. hätte der Beklagte Zweifel an der Richtigkeit des ablehnenden Bescheides vom 10. April 1961 zu hegen brauchen, weil hierdurch nach wie vor eine anikterische Hepatitis während des Wehrdienstes nicht bewiesen sei. Die Frage einer schädigungsbedingten Lebensverkürzung um ein Jahr habe der Beklagte unbeachtet lassen dürfen, weil die Lebercirrhose die alleinige Todesursache gewesen sei. Dem Antrag der Klägerin auf Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. W. habe nicht entsprochen werden können. Zwar sei die Frage, ob der Zugunstenantrag der Klägerin medizinische Gesichtspunkte bringe, die Zweifel an der Richtigkeit der

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

- 7 -



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



- 7 -

früheren Entscheidung des Beklagten rechtfertigten, einer Beweisaufnahme nach § 109 SGG zugänglich. Es sei jedoch bereits Prof. Dr. T als Arzt des Vertrauens der Klägerin gehört worden. Allerdings seien die rechtserheblichen medizinischen Fragen des vorliegenden Verfahrens und des früheren Rechtsstreits, zu dem Prof. Dr. T sein Gutachten erstattet habe, nicht identisch. Das Beweisthema, zu dem sich Prof. Dr. T geäußert habe, insbesondere die Frage des Nachweises einer anikterischen Hepatitis während des Wehrdienstes, umfasse jedoch zugleich die für das vorliegende Verfahren rechtserhebliche medizinische Frage. Besondere Umstände, die die nochmalige Anhörung eines bestimmten Arztes nach § 109 SGG rechtfertigten, seien nicht gegeben. Insbesondere komme es nach dem Schutzzweck der Vorschrift nicht auf die Verschiedenheit der Verfahren und der in ihnen geltend gemachten Ansprüche an. Der mit § 109 SGG bezweckte Schutz des Antragstellers sei auch dann gewährleistet, wenn der Sachverständige sein Gutachten zwar in einem früheren Rechtsstreit der Beteiligten mit einem anderen Streitgegenstand erstattet habe, die rechtserheblichen medizinischen Fragen aber bereits in dem früheren Verfahren abgehandelt worden seien.

Mit der Revision rügt die Klägerin eine Verletzung der §§ 109 und 128 SGG. Sie ist der Ansicht, das LSG hätte ihrem Antrag auf Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. W entsprechen müssen. Denn unter Berücksichtigung neuerer medizinischer Erkenntnisse seien die medizinischen Fragen in dem früheren Verfahren nicht abschließend behandelt worden. Sie - die Klägerin - habe entgegen der Ansicht des LSG nicht lediglich eine erneute Diskussion zur Frage des ursächlichen Zusammenhanges einer anikterischen Hepatitis mit schädigenden Folgen im Sinne des § 1 BVG angestrebt. Vielmehr habe sie unter Hinweis auf neuere Erkenntnisse über die Inokulationshepatitis substantiierte Angriffe gegen den Bescheid vom

