

Bundessozialgericht

Az.: 10 RV 882/66

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

Verkündet
am 13. Juli 1967

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....
Beklagten und Revisionsbeklagten.

Der 10. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 13. Juli 1967 in Berlin
durch

Senatspräsident	Dr. T e s m e r	
	- Vorsitzender -,	
Bundesrichter	S a u t t e r	und
Bundesrichter	Dr. B r o c k e,	
Bundessozialrichter	Dr. M i e s b a c h	und
Bundessozialrichter	M ö l l e r	

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des
Landessozialgerichts Berlin vom 11. Oktober 1966
aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung
an dieses Gericht zurückverwiesen.

Die Entscheidung über die Kosten bleibt dem abschlies-
senden Urteil vorbehalten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

Die Versorgungsbehörde erkannte bei dem während des Verwaltungsverfahrens verstorbenen Kläger - nachstehend mit T. bezeichnet - ohne ärztliche Nachuntersuchung mit Umanerkennungsbescheid vom 5. Februar 1952 "1. Herabsetzung der Hörfähigkeit auf knapp 3 m beim Hören mit beiden Ohren bei lauter Umgangssprache, 2. Vorhandensein von übelriechendem Ausfluß aus dem linken Ohr, 3. Nervöse Schwindelerscheinungen" im Sinne der Verschlimmerung als Schädigungsfolgen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) an und übernahm auch die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 50 v.H. aus dem Bescheid nach früheren versorgungsrechtlichen Bestimmungen. Der Einspruchsausschuß des Landesversorgungsamts änderte die Bezeichnung der Schädigungsfolgen mit Bescheid vom 28. März 1952 um in: "Chronische Mittelohreiterung beiderseits, abgelaufen und trocken (links nach Radikaloperation wegen Cholesteatoms von 1915), praktische Taubheit beiderseits, nervöse Schwindelerscheinungen". Das Versorgungsgericht Berlin erhöhte die MdE aufgrund eines Gutachtens des Prof. Dr. D. vom 15. Oktober 1952 auf 60 v.H.

Einen Antrag des T. auf Neufeststellung seiner Versorgungsbezüge vom Mai 1956 lehnte das Versorgungsamt mit Bescheid vom 13. September 1956 rechtsverbindlich ab.

Den im November 1960 erneut gestellten Verschlimmerungsantrag lehnte die Versorgungsbehörde mit Bescheid vom 6. April 1961 wiederum ab, nachdem sie von der Fachärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. K. das Gutachten vom 8. Februar 1961 eingeholt hatte. Im Vorverfahren trug die Klägerin, die nach dem Tode des T. am 2. Dezember 1962 als Erbin das Verfahren fortsetzte, vor, die Schädigungsfolgen hätten sich bei ihrem Ehemann dadurch wesentlich verschlimmert, daß Gleichgewichts-

- 3 -



- 3 -

störungen und eine Wesensveränderung eingetreten seien. Das Landesversorgungsamt hörte die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. und lehnte sodann den Widerspruch mit Bescheid vom 17. Mai 1963 ab.

Vor dem Sozialgericht (SG) hat die Klägerin beantragt, unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides als weitere Schädigungsfolgen "Gleichgewichtsstörungen und Wesensveränderung" anzuerkennen und vom 1. November 1960 an Rente nach einer MdE um mindestens 80 v. H. zu gewähren. Das SG hat mit Urteil vom 28. Mai 1964 die Klage abgewiesen. Hiergegen hat die Klägerin Berufung eingelegt. Das Landessozialgericht (LSG) hat gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten der Nervenärztin Dr. W. vom 26. Juli 1965 eingeholt, die im Ergebnis ausgeführt hat, bei T. hätten außer dem anerkannten Versorgungsleiden noch Gleichgewichtsstörungen und Wesensveränderungen bestanden. Diese Wesensveränderung sei bereits 1960 in der Unger'schen Klinik festgestellt worden. Die angeführten Leiden seien als Folge der im ersten Weltkrieg erlittenen Wehrdienstbeschädigung anzusehen. Die MdE betrage hierfür 40 v.H., insgesamt 90 v.H. Der von Amts wegen vom LSG gehörte Sachverständige, Facharzt für Neurochirurgie und Psychiatrie Dr. V., hat in seinem Gutachten vom 15. Februar 1966 ausgeführt, eine chronische doppelseitige Mittelohreiterung sei, auch wenn sie zu einer beiderseitigen an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit geführt habe, als ein Prozeß anzusehen, der sich außerhalb des Gehirns, nämlich im Felsenbein an der Schädelbasis abspiele. Nur wenn der otogene Prozeß das Felsenbein durchbreite und Störungen zum Schläfenlappen oder zum Kleinhirn hin verursache, könne von einem Prozeß mit cerebraler Beteiligung die Rede sein. Ein solcher habe bei T. mit Sicherheit nicht vorgelegen; denn die im Städt. Krankenhaus Moabit angefertigten Aufnahmen nach Stenvers und Schüller seien unauffällig gewesen. Daß auch dort eine cerebrale Durchblutungsstörung bei Cerebralsklerose angenommen

