

Aktenzeichen:
10 RV 975/62

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

In Sachen

- 1)
- 2)
- 3)

Verkündet
am 6. August 1963

Kläger und Revisionskläger,

g e g e n

.....,
Beklagten und Revisionsbeklagten,

hat der 10. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 6. August 1963, an der
mitgewirkt haben

Senatspräsident Dr. T e s m e r
als Vorsitzender;

Bundesrichter S a u t t e r und

Bundesrichter Dr. B r o c k e
als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichter L e h m a n n und

Bundessozialrichter E r n s t
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Kläger wird das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 9. Oktober 1962
aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung
an dieses Gericht zurückverwiesen.

Die Kostenentscheidung bleibt dem abschließenden
Urteil vorbehalten.

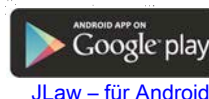
V o n R e c h t s w e g e n .



G r ü n d e :

Zwischen den Parteien ist streitig, ob der Ehemann und Vater der Kläger Baptist Ch-~~----~~ (im folgenden Ch. genannt), der nach einem Arztbericht des Städtischen Krankenhauses Neumarkt vom 26. Februar 1962 am 21. Februar 1962 während des Berufungsverfahrens an einer Leberzirrhose mit Herzinsuffizienz gestorben ist, Anspruch auf Versorgung wegen eines Leberleidens hatte. Ch., der von Beruf Braumeister und später Gastwirt war, stellte im September 1952 Antrag auf Versorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) wegen "innerer Leiden, Herz". Eine von Dr. T-~~----~~ vorgenommene Thoraxdurchleuchtung am 21. April 1954 ergab u.a., daß der Leber- und Milzschatten nicht vergrößert war. Nach dem versorgungsärztlichen Gutachten vom 21. April 1954 (Dr. B-~~-----~~) waren Leber und Milz nicht zu tasten. Durch Bescheid des Versorgungsamts (VersorgA) Regensburg vom 28. Oktober 1954 wurden als Schädigungsfolgen "reizlose Narben an beiden Gesäßhälften, Verkrüppelung des rechten Großzehnagels nach Erfrierung, geringgradige Zwerchfellverwachsungen links" anerkannt, eine Rente für diese Gesundheitsstörungen jedoch nicht gewährt.

Im Widerspruchsverfahren legte Ch. eine ärztliche Bescheinigung des Dr. L-~~---~~ vom 3. Dezember 1954 vor, nach der die Leber damals um zwei Querfinger unter dem Rippenbogen vergrößert war und eine krankhafte Fettsucht mit Herzinsuffizienzerscheinungen sowie chronische gelenkrheumatische Beschwerden vorlagen. In einem weiteren Bescheid vom 9. Februar 1956 nahm das VersorgA die Anerkennung der Zwerchfellverwachsungen links als Schädigungsfolge zurück, da die Anerkennung dieser Gesundheitsstörung tatsächlich unrichtig gewesen sei. Der Widerspruch des Ch. wurde durch Bescheid des Landesversorgungsamts (LVersorgA) Bayern vom 12. April 1956 zurückgewiesen.



Auf die Klage des Ch. hat das Sozialgericht (SG) ein Gutachten von dem Städtischen Krankenhaus Neumarkt (Chefarzt Dr. K==== und Dr. G====) vom 23. September 1957 eingeholt. Die Sachverständigen haben in diesem Gutachten ausgeführt, daß die Leber den rechten Rippenbogen um vier Querfinger überrage und ihre Konsistenz deutlich vermehrt sei. Die Leberschwellung sei recht erheblich. Als Ursache komme die von Ch. während der Kriegsgefangenschaft durchgemachte Dystrophie, möglicherweise auch ein vermehrter Alkoholgenuß im Gastwirtsberuf in Frage. Ob die Leberschwellung zur Zeit des versorgungsärztlichen Gutachtens vom 21. April 1954 nicht doch schon vorgelegen habe, könne nicht sicher entschieden werden, da die Palpation der Leber oft sehr schwierig und bei Ch. durch die Adipositas erschwert sei. Die Leberschwellung könne als Schädigungsfolge aufgefaßt werden. Der Beklagte hat eine versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. K===== vom 4. November 1957 vorgelegt, in der dieser Arzt darauf hinweist, daß eine Lebervergrößerung erstmals in der Bescheinigung des Dr. L===== vom 3. Dezember 1954, also neun Jahre nach der Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft angegeben worden sei, während bei der Untersuchung am 21. April 1954 die Leber noch nicht zu tasten war. Da für lange Zeit Brückensymptome hinsichtlich des Bestehens oder der Behandlung dystrophischer Erscheinungen oder eines Parenchym-schadens der Leber fehlten, sei es völlig unwahrscheinlich, daß die erstmals Ende 1954 erwähnte Leberschwellung Folge einer Dystrophie oder auf andere Weise eine Schädigungsfolge im Sinne des BVG sei. In einem weiteren vom SG eingeholten Gutachten vom 30. Juli 1959 ist Dr. T===== zu der Überzeugung gelangt, daß wegen der fehlenden Brückensymptome während neuen Jahren die Lebervergrößerung auf Grund einer dystrophisch bedingten Leberschädigung zwar denkbar, ein solcher Zusammenhang aber unwahrscheinlich sei. Als weitere Ursache komme noch eine in der Gefangenschaft aufgetretene



