

Aktenzeichen:

11 RV 340/63

Verkündet

am 20. August 1963

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

In Sachen

.....,

Beklagten und Revisionsklägers,

gegen

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

hat der 11. Senat des Bundessozialgerichts auf die mündliche Verhandlung vom 20. August 1963, an der mitgewirkt haben

Senatspräsident Dr. H a u e i s e n
als Vorsitzender,

Bundesrichterin Dr. S c h w a r z und

Bundesrichter S o n n e n b e r g
als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichter E r n s t und

Bundessozialrichter W e i s h ä u p l
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 1. Februar 1963 wird aufgehoben; die Sache wird zu neuer Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

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

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



G r ü n d e :

I.

Die Klägerin leistete in den Jahren 1941 bis 1945 Dienst als Krankenschwester des Deutschen Roten Kreuzes bei der Wehrmacht; sie beantragte im Mai 1951 Versorgung wegen "Herzmuskelschaden"; sie führte ihr Leiden auf eine Fleckfiebererkrankung und eine Stirnhöhlenvereiterung zurück, die sie im Jahre 1945 in Kroatien erlitten habe. Das Versorgungsamt (VersorgA) Neunkirchen/Saar lehnte den Versorgungsantrag der Klägerin nach Anhörung des Oberregierungsmedizinischen Rats Dr. Hoffmann mit dem Bescheid vom 5. Juni 1954 ab, weil kein Versorgungsleiden vorliege. Die Klägerin erhob darauf Klage beim Versorgungsgericht für das Saarland in Saarbrücken. Das Versorgungsgericht holte ein Gutachten der Universitätsklinik im Landeskrankenhaus Homburg/Saar (Prof. Dr. Dörmann) vom 12. September 1956 ein. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, es liege bei der Klägerin 1.) eine Herzmuskelschädigung mit Kreislaufdekompensation, 2.) ein Status varicosus beider Unterschenkel vor; Folgen einer Stirnhöhlenvereiterung seien nicht nachzuweisen; bei der Varicosis handele es sich um ein anlagebedingtes Leiden; die Frage der Anerkennung der Herzmuskelschädigung als Fleckfieberfolge müsse von dem Ergebnis weiterer Nachforschungen abhängig gemacht werden, die sich darauf beziehen sollen, ob auch für den Zeitraum von 1945 bis 1949 das Bestehen von Brückensymptomen von Seiten des Herzens angenommen werden könne.

Das Versorgungsgericht entschied durch Urteil vom 9. November 1956:

"Der Bescheid vom 5. Juni 1954 wird dahingehend abgeändert, daß bei der Klägerin "Herzmuskelschwäche mit Kreislaufdekompensation" als Folge einer Dienstbeschädigung anerkannt wird. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit beträgt ab 1. Mai 1951 40 v.H. Im übrigen wird die Klage abgewiesen."

- 3 -

Es führte dazu aus, zwar seien keine objektiven Unterlagen dafür ermittelt worden, daß die Klägerin in der Zeit von 1945 bis 1949 an Herzbeschwerden gelitten habe, sie habe jedoch glaubhaft dargelegt, daß sie seit Anfang 1945 ständig Herzbeschwerden gehabt, daß sie diese Beschwerden selbst mit Tabletten behandelt und daß sie nur deshalb keine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen habe, weil sie keiner Krankenkasse angehört habe.

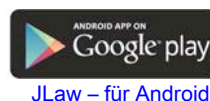
Der Beklagte legte Rekurs beim Landesversorgungsgericht für das Saarland ein; dieser Rekurs ging als Berufung auf das Landessozialgericht (LSG) Saarbrücken über. Das LSG hörte u.a. die frühere DRK-Schwester ~~Mai...~~ als Zeugin; die Zeugin ~~Mai...~~ bekundete eidlich, die Klägerin sei im Januar 1945 in Agram an Fleckfieber erkrankt gewesen und habe schwer darniedergelegen; im Anschluß an die Fleckfiebererkrankung der Klägerin sei auch ein Herzschaden festgestellt worden. Das LSG holte sodann ein weiteres Gutachten der Medizinischen Universitätsklinik im Landeskrankenhaus Homburg/Saar vom 22. November 1962 ein. Darin wird ausgeführt, es sei auf Grund der vorliegenden Unterlagen nicht möglich, die leichte Myocardschädigung der Klägerin ursächlich mit dem Dienst als DRK-Schwester in Zusammenhang zu bringen; die Schilderung, die die Klägerin über ihre Krankheit im Jahre 1945 heute gebe, entspreche nicht der Symptomatik einer Fleckfiebererkrankung, sei vielmehr typisch für ein Wolhynisches Fieber, wie es auch die Klägerin in ihrem ersten Antrag angegeben habe; ein solches Fieber heile aber folgenlos aus. Die neueren Untersuchungen hätten ergeben, daß jetzt bei der Klägerin im EKG ein inkonstanter Linksschenkelblock festzustellen sei; dieser sei auf eine Fokaltoxikose infolge des kariösen Gebisses zurückzuführen; diese Deutung dränge sich um so mehr auf als auch jetzt, ebenso wie bei der früheren Untersuchung, kein Hinweis auf eine kardiale Dekompensation gefunden worden sei; die Möglichkeit,