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

worden sei, gehe daraus hervor, daß eine aktive Gefäßtherapie über mehrere Monate hinweg durchgeführt worden sei. Auch die Angaben der Klägerin und ihres Ehemannes im Städt. Krankenhaus Moabit bei der Aufnahme der Krankheitsgeschichte über Schwarzwerden vor den Augen, Schwindelerscheinungen, zunehmende Erregungszustände und Fehlhandlungen sowie die Krankengeschichte des Lazarus-Krankenhauses ergäben mit großer Sicherheit die Diagnose einer Cerebralsklerose. Diese stehe jedoch in keinem Zusammenhang mit den Schädigungsfolgen. Die Cerebralsklerose sei vielmehr durch arteriosklerotische Wandveränderungen der Hirngefäße und dadurch bedingt, daß ein ständiger Sauerstoffmangel des Gehirns auftrete. Die für eine Taubheit charakteristischen paranoischen oder auch depressiven Reaktionen träten nach Eintritt der Taubheit auf und nicht erst 40 Jahre später. Sie seien im übrigen persönlichkeitsgebunden. In der mündlichen Verhandlung vor dem LSG hat die Klägerin neben dem Sachantrag hilfsweise den Antrag gestellt, gemäß § 109 SGG Prof. Dr. S. zu hören.

Das LSG hat mit Urteil vom 11. Oktober 1966 die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Berlin vom 28. Mai 1964 zurückgewiesen und die Kosten des nach § 109 SGG von Frau Dr. W. eingeholten Gutachtens der Klägerin endgültig auferlegt. Es hat ausgeführt, eine Erhöhung der Rente und die Anerkennung weiterer Schädigungsfolgen könnten nach § 62 Abs. 1 BVG nur erfolgen, wenn eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen, die für die früheren Feststellungen maßgebend gewesen seien, eingetreten sei. Das sei jedoch nicht der Fall. Die Gleichgewichtsstörungen und eine Wesensveränderung bei T. hätten wahrscheinlich nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit den anerkannten Schädigungsfolgen gestanden. Dies gehe aus dem Gutachten von Dr. V. hervor. Dem gemäß § 109 SGG eingeholten Gutachten von Frau Dr. W. könne nicht gefolgt werden, weil diese Sachverständige keine medizinische Begründung

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

- 5 -



- 5 -

für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs der Gleichgewichtsstörungen und der Wesensveränderung mit den anerkannten Schädigungsfolgen gegeben, sondern ihre Meinung lediglich darauf gestützt habe, daß die psychischen Alterationen im Städt. Krankenhaus Mobait in Zusammenhang mit der Taubheit gebracht worden seien. Diese Auffassung habe aber Dr. V. widerlegt. Die anerkannten Schädigungsfolgen hätten sich seit der Begutachtung durch Prof. Dr. D., die dem Urteil des Versorgungsgerichts in Berlin zugrunde gelegen habe, nicht wesentlich verschlimmert. Ein besonderes berufliches Betroffensein im Sinne des § 30 Abs. 2 BVG könne im Rahmen der Neufeststellung im vorliegenden Fall nicht vorgenommen werden, weil sich auch insoweit die Verhältnisse gegenüber früher nicht geändert hätten. Dem Antrag der Klägerin, von Prof. Dr. S. ein weiteres Gutachten nach § 109 SGG einzuholen, könne nicht entsprochen werden, da bereits vom LSG ein Gutachten nach § 109 SGG eingeholt worden sei und keine besonderen Umstände ersichtlich seien, welche die erneute Einholung eines Gutachtens nach dieser Vorschrift rechtfertigten. Es seien keine neuen Tatsachen seit der Erstattung des Gutachtens von Frau Dr. W. bekannt geworden.

Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

Gegen dieses der Klägerin am 2. November 1966 zugestellte Urteil hat sie mit Schriftsatz vom 29. November 1966, eingegangen beim Bundessozialgericht (BSG) am 1. Dezember 1966, Revision eingelegt und diese nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis zum 2. Februar 1967 mit einem am 1. Februar 1967 eingegangenen Schriftsatz vom 30. Januar 1967 begründet.