- 8 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

10. April 1961 gerichtet. Das LSG hätte diesen Zweifeln an der Richtigkeit des früheren Bescheides nachgehen und die neueren medizinischen Erkenntnisse berücksichtigen müssen. Diese hätten insbesondere gezeigt, daß eine Serumhepatitis auch ohne Gelbsucht ablaufen könne. Dies begründe Zweifel an den Ausführungen des Dr. M und an den versorgungsärztlichen Stellungnahmen, wonach die Serumhepatitis im Regelfall mit einer Gelbsucht einhergehe. Da Dr. M für die anikterische Hepatitis eine Inkubationszeit von zwei bis vier Wochen angenommen habe, diese aber nach neueren Erkenntnissen sechs Monate und mehr betrage, hätte das LSG auch hierzu einen medizinischen Sachverständigen hören müssen. Dies müsse um so mehr gelten, als Dr. M die durch die Tagebuchaufzeichnungen des L. für die Zeit ab 25. April 1945 erwiesenen abdominellen Beschwerden nicht mehr dem klinischen Bild einer schädigungsbedingten Meningitis zugeordnet habe. Dies habe das LSG nicht für bewiesen halten und sich nicht auf eine Auseinandersetzung mit den entgegenstehenden Ausführungen des Prof. Dr. T beschränken dürfen. Schließlich sei von Bedeutung, daß weder Prof. Dr. T noch Dr. M den Zusammenhang mit einer behaupteten Serumhepatitis beurteilt, sondern eine ohne Hepatitis abgelaufene Virusinfektion erörtert hätten. Das LSG habe somit nur nach Einholung eines weiteren Gutachtens darüber entscheiden können, ob der Beklagte ohne Ermessensfehler an dem Bescheid vom 10. April 1961 festgehalten habe. Zugleich habe das LSG gegen § 128 SGG verstoßen, indem es eine Beweiswürdigung ohne das hierzu erforderliche Gutachten vorweggenommen habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 31. Mai 1976 aufzuheben und die Sache zur nochmaligen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.



- 9 -

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Er ist der Ansicht, daß das LSG dem Antrag auf Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. W nicht habe entsprechen müssen, weil die Klägerin lediglich die bereits im vorausgegangenen Verfahren behandelten medizinischen Fragen wieder habe aufgreifen wollen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß § 124 Abs 2 SGG einverstanden erklärt.

II.

Die durch Zulassung statthafte Revision der Klägerin ist zulässig, aber nicht begründet.

Die Beteiligten streiten darum, ob das angefochtene Urteil auf einer Verletzung von Verfahrensvorschriften (§§ 109, 128 SGG) beruht, weil das LSG dem auf § 109 Abs 1 SGG gestützten Antrag der Klägerin auf gutachtliche Anhörung des Prof. Dr. W nicht entsprochen hat. Dies ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. In der Begründung kann dem LSG allerdings nicht in vollem Umfange gefolgt werden.

Nach § 109 Abs 1 Satz 1 SGG muß auf Antrag des Versicherten, des Versorgungsberechtigten oder Hinterbliebenen ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Das Gericht kann den Antrag ablehnen, wenn durch die Zulassung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert werden würde und der Antrag nach der freien Überzeugung des Gerichts in der Absicht, das Verfahren zu verschleppen, oder aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden ist (§ 109 Abs 2 SGG).

- 10 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

§ 109 SGG stellt eine Ausnahme von dem Grundsatz dar, daß das Gericht ohne Bindung an das Vorbringen und die Beweis- anträge der Beteiligten den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen hat (§ 103 SGG) und dabei, sofern es eine Begut- achtung durch ärztliche Sachverständige für erforderlich hält, in deren Auswahl frei ist (BSGE 2, 255, 256; BSG SozR SGG § 109 Nrn 8, 12, 18, 37). Die Bestimmung stellt eine zwingende Verfahrensvorschrift dar, die aus rechtsstaatlichen Gründen erlassen worden ist und der Gleichbehandlung der Beteiligten vor Gericht bei der Beschaffung von Beweis- mitteln dient (BSGE 2, 255, 256; BSG SozR SGG § 109 Nrn 35 und 39). Von daher beantwortet sich auch die Frage, welchen Beschränkungen und Grenzen das Recht der Antragstellung nach § 109 Abs 1 SGG unterliegt.

In materieller Hinsicht findet dieses Recht seine Grenze einmal darin, daß die in Betracht kommende Beweisfrage dem Sachverständigenbeweis auf dem Gebiet des ärztlichen Fachwissens zugänglich sein muß (BSG Breithaupt 1963, 365). Zum anderen und vor allem ist erforderlich, daß die medizinische Beurteilung, die von dem nach § 109 Abs 1 SGG benannten Arzt abgegeben werden soll, für die Entscheidung des Rechtsstreits erheblich ist (BSGE 2, 255, 256; 29, 278, 284, 285; BSG SozR SGG § 109 Nr 25); ob dies der Fall ist, ist vom sachlich-rechtlichen Standpunkt des Berufungs- gerichts aus zu beurteilen (BSG SozR SGG § 109 Nrn 25, 26, 30).