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

- 4 -



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

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

- 4 -

daß sich das jetzige Krankheitsbild langsam nach der Fiebererkrankung entwickelt habe, sei wenig wahrscheinlich; es sei vielmehr anzunehmen, daß sich infolge einer Fokalttoxikose (kariöses Gebiß) zuerst eine geringe Myocardschädigung, wie sie bei der Voruntersuchung gefunden wurde, entwickelt und danach, da die Noxe unverändert weitergewirkt habe, sich schließlich der Schenkelblock ausgebildet habe; ein Zusammenhang dieser Gesundheitsstörung mit dem DRK-Dienst der Klägerin könne jedoch nicht angenommen werden.

Das LSG wies mit Urteil vom 1. Februar 1963 die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Versorgungsgerichts vom 9. November 1956 zurück. Es führte aus, die Klägerin habe glaubhaft angegeben, daß sie im Jahre 1945 an einer Fleckfiebererkrankung gelitten habe; dies sei auch durch die eidliche Aussage der Zeugin M----- bestätigt worden. Das Versorgungsgericht habe daher zu Recht die Auffassung vertreten, daß die Herzmuskelschädigung der Klägerin Folge einer Fleckfiebererkrankung und damit Schädigungsfolge sei.

Das Urteil des LSG wurde dem Beklagten am 18. März 1963 zugestellt. Der Beklagte legte am 18. April 1963 Revision ein; er beantragte,

das Urteil des LSG aufzuheben und die Sache zu neuer Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Der Beklagte begründete die Revision - nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist - am 14. Mai 1963. Er rügte, das LSG habe die Grenzen seines Rechts, die Beweise frei zu würdigen (§ 128 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-), überschritten, weil es über die Beurteilung medizinischer Fragen durch den ärztlichen Sachverständigen hinweggegangen sei und seine eigene Auffassung an dessen Stelle gesetzt habe.

Die Klägerin beantragte,

die Revision als unzulässig zu verwerfen.

- 5 -



- 5 -

II.

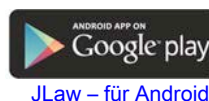
Die Revision ist nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft. Der Beklagte rügt zu Recht, das Verfahren des LSG leide an wesentlichen Mängeln.

Das LSG hat eine "Herzmuskelschwäche mit Krauslaufdekompensation" als Folge einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) angesehen; es hat fest festgestellt, dieses Leiden der Klägerin sei auf eine Fleckfiebererkrankung zurückzuführen, die die Klägerin im Jahre 1945 als DRK-Schwester in Kroatien erlitten habe; das LSG ist jedoch zu diesem Ergebnis gekommen, ohne die notwendigen Beweise erhoben und gewürdigt zu haben. Das LSG hat seine Feststellung - außer auf die Angaben der Klägerin - auf die Bekundungen der Zeugin M~~---~~ gestützt; die Zeugin M~~---~~ hat eidlich bekundet, die Klägerin sei im Januar 1945 in Agram an Fleckfieber erkrankt gewesen, im Anschluß an die Fleckfiebererkrankung der Klägerin sei bei ihr ein Herzschaden festgestellt worden. Die Angaben der Klägerin über ihre Erkrankung im Jahre 1945 und die Bekundungen der Zeugin M~~---~~ hierüber haben indes das LSG noch nicht zu der Feststellung führen dürfen, daß die jetzt "geklagten Herzbeschwerden" auf einer Herzmuskelschwäche als Fleckfieberfolge beruhen, weil sich das LSG insoweit nicht auf eine ärztliche Beurteilung der Art und Ursachen der Herzbeschwerden der Klägerin stützen können. Dem LSG haben zwar zwei Gutachten der Universitätsklinik im Landeskrankenhaus Homburg/Saar (Prof. Dr. D~~---~~) über Art und Ursachen der Gesundheitsstörungen der Klägerin vorgelegen. In dem ersten Gutachten vom 12. September 1956 heißt es, daß die Anerkennung der Herzmuskelschädigung als Fleckfieberfolge von dem Ergebnis weiterer Nachforschungen abhängig gemacht werden müsse, die sich darauf erstrecken sollten, ob auch für den Zeitraum von 1945 bis 1949 Brückensymptome von Seiten des Herzens angenommen wer-