Sie beantragt,

in Abänderung des Urteils des LSG Berlin vom 11. Oktober 1966 das Urteil des SG Berlin

- 6 -



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



- 6 -

vom 28. Mai 1964 dahingehend abzuändern, daß der Bescheid des Versorgungsamts III Berlin vom 6. April 1961 und der Widerspruchsbescheid des Landesversorgungsamts Berlin vom 17. Mai 1963 aufgehoben werden und der Beklagte verurteilt wird, der Klägerin nach ihrem Ehemann unter Anerkennung der weiteren Schädigungsfolgen "Gleichgewichtsstörungen und Wesensveränderung" sowie unter gleichzeitiger Berücksichtigung eines besonderen beruflichen Betroffenseins vom 1. November 1960 an bis zum Tode des Ehemannes eine Versorgungsrente nach dem Gesamtgrad der MdE um mindestens 80 v. H. zu gewähren.

hilfsweise, das Urteil des LSG Berlin vom 11. Oktober 1966 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG Berlin zurückzuverweisen.

Zur Begründung trägt die Klägerin insbesondere vor, das LSG habe § 100 SGG dadurch verletzt, daß es dem Antrag, Prof. Dr. S. zu hören, nicht entsprochen habe. Zwar sei bereits nach dieser Vorschrift ein Gutachten von der Nervenärztin Frau Dr. W. eingeholt worden. In dem danach vom LSG eingeholten Gutachten von Dr. V. sei dieser nur deshalb zu dem ablehnenden Ergebnis gelangt, weil er nicht berücksichtigt habe, daß bereits als Schädigungsfolgen "nervöse Schwindelanfälle" anerkannt gewesen seien. Ebenso habe er bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs der Wesensveränderung mit schädigenden Einwirkungen im Sinne des BVG unberücksichtigt gelassen, daß nicht die Anerkennung einer organisch bedingten Wesensveränderung, sondern einer solchen in Form von seelischen Begleiterscheinungen durch die beiderseitige Taubheit begehrt worden sei. Im übrigen habe dieser Sachverständige keineswegs die gültige Lehrmeinung über das Auftreten seelisch bedingter Wesensveränderungen bei Gehör-

- 7 -



- 7 -

losen vertreten. Hinzu komme, daß durch das Gutachten von Dr. V. medizinische Fragenkomplexe aufgeworfen worden seien, die zuvor noch nicht zur Diskussion gestanden hätten. Ihr, der Klägerin, habe daher die Möglichkeit gegeben werden müssen, ein Gutachten zu diesen Fragen nach § 109 SGG zu beantragen.

Mit ausführlicher Begründung rügt die Klägerin noch Verletzungen der §§ 103, 106 und 128 SGG sowie eine Gesetzesverletzung bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG durch das LSG. Im übrigen wird auf die Revisionsbegründung verwiesen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision zu verwerfen.

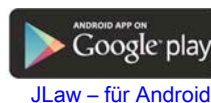
Er ist der Auffassung, daß die gerügten Verfahrensmängel nicht vorliegen.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und auch rechtzeitig begründet worden (§§ 164, 166 SGG). Da das LSG die Revision nicht nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG zugelassen hat, findet sie nur statt, wenn ein wesentlicher Mangel im Verfahren des LSG im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG gerügt wird und vorliegt (BSG 1, 150) oder wenn bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung oder des Todes mit einer Schädigung im Sinne des BVG das Gesetz verletzt ist (§ 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG). Werden mehrere wesentliche Verfahrensmängel gerügt und liegt einer dieser Mängel vor, so kommt es für die Statthaftigkeit der Revision nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG nicht mehr darauf an, ob auch die übrigen gerügten wesentlichen Verfahrensmängel gegeben sind (BSG in SozR SGG § 162 Nr. 122).

- 8 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 8 -

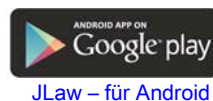
Die Klägerin rügt zutreffend eine Verletzung des § 109 SGG durch das LSG. Nach dieser Vorschrift muß auf Antrag des Versorgungsberechtigten ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Die Anhörung kann davon abhängig gemacht werden, daß der Antragsteller die Kosten vorschließt und vorbehaltlich einer anderen Entscheidung des Gerichts endgültig trägt. Nach § 109 Abs. 2 SGG kann das Gericht einen 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. Im vorliegenden Fall hat das LSG die Auffassung vertreten, dem Antrag der Klägerin, gemäß § 109 SGG Prof. Dr. S. als Sachverständigen zu der Frage des ursächlichen Zusammenhangs der Gleichgewichtsstörungen und der Wesensveränderung ihres Ehemannes mit schädigenden Einwirkungen im Sinne des BVG zu hören, brauche es deshalb nicht zu entsprechen, weil es bereits die Nervenfachärztin Dr. W. gemäß § 109 SGG gehört habe und keine besonderen Umstände vorlägen, die eine erneute Antragstellung nach § 109 SGG rechtfertigten. Es ist zwar zutreffend, daß § 109 SGG dann nicht verletzt ist, wenn aufgrund eines Antrages nach dieser Vorschrift ein bestimmter Arzt bereits gutachtlich gehört worden ist und der Kläger im gleichen Rechtszug die Anhörung eines weiteren Arztes nach § 109 SGG beantragt, sofern der neubenannte Arzt aufgrund der gleichen Unterlagen sich zum gleichen Beweisthema wie der bereits gehörte Arzt äußern soll und keine vernünftigen Gründe vorgebracht werden oder erkennbar sind, warum das früher nach § 109 SGG eingeholte Gutachten der Ergänzung bedarf. Das Gericht desselben Rechtszuges ist aber verpflichtet, einen zweiten Arzt gemäß § 109 SGG zu derselben Beweisfrage gutachtlich zu hören, wenn besondere Umstände das Verlangen des Versorgungsberechtigten rechtfertigten (BSG in SozR SGG § 109 Nr. 6 und 14). Im vorliegenden Fall rechtfertigten aber

