

Bundessozialgericht
- 12 RJ 242/71 -

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

Zugestellt am
18. Febr. 1972

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Regierungshaupt-
sekretär als Ur-
kundsbeamter der
Geschäftsstelle

g e g e n

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. Fe-
bruar 1972 nach Lage der Akten gemäß § 126 des So-
zialgerichtsgesetzes durch

Senatspräsident Dr. H a u g
- Vorsitzender -,

Bundesrichterin G e y s e r ,

Bundesrichter Dr. F r i e d e r i c h s ,

Bundessozialrichter H a u s e n und

Bundessozialrichter S c h ö n f e l d

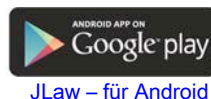
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des
Landessozialgerichts Berlin vom 22. April 1971 mit
den ihm zugrunde liegenden Feststellungen aufgehoben.
Der Rechtsstreit wird zur neuen Verhandlung und Ent-
scheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

-2-



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



- 2 -

G r ü n d e :

I

Es ist umstritten, ob die Klägerin im Anschluß an die bis Ende 1968 gewährte Zeitrente wegen Berufsunfähigkeit eine Dauerrente wegen Erwerbsunfähigkeit beanspruchen kann.

Die 1927 geborene Klägerin, ohne erlernten Beruf, machte 1964 eine Leistenbruchoperation mit anschließender Becken-Beinthrombose durch. Die Beklagte gewährte ihr wegen Zustands nach Beckenvenenthrombose und recidivierender Thrombophlebitis Rente auf Zeit wegen Berufsunfähigkeit. Mit dem jetzt angefochtenen Bescheid vom 16. Januar 1969 lehnte sie die Gewährung von Rente über den 31. Dezember 1968 hinaus ab.

Das Sozialgericht (SG) Berlin hat die Beklagte zur Gewährung einer Dauerrente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 1. Januar 1969 an verurteilt (Urteil vom 28. 4. 1970). Das Landessozialgericht (LSG) zog ein Gutachten des Obermedizinalrats Dr. S. vom 13. Januar 1971 bei. Dieser Sachverständige hatte in einem früheren Rechtsstreit ein Gutachten vom 5. Februar 1967 abgegeben. Im jetzigen Verfahren hatte er für das SG ein Gutachten vom 8. August 1969 erstattet.

Das LSG hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (Urteil vom 22. April 1971). Es hat Erwerbsunfähigkeit bejaht. Es hat im einzelnen sinngemäß ausgeführt, Dr. S. habe in seiner Beurteilung vom 13. Januar 1971 die Feststellungen in seinen früheren Gutachten bestätigt und festgestellt, die Klägerin sei seit der erstmaligen Rentengewährung, zumindest also auch seit Januar 1969, nur noch imstande, täglich wenige Stunden leichte Arbeiten im Stehen und Sitzen, bzw. nur im Sitzen, unter erheblichen weiteren Einschränkungen zu verrichten. Zwar habe sich nach dem Gutachten vom 13. Januar 1971 die Blutströmungsgeschwindigkeit gegenüber den früheren Gutachten gebessert, doch sehe Dr. S. dies nicht als entscheidend an;

-3-



- 3 -

er verneine eine wesentliche Änderung der Beckenvenenthrombose. Der Senat sei der Auffassung, der Sachverständige habe klar- gestellt, daß nicht die Tatsache der Marcumar-Behandlung, sondern die Emboliegefahr ausschlaggebend für seine Einschätzung des Leistungsvermögens gewesen sei. Hierbei sei nicht erheblich, daß die thromboseverhütende Therapie auch die Emboliegefahr bekämpfe. Wesentlich sei, daß sie sie nicht entscheidend beseitige, wie dem Gutachten des Dr. S. zu entnehmen sei. Maßgeblich sei, daß das Leistungsvermögen der Klägerin nicht wegen der Marcumar-Behandlung eingeschränkt sei, sondern wegen der recidivierenden Beckenvenenthrombose. Wegen der Schlüssigkeit dieser Folgerung habe der Senat kein weiteres Gutachten eingeholt.

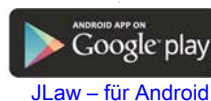
Die Beklagte hat mit der - nicht zugelassenen - Revision beantragt, das Urteil des LSG aufzuheben und die Sache zurückzuverweisen, hilfsweise, die Urteile des LSG und des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Sie hat sinngemäß ausgeführt, daß das Gutachten des Dr. S. die Annahme von Erwerbsunfähigkeit durch das LSG nicht rechtfertige. Sie hält das Verfahren des LSG wegen Verstoßes gegen §§ 103, 128 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei der Feststellung des medizinischen Sachverhalts für fehlerhaft.