Hepatitis in Frage; in dieser Richtung lägen aber keine Angaben vor, so daß als Ursache für die Lebervergrößerung andere ätiologische Momente, wie erhöhter Alkoholkonsum im Gastwirtsberuf oder auch eine Leberstauung infolge einer Herzinsuffizienz, wesentlich wahrscheinlicher seien als eine vorangegangene Dystrophie. Durch Urteil vom 26. November 1959 hat das SG Regensburg die Klage abgewiesen; es hat auf Grund der eingeholten Gutachten eine dystrophisch bedingte Leberschwellung als Folge der Kriegsgefangenschaft verneint und es für wahrscheinlicher angesehen, daß diese Gesundheitsstörung auf einen erhöhten Bierverbrauch in dem Beruf des Ch. als Braumeister und später als Gastwirt zurückzuführen sei.

Im Berufungsverfahren haben Ch. und nach seinem Tod am 21. Februar 1962 die Kläger als seine Rechtsnachfolger mehrere Erklärungen von Kriegskameraden vorgelegt. Nach der Erklärung des Georg K===== vom 22. November 1959 befand sich Ch. zu Beginn des Jahres 1945 in einem Kriegsgefangenenlazarett bei Kirow und zählte dort zu den Schwerkranken. In einer eidesstattlichen Versicherung vom 30. Mai 1962 hat Andreas B====, der von Oktober 1942 bis Juli 1944 in derselben Einheit wie Ch. war, angegeben, sie seien beide in der Feldküche beschäftigt gewesen. Anfang 1943 sei Ch. mit mehreren Kameraden an einer Gelbsucht erkrankt und etwa drei Wochen lang im Revierbunker behandelt worden. Diese Angaben sind durch weitere, in der mündlichen Verhandlung vor dem Landessozialgericht (LSG) vorgelegte Bescheinigungen des Hans P. und Josef B===== vom 5. Oktober 1962 bestätigt worden.

Durch Urteil vom 9. Oktober 1962 hat das LSG die Berufung der Kläger gegen das Urteil des SG Regensburg vom 26. November 1959 zurückgewiesen; es hat die Revision nicht zugelassen. Das LSG hat die Frage, ob bei Ch. durch schädigende Einwirkungen im Sinne des § 1 BVG eine Lebererkrankung verursacht wurde und deswegen für die Zeit vom 1. September 1952 bis



21. Februar 1962 eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit bestand, verneint und insoweit eine weitere Beweiserhebung nicht mehr für erforderlich gehalten. Das schlüssige Gutachten des Sachverständigen Dr. T--- vom 30. Juli 1959 werde durch die eingereichten Bescheinigungen verschiedener Auskunftspersonen nicht entkräftet. Selbst wenn unterstellt werden sollte, daß sich Ch. während seiner Dienstleistung als Feldkoch im Jahre 1943 eine Gelbsucht zugezogen habe und deswegen drei Wochen im Truppenlazarett behandelt worden sei - der Verstorbene selbst habe dies nie vorgetragen und bei der Aufnahme in das Krankenhaus Neumarkt am 4. Dezember 1961 sogar ausdrücklich bestritten - könne ein Zusammenhang mit dem erstmals im November 1954 nachgewiesenen pathologischen Leberbefund nicht bejaht werden. Abgesehen davon, daß es sich bei der angeblichen Gelbsucht im Jahre 1943 nur um eine kurzdauernde Gesundheitsstörung gehandelt hätte, fehle es nach wie vor an den erforderlichen Brückensymptomen für die Zeit vom November 1945 bis November 1954. Noch bei der versorgungsärztlichen Untersuchung am 21. April 1954 sei ein krankhafter Befund an der Leber nicht erhoben worden, obwohl damals eine Röntgendurchleuchtung vorgenommen worden sei. Bei der im November 1954 erstmals durch Dr. L--- nachgewiesenen Lebervergrößerung handle es sich daher zweifellos um eine nachdienstlich aufgetretene Gesundheitsstörung, die wohl in gewissem Umfang auch durch berufliche Einflüsse gefördert worden sei.