In formeller Hinsicht muß der Antrag klar und unmißver- ständlich gestellt sein (BSG SozR SGG § 109 Nr 8). Dabei braucht er zwar nicht ausdrücklich als ein solcher nach § 109 SGG bezeichnet zu werden; er muß jedoch nach Form und Inhalt den Erfordernissen dieser Vorschrift entsprechen (BSG SozR SGG § 109 Nr 26) und insbesondere einen bestimmten Arzt namentlich bezeichnen oder wenigstens individuell



bestimmbar erkennen lassen (BSG SozR SGG § 109 Nrn 5, 26, 41). Erforderlich ist ferner, daß keiner der in § 109 Abs 2 SGG bestimmten Ablehnungsgründe (Verschleppungsabsicht, grobe Nachlässigkeit) vorliegt, wobei in der Revisionsinstanz auf ordnungsgemäße Rüge hin nachprüfbar ist, ob das Berufungsgericht die Rechtsbegriffe der Verschleppungsabsicht und der groben Nachlässigkeit (BSGE 2, 259, 261; BSG SozR SGG § 109 Nr 29) verkannt und mit seiner Annahme, der Antrag sei in Verschleppungsabsicht oder aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden, die Grenzen seines Rechts, hierüber nach freier Überzeugung zu entscheiden, überschritten hat (BSGE 7, 218, 221; BSG SozR SGG § 109 Nrn 4, 17, 24, 29, 40). Schließlich kann im Einzelfall ein Verzicht auf das Antragsrecht aus § 109 Abs 1 SGG vorliegen (vgl BSGE 3, 284, 285; BSG SozR SGG § 109 Nr 37) oder dieses Antragsrecht verwirkt sein (BSG SozR SGG § 109 Nr 32).

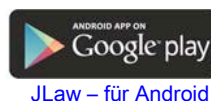
Im Rahmen der formellen Begrenzung des Antragsrechts nach § 109 Abs 1 SGG ist auch die Frage bedeutsam, ob und ggf unter welchen Voraussetzungen zum wiederholten Male die gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes beantragt werden kann. Über diese Frage hat das BSG wiederholt entschieden. Der 9. Senat hat in seinem Urteil vom 31. Juli 1957 (SGb 1958, 162 = SozR SGG § 109 Nr 6 LS) ausgeführt, das Gericht brauche einem wiederholten Antrag nach § 109 SGG nicht zu entsprechen, wenn schon vorher aufgrund eines solchen Antrages zu demselben Beweisthema ein Gutachten eingeholt worden sei, das weitere Gutachten sich nicht auf eine Ergänzung des dem Gericht vorliegenden Sachverhalts aus Krankengeschichten oder ähnlichem medizinischen Material hätte erstrecken können und weder vom Kläger dargetan noch sonst erkennbar sei, aus welchen Gründen und in welcher Hinsicht die bisherigen ärztlichen Gutachten - insbesondere das bereits nach § 109 SGG eingeholte - noch der Ergänzung