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

den könnten; in dem zweiten - abschließenden - Gutachten vom 22. November 1962 wird jedoch ausgeführt, daß auf Grund der vorliegenden Unterlagen - hierzu gehören auch die Bekundungen der Zeugin M----- die leichte Myocardschädigung der Klägerin mit ihrem Dienst als DRK-Schwester im Jahr 1945 in keinem ursächlichen Zusammenhang stehe; die Darlegungen der Klägerin über ihre Erkrankung von 1945 entsprächen nicht der Symptomatik eines Fleckfiebers, sie seien vielmehr typisch für das Wolhynische Fieber, das erfahrungsgemäß folgenlos ausheile; die Herzbeschwerden der Klägerin seien, wie die weiteren Untersuchungen der Klägerin ergeben hätten, durch einen "inkonstanten Linksschenkelblock" (im EKG) zu erklären; dieser Schenkelblock sei auf eine Fokaltoxikose infolge des kariösen Gebisses zurückzuführen; diese Deutung dränge sich um so mehr auf, als auch jetzt ebenso wie bei der früheren Untersuchung der Klägerin kein Hinweis für eine kardiale Dekompensation gefunden worden sei; die Möglichkeit, daß sich das jetzige Krankheitsbild von Seiten des Herzens langsam nach einer Fieberkrankheit entwickelt habe, sei wenig wahrscheinlich, es sei vielmehr anzunehmen, daß sich infolge der Fokaltoxikose zuerst eine geringe Myocardschädigung, wie sie bei der ersten Untersuchung festgestellt worden sei, entwickelt und danach, da die Noxe unverändert weitergewirkt habe, sich schließlich der Schenkelblock ausgebildet habe. Das ISG hat das - abschließende - Gutachten der Universitätsklinik vom 22. November 1962 überhaupt nicht gewürdigt; es hat aber über die Beurteilung der hier bedeutsamen medizinischen Fragen durch den ärztlichen Sachverständigen nicht ohne weiteres hinweggehen dürfen (vgl. auch Urteil des BSG vom 25. August 1955 SozR Nr. 2 zu § 128 SGG). Es hat aus den Angaben der Klägerin und den Bekundungen der Zeugin M----- über die Erkrankung der Klägerin im Jahr 1945 nicht schon - aus eigener Sachkunde - den Schluß ziehen dürfen, daß das jetzige Krank-

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 -

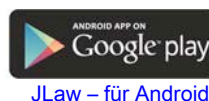
heitsbild der Klägerin auf ihre damalige Erkrankung zurückzuführen sei; es hat zwar dem Gutachten der Universitätsklinik, das die Herzbeschwerden der Klägerin auf eine andere Ursache (Fokaltoxikose infolge Zahnkaries) zurückgeführt hat, nicht folgen müssen, wenn es nicht davon überzeugt gewesen ist, daß dieses Gutachten den Sachverhalt zutreffend beurteilt hat; es hat sich dann aber andere geeignete medizinische Unterlagen beschaffen müssen, um die Frage des ursächlichen Zusammenhangs des "jetzigen Krankheitsbildes von Seiten des Herzens" mit der Erkrankung der Klägerin im Jahr 1945 beurteilen zu können. Das LSG hat, da es ohne stichhaltigen Grund über die Beurteilung medizinischer Fragen durch den ärztlichen Sachverständigen hinweggegangen ist und ohne geeignete andere medizinische Unterlagen entschieden hat, die Grenzen seines Rechts, die Beweise frei zu würdigen, überschritten; es hat auch seine Pflicht, den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen, nicht erfüllt; es hat sonach gegen die Verfahrensvorschriften der §§ 128 Abs. 1 und 103 SGG verstoßen (vgl. Urteile des BSG vom 25. August 1955 SozR Nr. 2 zu § 128 SGG und vom 2. Juni 1959 SozR Nr. 33 zu § 163 SGG).

Der Beklagte hat den Verstoß gegen diese Verfahrensvorschriften in der nach § 164 Abs. 2 Satz 2 SGG gebotenen Form gerügt. Die Revision ist sonach nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft; sie ist auch form- und fristgerecht eingelegt und somit zulässig. Die Revision ist auch begründet, denn es ist möglich, daß das LSG bei weiterer Aufklärung des Sachverhalts und Würdigung des Gesamtergebnisses des Verfahrens zu einem anderen Ergebnis kommt. Das Urteil des LSG ist daher aufzuheben. Der Senat kann nicht selbst entscheiden, da noch weitere Erhebungen erforderlich sind; die Sache ist daher zu neuer Entschei-

- 8 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 8 -

zung an das LSG zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Die Entscheidung über die Kosten bleibt dem abschließenden Urteil vorbehalten.

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



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)