Gegen das am 29. Oktober 1962 zugestellte Urteil des LSG haben die Kläger mit Schriftsatz vom 19. November 1962, beim Bundessozialgericht (BSG) eingegangen an demselben Tage, Revision eingelegt und beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.



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

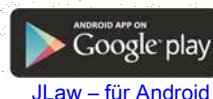


[JLaw - für Android](#)



[JLaw - für iOS](#)

Nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis 29. Januar 1963 haben die Kläger die Revision mit Schriftsatz vom 21. Januar 1963, eingegangen beim BSG am 23. Januar 1963, begründet. Sie rügen eine Verletzung der §§ 103, 128 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit dem Vorbringen, daß das LSG die Ablehnung der Anerkennung eines Leberleidens als Schädigungsfolge auf die versorgungsärztlichen Stellungnahmen des Dr. B===== vom 21. April 1954 und des Dr. K===== vom 4. November 1957 sowie auf das ausführliche Gutachten des Dr. T===== vom 30. Juli 1959 gestützt habe. Allen diesen Sachverständigen sei aber unbekannt gewesen, daß Ch. im Jahre 1943 während seiner Dienstzeit als Feldkoch eine Gelbsucht durchgemacht hatte, die eine längere Lazarettbehandlung erforderte. Diese Tatsache sei erst im Laufe des Berufungsverfahrens durch Vorlage entsprechender Zeugenaussagen zweifelsfrei nachgewiesen und vom LSG auch unterstellt worden. Die gehörten Sachverständigen hätten sich infolgedessen zu der entscheidenden Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der während des Wehrdienstes durchgemachten Gelbsucht und der späteren Leberschädigung nicht äußern können. Daß es hierauf aber angekommen wäre, ergebe sich schon aus dem Gutachten des Dr. T=====, der ausdrücklich darauf hingewiesen habe, daß als weitere Ursache der Leberschädigung noch eine während des Wehrdienstes aufgetretene Hepatitis (Gelbsucht) in Frage komme, daß aber in dieser Beziehung keine Angaben vorlägen. Dem stehe nicht entgegen, daß die Lebererkrankung erst im Jahre 1954 ärztlich festgestellt worden sei, da nach heutiger ärztlicher Auffassung Leberschädigungen durch Gelbsucht durchaus zu einer Lebererkrankung führen könnten, die ohne Lebervergrößerung in der Folgezeit direkt in einen zirrhotischen Prozeß übergegangen sei. Das LSG hätte daher nach Bekanntwerden der Erkrankung an Gelbsucht während des Wehrdienstes den medizinischen Sachverhalt durch Einholung eines neuen ärztlichen Gutachtens oder durch Rückfrage bei



den gehörten Gutachtern dahin weiter aufklären müssen, ob die während des Wehrdienstes durchgemachte Gelbsucht in irgendeiner Form mit dem späteren Leberleiden des Ch. in Zusammenhang gestanden habe. Diese Verletzung des § 103 SGG stelle gleichzeitig einen Verstoß gegen § 128 SGG dar, weil das LSG insoweit nicht den gesamten Akteninhalt hinreichend gewürdigt und - ohne daß es sich dafür auf eine eigene ausreichende Sachkunde oder auf eine ärztliche Stellungnahme stützen konnte - an die Stelle einer nur ärztlich zu treffenden Beurteilung in unzulässiger Weise seine eigene Meinung gesetzt habe.

Ier Beklagte beantragt,

die Revision gegen das Urteil des Bayer. LSG vom
9. Oktober 1962 als unzulässig zu verwerfen.