bedurft haben. Der 2. Senat des BSG hat im Urteil vom 29. November 1957 (SozR SGG § 109 Nr 14) ausgesprochen, die Verwendung der Worte "ein bestimmter Arzt" in § 109 Abs 1 Satz 1 SGG bedeute keine Beschränkung der Pflicht des Gerichts auf die Anhörung nur eines ärztlichen Sachverständigen. Anderenfalls lasse sich die Zielsetzung der Vorschrift, dem Versicherten oder Versorgungsberechtigten die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts durch einen Arzt seines Vertrauens zu ermöglichen, ua in den Fällen nicht oder nicht ausreichend verwirklichen, in denen mehrere Ärzte verschiedener Fachgebiete gehört werden müßten, nach der Begutachtung neue Leiden aufträten, das Gutachten vom Prozeßgegner angegriffen werde oder sonstige neue Gesichtspunkte eine zweite oder weitere Stellungnahme durch den bereits angehörten oder einen anderen Arzt erforderlich machten. Die Anhörung eines zweiten oder weiteren Arztes könne aber nicht ohne Einschränkung verlangt werden. Vielmehr bestehe ein solcher Anspruch nur dann, wenn besondere Umstände das Verlangen auf Anhörung mehrerer Ärzte gerechtfertigt und im Rahmen einer zweckentsprechenden Rechtsverfolgung liegend erscheinen ließen. Dem hat sich der erkennende Senat im Urteil vom 6. Mai 1958 (SozR SGG § 109 Nr 18) angeschlossen und den Grundsatz, daß dem Berechtigten das Antragsrecht aus § 109 SGG mehrmals nur dann zugebilligt werden kann, wenn sich sein neuer Antrag in den Grenzen zweckentsprechender Rechtsverfolgung hält, nicht nur auf den Fall beschränkt, in dem es sich um die mehrfache Ausübung des Antragsrechts in demselben Rechtszug handelt, sondern auch dann für anwendbar erklärt, wenn im ersten Rechtszug auf Antrag des Berechtigten ein Gutachten eingeholt worden ist und im zweiten Rechtszug ein erneuter Antrag nach § 109 SGG gestellt wird. Schließlich hat der 7. Senat des BSG im Urteil vom 26. Januar 1970 (SozR SGG § 109 Nr 37) dargelegt, daß ein einmaliges Gebrauchmachen von dem Recht des § 109 SGG die Anhörung



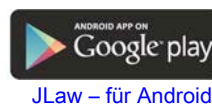
eines zweiten Arztes selbst im selben Rechtszuge nicht schlechthin ausschlieÙe, es zur Rechtfertigung eines weiteren Anhörungsverlangens aber der Darlegung besonderer Umstände bedürfe.

Diese vom BSG entwickelten Grundsätze lassen sich auf den Fall, daß in einem früheren, rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG ein ärztliches Gutachten eingeholt worden ist und der Kläger in einem neuen Rechtsstreit abermals nach § 109 SGG die Einholung des Gutachtens desselben oder eines anderen ärztlichen Sachverständigen beantragt, nicht übertragen. Denn allein dadurch, daß in dem früheren Verfahren dem Antrag nach § 109 SGG entsprochen worden ist, wird der in dem neuen Verfahren erstmals gestellte Antrag nicht zu einem "wiederholten Antrag". Davon kann nur dann die Rede sein, wenn zwar nicht notwendigerweise im selben Rechtszug, so doch jedenfalls während desselben Verfahrens nach Erhebung eines Gutachtens gemäß § 109 SGG der Berechtigte ein weiteres Mal die gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes beantragt. Nur in diesem Falle braucht das Tatsachengericht dem erneuten Antrag lediglich unter der Voraussetzung zu entsprechen, daß er durch besondere Umstände gerechtfertigt ist und sich in den Grenzen zweckentsprechender Rechtsverfolgung hält. Hingegen kann es den in einem neuen und selbständigen Verfahren gestellten ersten Antrag nach § 109 SGG jedenfalls nicht deswegen ablehnen, weil bereits in einem früheren Verfahren auf Antrag desselben Klägers ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört worden ist. Denn es handelt sich in diesem Falle angesichts der Selbständigkeit des neuen Verfahrens nicht um einen "wiederholten" Antrag. Das muß selbst dann gelten, wenn er sich unmittelbar oder jedenfalls im praktischen Ergebnis auf dasselbe Beweisthema wie in dem früheren Rechtsstreit bezieht und/oder die Anhörung des bereits in diesem früheren Verfahren nach § 109 SGG beauftragten



