

Bundessozialgericht
Az.: 10 RV 681/66

Verkündet am
12. August 1969

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,
Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,
Beklagten und Revisionsbeklagten.

Der 10. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 12. August 1969 durch

Senatspräsident	Dr. T e s m e r	
	- Vorsitzender -,	
Bundesrichter	Dr. S t r a u ß	und
Bundesrichter	Dr. B r o c k e ,	
Bundessozialrichter	Dr. M e y e r	und
Bundessozialrichter	H a a s	

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 21. Juli
1966 aufgehoben und die Sache zur erneuten Entschei-
dung an dieses Gericht zurückverwiesen.

Die Entscheidung über die Kosten bleibt dem ab-
schließenden Urteil vorbehalten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

Der Kläger begehrt u.a. die zusätzliche Anerkennung eines Lungenleidens als Schädigungsfolge. Sein Antrag wurde durch Bescheid vom 13. Februar 1956 abgelehnt. Widerspruch und Klage hatten keinen Erfolg. Das Sozialgericht (SG) stützte sich vor allem auf ein Gutachten des Prof. Dr. D., der eine Infektion durch die Ehefrau angenommen und im übrigen verneint hat, daß der Kläger diese Infektion ohne die Schwächung seines Gesundheitszustandes durch die Kriegsfolgen überwunden hätte. Prof. Dr. G. führte dagegen in dem vom Landessozialgericht (LSG) eingeholten Gutachten vom 13. Mai 1966 aus, die bisherigen lungenfachärztlichen Gutachter, insbesondere Prof. Dr. D., hätten den Einfluß der abklingenden Dystrophie auf die Entwicklung der Lungentuberkulose nicht oder nicht genügend erörtert. Kein Gutachter habe bezweifelt, daß während der Gefangenschaft eine Dystrophie vorgelegen habe, deren Folgen auch nach der Entlassung aus der russischen Gefangenschaft mindestens im ersten halben Jahr - bis Mitte 1950 - noch bestanden hätten. Die Lungentuberkulose sei 2 1/2 Jahre nach der Entlassung aus der Gefangenschaft aufgetreten und außerdem lägen noch sehr bemerkenswerte, durch die lungenfachärztlichen Befunde einwandfrei erwiesene Brückensymptome vor. Schon die erste im Januar 1952 auftretende Pleuritis müsse als Beginn der Tuberkuloseexacerbation angesehen werden, die nach den röntgenologischen Befunden als eine endogene Exacerbation praeformierter tuberkulöser Altherde oder als eine exogene Superinfektion zu betrachten sei. Ohne die Möglichkeit einer Infektion durch die lungenkranke Ehefrau hätte jeder Gutachter ohne Zweifel eine Exacerbationstuberkulose nach abklingender Dystrophie mit Brückensymptomen ein Jahr nach Beendigung der Gefangenschaft angenommen und sie ohne weiteres als Versorgungsleiden anerkannt. Die Möglichkeit einer dauernden Infektion durch die Ehefrau könne jedoch

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
[\(mobile App\)](#)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

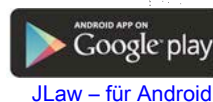
- 3 -

auf die Entwicklung der Tuberkulose denselben Einfluß gehabt haben wie die Dystrophie. Der röntgenologische Befund vom Jahre 1953 könne sowohl auf eine Superinfektion als auch auf eine endogene Exacerbation infolge der Dystrophie zurückgeführt werden; von medizinischer Seite könne jedoch nicht entschieden werden, ob der einen oder der anderen Entstehungsart die größere Bedeutung zukomme. Halte das Gericht die Lungentuberkulose in erster Linie für eine Folge der abklingenden Dystrophie, so müsse sie im Sinne der Entstehung anerkannt werden; werde aber eine Ansteckung durch die Ehefrau angenommen, so liege eine Verschlimmerung vor. Der Beklagte hat sich sodann in der mündlichen Verhandlung des LSG vom 21. Juli 1966 bereitgefunden, u.a. auch die Lungentuberkulose als Schädigungsfolge anzuerkennen, diese jedoch nur im Sinne der Verschlimmerung und dem Kläger für alle Schädigungsfolgen Rente nach einer zeitlich abgestuften, vom 1. Juli 1959 an auf 100 v.H. festgesetzten Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) zu gewähren. Der Kläger hat jedoch weiterhin die Anerkennung dieses Leidens im Sinne der Entstehung begehrt. Das LSG hat diesen Anspruch mit Urteil vom 21. Juli 1966 abgelehnt und in Ziffer 1 seines Urteils die Berufung des Klägers zurückgewiesen. In seiner Begründung hat es die erstmals 1953 mit Sicherheit festgestellte Tuberkulose als eine neue Erkrankung angesehen, deren Ursache im einzelnen aber nicht habe festgestellt werden können. Nach den Gutachten von Prof.Dr. Deist und Prof. Dr. G. kämen als Entstehungsfaktoren insbesondere Dystrophiefolgen oder Ansteckung durch die Ehefrau in Betracht. Versorgungsrechtlich erheblich seien nur Dystrophiefolgen, aber nicht die Ansteckung durch die Ehefrau. Nach Ansicht von Prof. Dr. D. sei die Tuberkulose des Klägers jedoch nicht auf schädigungsbedingte Umstände, sondern auf die Ansteckung durch die Ehefrau zurückzuführen. Prof.Dr.G. habe nicht zu entscheiden vermocht, ob eine Exacerbationstuberkulose nach Dystrophie oder eine Superinfektionstuberkulose durch Ansteckung bei der Ehefrau vorliege.