Der Beklagte hält die gerügten Verfahrensmängel nicht für gegeben. Er ist der Meinung, daß aus den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils die Überzeugung des Berufungsgerichts zu entnehmen sei, daß Ch. eine Erkrankung an Gelbsucht nicht durchgemacht habe. Das LSG habe insbesondere nicht das Vorliegen einer solchen Erkrankung an Gelbsucht unterstellt, wie sich aus der Fassung des Satzes in den Entscheidungsgründen ergebe: "Selbst wenn unterstellt werden sollte, daß sich Baptist Ch. während seiner Dienstleistung als Feldkoch im Jahre 1943 eine Gelbsucht zugezogen und deswegen drei Wochen im Truppenlazarett behandelt wurde - der Verstorbene hat dies nie vorgetragen und bei der Aufnahme in das Krankenhaus Neumarkt am 4. Dezember 1961 sogar ausdrücklich bestritten -, so könnte doch ein Zusammenhang mit dem erstmals im November 1954 nachgewiesenen pathologischen Leberbefund nicht bejaht werden." Da somit das LSG offenbar davon ausgegangen sei, daß Ch. während seines Wehrdienstes eine Erkrankung an Gelbsucht nicht durchgemacht hat, habe es insoweit hinsicht-



lich des ursächlichen Zusammenhangs eine Aufklärung in medizinischer Hinsicht nicht mehr vornehmen müssen und auch nicht seine eigene Meinung an die Stelle einer nur ärztlich zu treffenden Feststellung gesetzt.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden. Da das LSG die Revision nicht zugelassen hat, ist sie nur statthaft, wenn ein wesentlicher Mangel des Verfahrens gerügt wird (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG; 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).

Die Kläger rügen als wesentliche Verfahrensmängel, daß das LSG gegen die Vorschriften der §§ 103, 128 SGG verstoßen habe. Hierbei genügt es für die Statthaftigkeit der Revision, wenn eine von den Klägern erhobene Rüge durchgreift; in einem solchen Falle braucht auf weitere Rügen, welche die Revision ebenfalls nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft machen könnten, nicht mehr eingegangen zu werden (vgl. BSG in SozR SGG § 162 Bl. Da 36 Nr. 122).

Nach § 128 SGG entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung; in seinem Urteil hat es die Gründe anzugeben, die für die richterliche Überzeugung leitend gewesen sind. Ein Mangel des Verfahrens in bezug auf die Beweiswürdigung liegt nur dann vor, wenn das Gericht die gesetzlichen Grenzen seines Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung überschritten hat. Hierbei ist allerdings nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (BSG 1, 91) für eine hinreichende Würdigung der Sach- und Rechtslage in dem Urteil des Berufungsgerichts ein ausführliches Eingehen auf jedes einzelne Vorbringen eines Beteiligten und eine ausdrückliche Auseinandersetzung



damit nicht notwendig, sofern sich aus dem Urteil ergibt, daß das LSG alle für seine Entscheidung maßgebenden Umstände sachentsprechend gewürdigt hat. Diese Grundsätze für eine ordnungsgemäße Beweiswürdigung hat das LSG jedoch im vorliegenden Falle nicht hinreichend beachtet.

Die Kläger rügen eine Verletzung des § 128 SGG mit dem Vorbringen, das LSG habe, soweit es einen ursächlichen Zusammenhang der während des Krieges durchgemachten Gelbsucht des Ch. mit dem erstmals im November 1954 nachgewiesenen pathologischen Leberbefund verneint habe, die Grenzen seines Rechts auf freie Beweiswürdigung überschritten, weil es an die Stelle einer nur ärztlich zu treffenden Entscheidung in unzulässiger Weise seine eigene Meinung gesetzt habe, ohne daß es sich insoweit auf eine eigene ausreichende Sachkunde oder eine ärztliche Stellungnahme stützen konnte. Wie das BSG bereits mehrfach entschieden hat (SozR SGG § 128 Bl. Da 1 Nr. 2 und Bl. Da 19 Nr. 45), überschreitet das Gericht die Grenzen des Rechts der freien Beweiswürdigung, wenn es ohne wohlerwogene und stichhaltige Gründe über die Beurteilung medizinischer Fragen durch die Sachverständigen hinweggeht und seine eigene Auffassung an die Stelle der Auffassung der Sachverständigen setzt; insbesondere darf das Gericht von der Anhörung eines Sachverständigen nur abschen, wenn es die erforderliche Sachkunde selbst besitzt und darlegt, worauf diese beruht. Im vorliegenden Falle hat das LSG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils den ursächlichen Zusammenhang zwischen schädigenden Einwirkungen des Wehrdienstes oder der Kriegsgefangenschaft und der Lebererkrankung des Ch. verneint und hierzu ausgeführt: "Selbst wenn unterstellt werden sollte, daß sich Baptist Ch. während seiner Dienstleistung als Feldkoch im Jahre 1943 eine Gelbsucht zugezogen und deswegen drei Wochen im Truppenlazarett behandelt wurde - der Verstorbene selbst hat dies nie vorgetragen und bei der Aufnahme in das Krankenhaus Neumarkt am 4. Dezember 1961