ärztlichen Sachverständigen beantragt wird. Hierdurch wird der Antrag nicht zu einem "wiederholten" Antrag. Denn maßgebend hierfür ist nicht, zu welcher Beweisfrage die gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes beantragt wird und ob dieser schon in einem früheren Verfahren zum Sachverständigen bestellt worden war. Ausschlaggebend ist allein, ob der Antrag nach § 109 SGG in demselben oder in einem davon prozessual unabhängigen, selbständigen Verfahren gestellt wird. Würde auch im letzteren Falle dem Antrag auf Anhörung des bestimmten Arztes nur beim Vorliegen besonderer Umstände entsprochen, so läge hierin eine unzulässige Einschränkung des im Interesse einer Gleichbehandlung der Beteiligten und damit letztlich aus rechtsstaatlichen Gründen (vgl. BSGE 2, 255, 256; BSG SozR SGG § 109 Nr 34) erlassenen § 109 SGG und des sich aus ihm ergebenden Grundsatzes, daß das Gericht zur Anhörung des benannten Arztes prinzipiell immer verpflichtet ist, sofern die in Betracht kommende Beweisfrage - ihre Rechtserheblichkeit vorausgesetzt - dem Sachverständigenbeweis auf dem Gebiete des ärztlichen Fachwissens zugänglich ist (BSG Breithaupt 1963, 365).

Hiernach hat das Berufungsgericht den Antrag der Klägerin auf Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. W. nicht allein deswegen ablehnen dürfen, weil schon das in dem durch den Beschluß des BSG vom 22. September 1967 abgeschlossenen Verfahren erstattete Gutachten des Prof. Dr. T. vom 15. Januar 1960 auf Antrag der Klägerin eingeholt worden ist. Schon die vom LSG gegebene Begründung, daß das Beweis-thema, zu dem sich Prof. Dr. T. geäußert habe, zugleich auch die im vorliegenden Fall rechtserhebliche medizinische Frage umfasse, begegnet Bedenken. Ob und welche Beweisfragen rechtserheblich sind, wird maßgebend durch die Art des erhobenen Anspruchs bestimmt. Mit ihrem Begehren auf Erteilung eines neuen Bescheides über die Gewährung von



- 15 -

Hinterbliebenenversorgung im Zugunstenwege hat die Klägerin im vorliegenden Verfahren einen anderen Anspruch erhoben als in dem früheren Rechtsstreit, in welchem sie als Rechtsnachfolgerin ihres verstorbenen Ehemannes die Feststellung einer Lebercirrhose als weitere Schädigungsfolge und die Gewährung einer entsprechend höheren Versorgungsrente verlangt hatte. Dies kann jedoch letztlich auf sich beruhen. Denn selbst auf der Grundlage der Auffassung des Berufungsgerichts, daß jedenfalls in medizinischer Hinsicht das Beweisthema, zu dem sich Prof. Dr. T geäußert hat, zugleich die Frage umfaßt, zu der die gutachtliche Anhörung des Prof. Dr. W beantragt worden ist, hat das LSG diesen Antrag nicht schon im Hinblick auf die frühere Anhörung des Prof. Dr. T ablehnen dürfen. Hierfür ist entscheidend, daß in dem vorliegenden, von dem abgeschlossenen Verfahren unabhängigen und ihm gegenüber selbständigem Rechtsstreit mit dem Antrag auf Anhörung des Prof. Dr. W erstmals von dem durch § 109 SGG eingeräumten Antragsrecht Gebrauch gemacht worden ist und es damit schon an der Voraussetzung der "wiederholten" Antragstellung fehlt, unter der einem Antrag nach § 109 SGG nur beim Vorliegen besonderer Umstände entsprochen zu werden braucht.