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

- 9 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 9 -

besondere Umstände die erneute Antragstellung der Klägerin nach § 109 SGG. Während im Verwaltungsverfahren zunächst die Fachärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. K. sich in ihrem Gutachten vom 8. Februar 1961 nur zu der Frage der Verschlimmerung der Ohrenerkrankung des T. geäußert und die Nervenfachärztin Frau Dr. E. in ihrer Stellungnahme vom 3. April 1963 nur dazu Stellung genommen hatte, ob die Arteriosklerose des T. als Schädigungsfolge anzusehen ist, hat sich Frau Dr. W. in ihrem nach § 109 SGG eingeholten Gutachten vom 26. Juli 1965 bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs der behaupteten Gleichgewichtsstörungen und der Wesensveränderung des T. neurologischerseits darauf beschränkt, den ursächlichen Zusammenhang dieser Gesundheitsstörungen mit schädigenden Einwirkungen im Sinne des BVG unter Hinweis auf die Auffassung der Unger'schen Klinik zu bejahen. Dr. V. hat demgegenüber in seinem Gutachten vom 15. Februar 1966 erstmals die medizinischen Zusammenhänge zwischen der Taubheit beiderseits und möglichen Einwirkungen auf das Gehirn untersucht; er hat hierbei die anatomischen Verhältnisse im einzelnen geschildert und ausgeführt, daß nur dann ein Zusammenhang des chronischen Mittelohrleidens des T. mit Hirnschäden denkbar sei, wenn der otogene Prozeß das Felsenbein durchbrochen und Störungen zum Schläfenlappen oder zum Kleinhirn verursacht habe. Bei T. könne von einem solchen Prozeß nicht ausgegangen werden; vielmehr handele es sich bei den von ihm geklagten Beschwerden um arteriosklerotische Erscheinungen. Hinsichtlich der Wesensveränderung hat sich Dr. V. ebenfalls erstmals medizinisch eindeutig mit der Zusammenhangsfrage befaßt und ausgeführt, daß die für die Taubheit charakteristischen paranoischen oder auch depressiven Reaktionen nach Eintritt der Taubheit, nicht aber erst 40 Jahre danach auftreten; es handele sich im übrigen dabei um persönlichkeitsbedingte Erscheinungen. Diese von Dr. V. vorgetragene medizinische Auffassung, die im Prozeß bisher weder von einem Beteiligten noch von einem Sachverständigen geäußert worden war

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

- 10 -



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

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

- 10 -

und die insbesondere auch weder die Gutachterin des Landesversorgungsamts noch Frau Dr. W. im einzelnen ausgesprochen hatte, ergab für die Klägerin neue medizinische Tatsachen, zu denen sie sich als Laie nicht äußern konnte, so daß besondere Umstände im Sinne der oben zitierten Rechtsprechung des BSG vorlagen, die eine erneute Antragstellung nach § 109 SGG rechtfertigten. Insoweit war ihr Begehren – wie sie in der Revisionsbegründung zutreffend ausführt – gerechtfertigt, nochmals eine von einem Arzt ihres Vertrauens einzuholende Äußerung herbeizuführen. Die Ablehnung ihres Antrages durch das LSG, gemäß § 109 SGG Prof. Dr. Skalweit zu dem streitigen Fragenkomplex zu hören, stellt somit einen Verfahrensmangel dar, der die Revision gemäß § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft macht. Die Revision ist auch begründet, denn es ist nicht auszuschließen, daß das LSG ohne den bezeichneten Verfahrensmangel zu einem für die Klägerin günstigeren Ergebnis gelangt wäre.

Das angefochtene Urteil war daher aufzuheben. Da das Gutachten nach § 109 SGG von dem Tatsachengericht eingeholt werden muß, war die Sache an die Vorinstanz zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 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](#)