- 4 -



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



- 4 -

Bei dieser Beweislage sei der Anspruch des Klägers schon deshalb unbegründet, weil die in diesem Zusammenhang allein in Betracht kommenden schädigungsbedingten Dystrophiefolgen entweder keine Ursachen nach der im Sozialrecht geltenden Kausalitätsnorm seien (Prof. Dr. D.) oder aber, weil der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich sei (Prof. Dr. G.). Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

Gegen dieses am 5. August 1966 zugestellte Urteil hat der Kläger mit Schriftsatz vom 1. September 1966, beim Bundessozialgericht (BSG) eingegangen am 2. September 1966, Revision eingelegt.

Er beantragt,

Ziffer 1) des angefochtenen Urteils aufzuheben und die Lungentuberkulose im Sinne der Entstehung anzuerkennen.

In der Revisionsbegründung vom 29. September 1966, beim BSG eingegangen am 30. September 1966, rügt der Kläger ausdrücklich eine Verletzung der §§ 103, 117 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Das Gutachten des Prof. Dr. D. könne nach dem Gutachten des Prof. Dr. G. auch für die Entscheidung der Frage der Entstehung oder Verschlimmerung der Tuberkulose durch schädigende Ereignisse der Gefangenschaft nicht als verbindlich angesehen werden. Prof. Dr. G. dagegen habe sich zu dieser Frage nicht bestimmt geäußert. Mit Rücksicht darauf, daß das Gutachten von Prof. Dr. D. zur Abweisung der Klage geführt und der Kläger im Berufungsverfahren gerade wegen der Unhaltbarkeit dieses Gutachtens die Anerkennung seines Anspruchs durch die Versorgungsverwaltung durchgesetzt habe, habe das LSG

-5-



- 5 -

diesem Gutachten auch keine entscheidende Bedeutung für die Beurteilung der noch offenen Frage beimessen dürfen, ob die Tuberkulose im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung anzuerkennen sei. Es hätte einen weiteren Gutachter hören müssen und außerdem gemäß § 117 SGG Prof. Dr. G. in der mündlichen Verhandlung vernehmen müssen, sich aber nicht auf dessen schriftliches Gutachten beschränken dürfen. Schließlich schlägt der Kläger die Einholung eines Gutachtens der Universitätsklinik Tübingen vor.

Der Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden (§§ 164, 166 SGG). Da sie nicht nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG zugelassen ist, ist sie nur statthaft, wenn zutreffend ein wesentlicher Verfahrensmangel des LSG im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG gerügt wird (BSG 1, 150) oder wenn bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs der behaupteten Gesundheitsstörung mit einer Schädigung im Sinne des BVG das Gesetz bei Anwendung der in der Kriegsopferversorgung geltenden Kausalitätsnorm im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG verletzt worden wäre. Der Kläger hat eine Verletzung des § 142 Abs. 1 und 2 Ziff. 2 und 3 SGG gerügt. Gemeint ist offensichtlich § 162 SGG, dessen unrichtige Bezeichnung jedoch unschädlich ist. Im übrigen hat der Kläger übersehen, daß die Statthaftigkeit der Revision nicht aus einer Verletzung dieser Vorschrift hergeleitet werden kann, die die Voraussetzungen für die Statthaftigkeit der Revision regelt, sondern nur aus einer Verletzung von Verfahrensvorschriften oder der in der Kriegsopferversorgung geltenden Kausalitätsnorm. Der Kläger glaubt die Statthaftigkeit der Revision sowohl auf Verfahrensmängel im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG als auch auf eine Gesetzesverletzung im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3

- 6 -

**JLaw – Gesetze und Urteile**

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

SGG stützen zu können. Als wesentlichen Verfahrensmangel rügt er ausdrücklich eine Verletzung der §§ 103 und 117 SGG, seinen Ausführungen nach jedoch vor allem Mängel bei der Beweiswürdigung (§ 128 SGG) durch das LSG. Greift eine dieser Rügen durch, so kommt es für die Statthaftigkeit der Revision nicht mehr darauf an, ob auch die anderen Verfahrensmängel oder eine Gesetzesverletzung im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG vorliegen (vgl. BSG in SozR SGG § 162 Nr. 122). Der Kläger rügt vor allem, daß das LSG seiner Entscheidung die Gutachten von Prof. Dr. D. und Prof. Dr. C. zugrunde gelegt habe, von denen der erste den Zusammenhang des Lungenleidens mit einer auf die Gefangenschaft zurückzuführenden Dystrophie nicht näher erörtert und der zweite die entscheidende Frage ausdrücklich offengelassen habe. Diese Rüge zielt auf eine Verletzung des § 128 SGG. Sie greift auch durch.