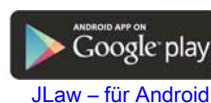
Gleichwohl stellt sich das Urteil des LSG aus anderen Gründen als richtig dar (§ 170 Abs 1 Satz 2 SGG). Denn auf der Grundlage der insoweit allein maßgeblichen Rechtsansicht des Berufungsgerichts ist die Beweisfrage, zu der die Klägerin die gutachtliche Anhörung des Prof. Dr. W beantragt hat, für die Entscheidung des Rechtsstreits nicht erheblich.

Das Berufungsgericht ist davon ausgegangen, daß nicht jeder Zugunstenantrag mit der Behauptung, die frühere Ablehnung des Versorgungsanspruchs sei unrichtig, die Verwaltung veranlassen müsse, den Versorgungsanspruch wie auf einen Erstantrag hin zu prüfen und zu bescheiden. Vielmehr habe

- 16 -



vor einer Prüfung der Richtigkeit der früheren Entscheidung die Verwaltungsbehörde nach ihrem Ermessen darüber zu befinden, ob sie aufgrund eines Zugunstenantrages – zB durch Einholung eines medizinisch-wissenschaftlichen Gutachtens – in eine nochmalige Prüfung des früher abgelehnten Versorgungsanspruchs eintreten oder sich, ausgehend von den bisherigen Feststellungsgrundlagen des abgelehnten Anspruchs, auf die Entscheidung beschränken wolle, der Zugunstenantrag lasse keine Gesichtspunkte erkennen, die eine erneute Prüfung des Versorgungsanspruchs rechtfertigten. Hiermit befindet sich das LSG in Übereinstimmung mit dem Urteil des Senats vom 24. Juni 1969 (BSGE 29, 278 = SozR VerwVG § 40 Nr 12). Danach (aaO, S. 283) ist davon auszugehen, daß eine bindende Entscheidung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht zutrifft. Deswegen kann die bloße Behauptung der Unrichtigkeit nicht genügen, um nach dieser Richtung eine erneute Überprüfung und ein Tätigwerden der Verwaltung in Gang zu setzen. Vielmehr brauchen Ermittlungen erst dann angestellt zu werden, wenn zur Unrichtigkeit des früheren Bescheides Tatsachen vorliegen oder glaubhaft gemacht worden sind, welche die Erteilung eines neuen Bescheides rechtfertigen könnten. Erst wenn dies der Fall ist oder aber die Verwaltungsbehörde, ohne hierzu verpflichtet zu sein, tatsächlich in eine Nachprüfung der Erstbescheide eingetreten ist, muß auch bei Nachprüfung des angefochtenen Bescheides durch das Gericht geprüft werden, ob die zur Unrichtigkeit des Erstbescheides getroffene Entscheidung der Verwaltungsbehörde zutrifft oder nicht. Erst und nur im Rahmen dieser gerichtlichen Prüfung ist dann Raum für eine Antragstellung nach § 109 SGG. Daran anschließend hat der 7. Senat des BSG in seinem Urteil vom 28. September 1971 (BSG SozR SGG § 109 Nr 39) ausgesprochen, daß bei der gerichtlichen Nachprüfung eines nach § 627 der Reichsversicherungsordnung (RVO) ergangenen Überprüfungsbescheides einem Antrag nach § 109 SGG dann nicht entsprochen zu werden braucht,



wenn nach der Überzeugung des Gerichts schon der Versicherungs-
träger den Überprüfungsantrag ohne neue medizinische Aufklä-
rung hat ablehnen dürfen, etwa weil das Vorbringen des Antrag-
stellers im Sinne des § 627 RVO nicht schlüssig oder völlig
unsubstantiiert gewesen ist.