sogar ausdrücklich bestritten -, so könnte doch ein Zusammenhang mit dem erstmals im November 1954 nachgewiesenen pathologischen Leberbefund nicht bejaht werden. Abgesehen davon, daß es sich bei der angeblichen Gelbsucht im Jahre 1943 nur um eine kurzdauernde Gesundheitsstörung gehandelt hätte, die nicht einmal eine Lazarettbehandlung erforderlich machte (vgl. auch Rentenakt Bl. 26), fehlt es nach wie vor an den erforderlichen Brückensymptomen für die Zeit von November 1945 bis November 1954, was immerhin ein zeitliches Intervall von neun Jahren bedeutet." Aus diesen Ausführungen in dem angefochtenen Urteil kann entgegen der Auffassung des Beklagten nicht geschlossen werden, daß das LSG zu der Überzeugung gelangt ist, Ch. habe während seines Wehrdienstes eine Gelbsucht nicht durchgemacht. Eine solche Feststellung hätte das Berufungsgericht eindeutig treffen müssen und es hätte dann auch keine Veranlassung gehabt, die Frage des ursächlichen Zusammenhangs einer Gelbsucht mit der erst im Jahre 1954 festgestellten Lebererkrankung zu erörtern. Aus den Ausführungen des LSG muß vielmehr entnommen werden, daß es unterstellen wollte, Ch. habe im Jahre 1943 eine Gelbsucht durchgemacht. Das Berufungsgericht, dem die eigene Sachkunde in medizinischer Hinsicht gefehlt und das auch nicht dargelegt hat, worauf seine angebliche Sachkunde beruht, durfte aber nicht ohne Anhörung eines medizinischen Sachverständigen die Frage des ursächlichen Zusammenhangs einer im Jahre 1943 durchgemachten Gelbsucht mit einer erst im November 1954 diagnostizierten Lebererkrankung beurteilen. In seinem Gutachten vom 30. Juli 1959 hat Dr. ~~Wassil~~ als weitere in Betracht kommende Ursache für die Lebererkrankung des Ch. eine in der Gefangenschaft aufgetretene Hepatitis ausdrücklich angeführt, diese Frage aber nicht weiter geprüft, da im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens in dieser Richtung noch keine Angaben vorlagen. Dem Sachverständigen war hierbei, wie sich aus seinem Gutachten ergibt,