Nach § 128 SGG entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung. Ein Verfahrensmangel liegt insoweit dann vor, wenn es die Grenzen seines Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung überschritten hat. Dies ist auch der Fall, wenn das Gericht ärztlichen Gutachten Erklärungen entnimmt, die nicht darin enthalten sind (vgl. BSG in SozR SGG § 128 Nr. 12).

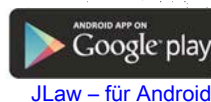
Das LSG hat die Lungentuberkulose des Klägers als eine neue Erkrankung angesehen, bei der jedoch nicht habe festgestellt werden können, ob sie auf eine Schädigung infolge der Gefangenschaft oder auf eine Ansteckung durch die Ehefrau zurückzuführen ist. Es hat dann den Anspruch auf Anerkennung des Lungenleidens im Sinne der Entstehung schon deshalb abgelehnt, weil die in diesem Zusammenhang allein zu berücksichtigenden schädigungsbedingten Dystrophiefolgen nach Ansicht von Prof. Dr. D. als Ursachen überhaupt nicht in

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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

Betracht kämen und der ursächliche Zusammenhang nach Prof. Dr. G. nicht wahrscheinlich sei. Zu einer solchen Feststellung ist das ISG auf Grund der Gutachten der genannten Sachverständigen jedoch nicht befugt gewesen. Prof. Dr. D. hat in seinem Gutachten vom 3. Oktober 1958 die Tuberkulose auf eine Ansteckung durch die Ehefrau zurückgeführt, die durch die anerkannten Schädigungsfolgen jedoch nicht begünstigt worden sei. Er hat in diesem Zusammenhang nur die damals als Schädigungsfolge anerkannte Verdauungs- und Fermentschwäche nach einer Leberentzündung berücksichtigt, ihr aber keinen erkennbaren Einfluß auf die Lungentuberkulose zugemessen. Er hat bei seiner Beurteilung aber nicht erörtert, ob und inwieweit eine während der Kriegsgefangenschaft vorhandene Dystrophie und deren auch nach der Entlassung noch nachweisbaren Folgen Einfluß auf die Entwicklung der Tuberkulose gehabt haben. Prof. Dr. G. hat sich in seinem Gutachten vom 13. Mai 1966 eingehend gerade mit dieser nach seinen Feststellungen in früheren Gutachten auch von Prof. Dr. D. vernachlässigten Frage befaßt und im einzelnen dargelegt, daß es sich hier sowohl um eine durch die abklingende Dystrophie hervorgerufene Exacerbationstuberkulose als auch um eine Superinfektionstuberkulose durch die ebenfalls lungenkranke Ehefrau handeln könne. Er hat dann eingehend ausgeführt, im ersten Falle müsse die Tuberkulose im Sinne der Entstehung, im zweiten Falle im Sinne einer Verschlimmerung anerkannt werden, vermochte aber aus medizinischer Sicht nicht zu entscheiden, welcher Entstehungsart die größere Bedeutung zukomme. Prof. Dr. D. hat demnach die Frage des Einflusses der in der Gefangenschaft erlittenen Dystrophie und ihrer Folgen auf die Entwicklung der Lungentuberkulose nicht erörtert. Prof. Dr. G. hat dagegen diese Frage zwar behandelt, die Frage, ob den Dystrophiefolgen oder der Ansteckung durch die Ehefrau größere Bedeutung für die Entwicklung des Lungenleidens beizumessen und infolgedessen eine Anerkennung im Sinne der Entstehung oder der Verschlimmerung auszusprechen sei, aber ausdrücklich offen gelassen. Das ISG hat somit seiner Entscheidung Erklärungen zugrunde gelegt, die in den

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



- 8 -

- 8 -

genannten Gutachten nicht enthalten sind. Die Rüge einer Verletzung des § 128 SGG trifft somit zu.

Die Revision ist aus diesem Grunde statthaft. Das angefochtene Urteil beruht auch auf dem erwähnten Verfahrensmangel, weil die Möglichkeit besteht, daß das LSG zu einer anderen Entscheidung gelangt wäre, wenn es die Beweise unter Umständen nach entsprechender Ergänzung verfahrensrechtlich einwandfrei gewürdigt hätte. Das Urteil des LSG war daher aufzuheben. In der Sache konnte der Senat nicht entscheiden, weil es infolge der Rüge des Klägers an wirksamen Feststellungen zu der noch strittigen Frage fehlt, ob schädigende Einflüsse der Gefangenschaft das Lungenleiden des Klägers hervorgerufen oder verschlimmert haben. Die Sache war daher zur erneuten Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

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](#)