Das LSG hat mit näherer Begründung dargelegt, daß der Beklagte,
indem er sich durch Anhörung seines ärztlichen Dienstes die
Überzeugung verschafft habe, daß keine medizinischen Gesicht-
punkte ersichtlich seien, die Zweifel an der Richtigkeit der
früheren Entscheidung rechtfertigten, und deswegen davon ab-
gesehen habe, den Witwenrentenanspruch durch Einholung eines
medizinisch-wissenschaftlichen Gutachtens nochmals zu prüfen,
sich innerhalb der Grenzen des ihm zustehenden Ermessens
gehalten habe. Hiervon hat das Revisionsgericht bei der
Prüfung, ob das LSG durch die Ablehnung des Antrages der
Klägerin auf Anhörung des Prof. Dr. Wildhirt § 109 SGG ver-
letzt hat, auszugehen. Zwar hat die R vorgebracht, im
Klage- und Berufungsverfahren seien insbesondere durch den
Hinweis auf neuere medizinische Erkenntnisse über die anikter-
ische Hepatitis und die Inokulationshepatitis substantiierte
Angriffe gegen die Richtigkeit des Bescheides vom 10. April
1961 und der ihm zugrunde liegenden Gutachten erhoben worden.
Ob dies zutrifft, kann auf sich beruhen. Denn auf der Grund-
lage der insoweit maßgebenden Rechtsauffassung des Berufungs-
gerichts kommt es allein darauf an, ob im Verwaltungsverfahren
gegen die Richtigkeit des früheren Bescheides schlüssige und
substantiierte Einwendungen erhoben worden sind, die der
Verwaltungsbehörde hätten Veranlassung geben müssen, in eine
sachliche Überprüfung des Erstbescheides einzutreten. Dies
hat das Berufungsgericht ohne Rechtsfehler verneint. Sowohl
der Antrag auf Erteilung eines Zugunstenbescheides vom
24. April 1973 und der zur Begründung dieses Antrages nach-
gereichte Schriftsatz vom 31. Oktober 1973 als auch der



- 18 -

Widerspruch vom 5. Juni 1974 beschränken sich im wesentlichen auf den pauschalen und nicht näher erläuterten Hinweis auf neuere medizinische Erkenntnisse, auf Einwendungen gegen die in dem früheren Verfahren erstatteten, der Klägerin ungünstigen Gutachten, wobei diese Einwendungen überdies offensichtlich (vgl. Schriftsatz vom 31. Oktober 1973) auf einer Verkennung der Unterschiede zwischen den Begriffen der Möglichkeit, der Wahrscheinlichkeit und des Beweises beruhen, sowie auf die Verweisung auf die ebenfalls in dem früheren Verfahren eingeholten und bereits dort gewürdigten Stellungnahmen des Dr. G. vom 12. Februar 1959 und des Prof. Dr. T. vom 7. Januar 1965. Daß das LSG dieses Vorbringen im Verwaltungsverfahren als nicht schlüssig oder unsubstantiiert angesehen hat, begegnet keinen rechtlichen Bedenken und ist auch von der Revision nicht ernsthaft in Zweifel gezogen worden. Damit hat sich das Berufungsgericht zu Recht auf die Prüfung der Frage beschränken dürfen, ob der Beklagte im Rahmen des ihm zustehenden Handlungsermessens in eine sachliche Nachprüfung des Erstbescheides vom 10. April 1961 hat eintreten müssen oder den Zugunstenantrag schon als unschlüssig oder unsubstantiiert hat ablehnen dürfen. Hierfür ist jedoch die in das Fachwissen des Prof. Dr. W. gestellte Beweisfrage unerheblich, so daß jedenfalls aus diesem Grunde die Ablehnung des Antrages der Klägerin auf Anhörung dieses Arztes nicht gegen § 109 SGG verstößt. Damit zugleich liegt die von der Revision gerügte Verletzung des § 128 SGG nicht vor.

Dies muß zur Zurückweisung der Revision führen.

- 19 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 19 -

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs 1 SGG.

Vorsitzender Richter
am Bundessozialgericht
ist durch
Urlaub an der Unterschrifts-
leistung gehindert.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)