Die Auffassung des LSG, nach dem Gutachten des Dr. S. vom 13. Januar 1971 sei nicht die Tatsache der Marcumar-Behandlung sondern die Emboliegefahr ausschlaggebend für die Einschätzung des Leistungsvermögens der Klägerin, lasse sich aus dem Gutachten nicht ableiten. Sie liege fern der medizinischen Wissenschaft. Das LSG habe aus ihrer - der Beklagten - Stellungnahme vom 18. Februar 1971 erkennen müssen, daß die Marcumar-Behandlung eine Thromboseprophylaxe darstelle und damit zwangsläufig die Emboliegefahr banne. Es verstoße gegen Denkgesetze, die folglich dann nicht vorhandene Emboliegefahr zur Grundlage der Leistungseinschränkung zu machen, wie das LSG es getan habe. Es habe nicht von einer Schlüssigkeit des Gutachtens des Dr. S. ausgehen dürfen. Es hätte sich vielmehr gedrängt fühlen müssen, den medizinischen Sachverhalt weiter aufzuklären, um so mehr



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

als Dr. S. die Einholung eines angiologischen Gutachtens angeregt habe. Dies hätte mit Sicherheit ihre - der Beklagten - medizinischen Überlegungen bestätigt und erst dann eine Schlußfolgerung für die Leistungsbeurteilung der Klägerin erlaubt. Bei weiterer medizinischer Aufklärung hätte sich ergeben, daß die Klägerin noch mindestens halbschichtig büroähnliche, körperlich nicht belastende Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen, aber auch bei zwischenzeitlichem Gehen und Stehen verrichten könne.

Die Klägerin ist nicht vertreten.

II

Die Revision ist zulässig und begründet. Die Revisionsbegründung der Beklagten genügt den Erfordernissen des § 164 Abs. 2 Satz 2 SGG und zeigt wesentliche Verfahrensmängel des LSG auf, die vorliegen. Das LSG hätte bei deren Vermeidung möglicherweise anders entschieden.

Die Beklagte hat zutreffend dargelegt, daß das Gutachten des Dr. S. vom 13. Januar 1971 nicht schlüssig ist, so daß das LSG seine Entscheidung nicht ohne weitere medizinische Sachaufklärung hätte darauf stützen dürfen (Verstöße gegen §§ 103, 128 SGG). Das LSG hätte sich veranlaßt sehen müssen, ein angiologisches Gutachten einzuholen, wie Dr. S. anheimgestellt hat.

Das LSG hat nicht klar ausgeführt, welche Gesundheitsstörungen bei der Klägerin seit 1969 noch vorliegen und ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Es hat sich anscheinend die von Dr. S. erhobenen Diagnosen zu eigen gemacht, insbesondere die einer recidivierenden Beckenvenenthrombose. Doch ist das Gutachten vom 13. Januar 1971 in der Diagnose nicht klar und schlüssig. In dem Gutachten ist einerseits auf die Diagnosen der bisherigen Gutachten verwiesen, aber andererseits eine Besserung der Blutsenkungsgeschwindigkeit gegenüber den früheren Gutachten angegeben. Aus dieser Besserung hat Dr. S. in dem Gutachten vom 13. Januar 1971

- 5 -

geschlossen, daß die Beckenvenenthrombose sich zurückbilde. Im übrigen hat er zur Beckenvenenthrombose ausgeführt, daß die bisher erheblich beschleunigte Blutsenkungsgeschwindigkeit auf entzündliche Gefäßveränderungen hingewiesen habe und daß der behandelnde Arzt (Befundbericht vom 17. Oktober 1970) eine schwere chronische Thrombophlebitis des Beckens und des linken Oberschenkels festgestellt habe. Dr. S. selbst hat, wie im Gutachten ausgeführt, in den Weichteilen des kleinen Beckens keine Besonderheiten gefunden, perivenöse Schwielenbildungen, die auf eine chronische Beckenvenensperre hinweisen könnten, seien nicht nachweisbar gewesen, eine röntgenologische Aussage über eventuelle Veränderungen der großen Beckenvene sei nur durch eine Phlebographie in einer Klinik möglich; ein angiologisches Gutachten werde anheimgestellt. Der Sachverständige hat also zwar eine Besserung auf Grund der Veränderungen der Blutsenkungsgeschwindigkeit angegeben, aber nicht ausgeführt, inwiefern er selbst bei den Untersuchungen für das Gutachten vom 13. Januar 1971 dennoch das Fortbestehen einer recidivierenden Beckenvenenthrombose tatsächlich festgestellt habe. Er hat nicht gesagt, aus welchen Gründen er trotz seiner vorstehend aufgeführten negativen Befunde weiterhin eine noch vorhandene recidivierende Beckenvenenthrombose mit Emboliegefahr trotz Marcumarbehandlung annehme. Vielmehr hat er dafür eine Phlebographie bzw. eine angiologische Begutachtung anheimgestellt.