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



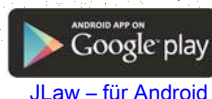
bekannt, daß eine Lebervergrößerung erstmals von Dr. L=~~---~~ im Dezember 1954 festgestellt worden ist. Der Sachverständige Dr. T=~~---~~ hat hiernach den ursächlichen Zusammenhang zwischen einer im Jahre 1943 durchgemachten Gelbsucht und einer erst im Jahre 1954 diagnostizierten Lebererkrankung trotz des zeitlichen Intervalls durchaus in Betracht gezogen. Bei dieser Sachlage durfte das LSG ohne Hinzuziehung eines Sachverständigen die rein medizinische Frage, ob im vorliegenden Falle ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Gelbsucht und der Lebererkrankung besteht, nicht selbst entscheiden, ohne in den Urteilsgründen seine Sachkunde in einer Weise darzutun, die dem Revisionsgericht die Nachprüfung erlaubt, ob sich das Berufungsgericht die erforderliche Sachkunde etwa zu Unrecht zugetraut hat (vgl. hierzu auch BGH, VersR 1958 S.545 und MDR 1958 S. 938). Demgegenüber reicht es nicht aus, wenn das LSG in diesem Zusammenhang ausführt, daß Ch. selbst eine im Jahre 1943 durchgemachte Gelbsucht nie vorgetragen und bei der Aufnahme in das Krankenhaus Neumarkt am 4. Dezember 1961 sogar ausdrücklich bestritten habe. Es trifft zwar zu, daß nach der Krankengeschichte des Städtischen Krankenhauses Neumarkt Ch. bei der Aufnahme die Frage, ob er eine Gelbsucht gehabt habe, verneint hat. Die Kläger, die den Rechtsstreit nach dem Tod des Ch. aufgenommen haben, haben jedoch im Berufungsverfahren Erklärungen der Kriegskameraden Andreas Betz, Hans P=~~---~~ und Josef B=~~---~~ vorgelegt, die übereinstimmend eine Erkrankung an Gelbsucht im Jahre 1943 unter näherer Angabe der Umstände bezeugen. Zumindest hätte sich das LSG mit diesen Bescheinigungen der Kriegskameraden des Ch. im einzelnen auseinandersetzen müssen und sich nicht lediglich auf das Gutachten des Dr. T=~~---~~ vom 30. Juli 1959 stützen dürfen, "dessen Richtigkeit auch durch die nachgereichten Bescheinigungen verschiedener Auskunftspersonen nicht entkräftet wird". Das LSG hat hierbei auch nicht gewürdigt, daß Dr. T=~~---~~, als in Betracht kommende Ursache



für die Lebererkrankung eine Hepatitis während des Wehrdienstes angeführt hat. Das LSG hat somit die Grenzen seines Rechts auf freie Beweiswürdigung überschritten, weil es ohne eigene Sachkunde den Zusammenhang zwischen einer Gelbsucht im Jahre 1943 und der im Jahre 1954 diagnostizierten Lebererkrankung verneint hat, obwohl Dr. T=~~=~~⁼ einen solchen Zusammenhang in Betracht gezogen hat und mehrere Erklärungen von Kriegskameraden über eine während des Wehrdienstes durchgemachte Gelbsucht vorlagen.

Selbst wenn man der Auffassung des Beklagten in der Revisionserwiderung vom 6. März 1963 folgen wollte, daß das LSG in dem angefochtenen Urteil zu der Überzeugung gekommen sei, Ch. habe überhaupt keine Gelbsucht während des Wehrdienstes durchgemacht, wäre auch dann § 128 SGG verletzt; denn das LSG hätte dann die Erklärungen der Kriegskameraden des Ch. nicht hinreichend gewürdigt. Es hätte im einzelnen darlegen müssen, aus welchen Gründen es diesen Erklärungen keinen Glauben geschenkt hat. Aus dem Umstand allein, daß Ch. selbst die Gelbsucht nicht erwähnt und eine entsprechende Frage über das Vorliegen einer solchen Erkrankung bei der Aufnahme in das Städtische Krankenhaus Neumarkt am 4. Dezember 1961 verneint hat, kann noch nicht ohne weiteres der Schluß auf die Unrichtigkeit der Erklärungen der Kriegskameraden des Ch. gezogen werden.

Die Revision der Kläger ist somit wegen Verletzung des § 128 SGG statthaft, ohne daß es noch darauf ankommt, ob eine Verletzung der Sachaufklärungspflicht (§ 103 SGG) deswegen vorliegt, weil das LSG im Hinblick auf die von den Kriegskameraden des Ch. bescheinigte Erkrankung an Gelbsucht während seines Wehrdienstes eine weitere Sachaufklärung durch Einholung eines neuen ärztlichen Gutachtens oder durch Rückfrage bei den gehörten Sachverständigen nicht vorgenommen hat. Die



Revision ist auch begründet, da das angefochtene Urteil auf dem mit Erfolg gerügten Verfahrensmangel beruht. Es besteht die Möglichkeit, daß das LSG anders entschieden hätte, wenn es die oben dargelegten Grundsätze der Beweiswürdigung hinreichend beachtet hätte (BSG 2, 197). Da gegebenenfalls noch weitere Ermittlungen in Betracht kamen, konnte der Senat in der Sache selbst nicht entscheiden. Das angefochtene Urteil mußte daher aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung an das Bayerische LSG zurückverwiesen werden (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)