Die Revisionsrüge, das LSG hätte zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts das angiologische Gutachten einholen müssen, ist demnach begründet.

Auch der Hinweis der Revision, die Auffassung des LSG, nur die Emboliegefahr und nicht die Tatsache der Marcumar-Behandlung durch den behandelnden Arzt sei für die Einschätzung des Leistungsvermögens der Klägerin ausschlaggebend gewesen, könne mit dem Gutachten des Dr. S. nicht schlüssig begründet werden, trifft zu. Dr. S. hat zwar mehrmals erklärt, daß nicht die fortdauernde Marcumar-Behandlung, sondern die Beckenvenenthrombose und die Emboliegefahr Grundlage seiner Begut-

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

-6-

- 6 -

achtung seien. Das LSG hat aber den schon in der Vorinstanz erhobenen Vorwurf der Beklagten nicht ausgeräumt, Dr. S. entnehme im Ergebnis eben doch die Emboliegefahr aus der Tatsache der fortdauernden Marcumar-Behandlung. Dr. S. hat nämlich nicht dargelegt, weshalb und in welchem Umfang nach seinen eigenen Untersuchungen trotz Besserung der Blutsenkungsgeschwindigkeit und trotz der Marcumar-Behandlung noch eine Emboliegefahr bei einem Arbeitseinsatz der Klägerin bestehe. Insofern ist das Gutachten nicht schlüssig.

Schließlich lassen die Antworten im Gutachten vom 13. Januar 1971 auf die einzelnen Fragen im Beweisbeschluß nicht klar erkennen, wie der Gutachter die Leistungsfähigkeit der Klägerin auf Grund seiner neuen Untersuchungen beurteilt. Die dritte Frage richtete sich auf die Auswirkungen, die der Gesamtzustand der Klägerin auf ihre Leistungsfähigkeit hatte und hat. In der Antwort hat Dr. S. ausgeführt, daß die Klägerin seit der erstmaligen Rentengewährung 1965 nur stundenweise leichte Arbeiten im Stehen und Sitzen verrichten konnte unter Vermeidung von Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten, häufigem Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Dafür hat er auf sein Gutachten vom 5. Februar 1967 hingewiesen. Er hat dann ausgeführt, daß der damals zum Ausdruck gebrachte Standpunkt auch heute noch eingenommen werde "hinsichtlich der damaligen Zeit". Zusammenfassend hat er gesagt, daß nur leichte frauliche Arbeiten im Sitzen in geschlossenen Räumen möglich waren bis zu 4 Stunden täglich. Hierbei ist wegen der Ausdrucksweise in den Antworten "konnte", "hinsichtlich der damaligen Zeit" und "waren" nicht klar, wie Dr. S. die Leistungsfähigkeit der Klägerin zur Zeit seiner Untersuchung für das Gutachten vom 13. Januar 1971 eingeschätzt hat. Eine solche klare und unmißverständliche Äußerung war nach der Frage des LSG notwendig, zumal Dr. S. die Besserung der Blutsenkungsgeschwindigkeit gegenüber dem früheren Gutachten festgestellt hat.

Es ist insofern richtig, daß das Gutachten des Dr. S. für eine Entscheidung des LSG über die Leistungsfähigkeit der



- 7 -

Klägerin zur Zeit der Begutachtung nicht ausgereicht hat. Das Urteil ist deshalb aufzuheben.

Zur weiteren Aufklärung und Feststellung des Sachverhalts ist der Rechtsstreit an das LSG zurückzuverweisen. Das LSG wird festzustellen haben, welche Gesundheitsstörungen bei der Klägerin zur Zeit seiner Entscheidung, d.h. seit Januar 1969, vorliegen und auf welche Einzelbefunde die Diagnose gestützt wird. Dazu wird es bei den geschilderten Unklarheiten im Gutachten des Dr. S. ~~.....~~ möglicherweise auch ein angiologisches Gutachten beizuziehen haben. Erst nach Klärung des medizinischen Sachverhalts und der medizinisch beurteilten Leistungsfähigkeit der Klägerin wird das LSG entscheiden können, ob der Klägerin bei der verbliebenen Leistungsfähigkeit der allgemeine Arbeitsmarkt, gegebenenfalls der Teilzeitarbeitsmarkt offensteht.

Die Kostenentscheidung bleibt dem den Rechtsstreit abschließenden Urteil vorbehalten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)