

Aktenzeichen:

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

2 RU 336/55

In Sachen

Verkündet

am 11. Dezember 1957

Beklagte und Revisionsklägerin,

g e g e n

Kläger und Revisionsbeklagten,

hat der 2. Senat des Bundessozialgerichts auf
die mündliche Verhandlung vom 11. Dezember
1957

für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg
vom 15. November 1955 wird mit den ihm zu-
grunde liegenden Feststellungen aufgehoben.
Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und
Entscheidung an das Landessozialgericht Ham-
burg zurückverwiesen.

Von Rechts wegen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der Kläger, der seit 1941 zuckerkrank ist, war von Mai 1944 bis Mai 1951 als Klempner im Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf beschäftigt. Zu seinen Aufgaben gehörten Reparaturen und Beseitigung von Verstopfungen an Wasch- und Sputumbecken, Toiletten und Badeeinrichtungen in zwei Tuberkulosestationen. Bei einer Röntgenreihenuntersuchung Ende Mai 1951 wurde bei ihm eine cavernöse offene Lungentuberkulose des linken Oberlappens entdeckt. Die Beklagte, der diese Erkrankung als Berufskrankheit (BK.) angezeigt wurde, lehnte durch Bescheid vom 27. Februar 1952 die Gewährung von Entschädigungen ab. Sie stützte sich hierbei auf das - vom staatlichen Gewerbearzt Dr. W.XXXXXX gebilligte - Gutachten der Ärzte Prof. Dr. W.XXXXXX und Dr. W.XXXXXX von der Ersten Medizinischen Klinik des Universitätskrankenhauses Eppendorf. Darin wurde ausgeführt, bereits auf einem am 15. Mai 1944 vor der Einstellung des Klägers angefertigten Röntgenbild seien frische, auf Tuberkulose verdächtige Infiltrationen im Bereich des linken Lungenoberlappens mit Sicherheit nachzuweisen. Die Möglichkeit einer Erstinfiltration des Klägers durch seine Arbeit auf den Tuberkulosestationen scheide damit aus. Die Ende Mai 1951 festgestellte offene Tuberkulose sei als schicksalsmäßige Weiterentwicklung der im Mai 1944 in diesem Lungenabschnitt schon festgestellten Herdbefunde anzusehen.

Die Berufung des Klägers ist nach § 215 Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) als Klage auf das Sozialgericht (SG.) übergegangen. In diesem Verfahren sind die Zeugen E.XXXX, D.XX, F.XXXXXXXXXX und H.XXXXXX über die näheren Umstände, unter denen der Kläger seine Arbeit auf den Tuberkulosestationen zu verrichten hatte, vernommen worden. Ferner hat die Krankenhausverwaltung über die Maßnahmen zur Sputumbeseitigung und Desinfektion berichtet. Die Kammer, die hiernach in Übereinstimmung mit ihrem ärztlichen Sachverständigen

- 3 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 3 -

Dr. Grieve das Vorliegen einer erhöhten Infektionsgefahr als genügend wahrscheinlich ansah, hat sodann ein Gutachten von Prof. Dr. H.XX, Lungenheilstätte Tönshede, zu der Frage eingeholt, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Beschäftigung des Klägers und seiner Lungentuberkulose besteht. Prof. Dr. H.XX hat diese Frage verneint. Die besonders hohe Infektionsgefahr durch bazillenhaltigen Staub sei für den Kläger nach der Art seiner Arbeit nicht in Betracht gekommen. Eine Tröpfcheninfektion durch Verspritzen von Auswurf könne den Kläger gefährdet haben, diese Gefährdung sei aber, wie Prof. Dr. H.XX unter Hinweis auf medizinisches Schrifttum ausgeführt hat, gering. Auch der subakute Beginn der 1951 entdeckten Tuberkulose spreche gegen eine berufsbedingte Superinfektion. Eine solche sei in den Jahren 1944 bis 1946 mit größerer Wahrscheinlichkeit zu erwarten gewesen. Der Röntgenbefund von 1944 lasse auf die schicksalsmäßige Fortentwicklung des alten tuberkulösen Prozesses schließen. Nachdem auch der ärztliche Sachverständige Dr. J.XXXXX diesen Ausführungen beigetreten war, hat das SG. durch Urteil vom 8. Juli 1954 die Klage abgewiesen mit der Begründung, nach den fachärztlichen Untersuchungen sei der erforderliche Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der Berufsarbeit weder im Sinne der Entstehung noch der Verschlimmerung zu bejahen.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt. Das Landessozialgericht (LSG.) hat in der mündlichen Verhandlung den ärztlichen Sachverständigen Dr. J.XXX gehört. Dieser hat sich den Ausführungen des Prof. Dr. H.XX angeschlossen und hervorgehoben, der subakute und fieberfreie Beginn der Erkrankung im Mai 1951 spreche dafür, daß es sich um eine langsame Reaktivierung eines alten Prozesses gehandelt habe; bei einer Superinfektion pflegten in der Regel akute Erscheinungen aufzutreten. Das LSG. hat durch Urteil vom 15. November 1955 die Vorentscheidungen aufgehoben und die Beklagte dem Grunde nach verurteilt, dem Kläger unter Anerkennung der Lungentuberkulose als BK. unfallversicherungsrechtliche Leistungen zu gewähren. Die Revision ist zugelassen worden.

- 4 -

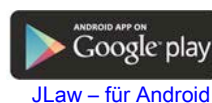


JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Das LSG. hält eine entschädigungspflichtige BK. nach Nr. 26 der Anlage zur Dritten Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten (BkVO) vom 16. Dezember 1936 für gegeben. Der Versicherungsschutz nach dieser Bestimmung erstrecke sich auf das gesamte Krankenhauspersonal. Die Lungentuberkulose des Klägers sei auf die mit der Berufstätigkeit im Krankenhaus verbundene besondere Ansteckungsgefahr zurückzuführen. Eine besondere Ansteckungsgefahr erblickt das LSG. auf Grund der Zeugenaussagen in den hygienischen Verhältnissen, die in den beiden Tuberkulosestationen geherrscht haben, in den häufigen Reparaturarbeiten, die der Kläger dort - auch noch Anfang 1951 - auszuführen hatte, sowie in der Art und Weise, wie diese Arbeiten - ohne besondere Schutzvorrichtungen - auszuführen waren. Im Gegensatz zu Prof. Dr. H.XX legt das LSG. hierbei Gewicht auf eine Gefährdung durch Tröpfcheninfektion, wofür es sich auf seine Sachkunde beruft, die es aus fachärztlichen Gutachten in anderen Streitfällen gewonnen habe. Nach Ansicht des LSG. hätte Prof. Dr. H.XX auch die beim Kläger naheliegende Gefahr einer Wundinfektion berücksichtigen müssen. Ferner sei von diesem Sachverständigen und von den Ärzten der Universitätsklinik Eppendorf das Ergebnis der Beweisaufnahme nicht erschöpfend gewürdigt worden. Der von den Gutachtern hervorgehobene Röntgenbefund von 1944 sei unbeachtlich, da nahezu alle erwachsenen Personen tuberkulöse Prozesse durchgemacht hätten. Schließlich tritt das LSG. den Ausführungen des Prof. Dr. H.XX noch insoweit entgegen, als dieser die Gefahr einer berufsbedingten Ansteckung in den Jahren 1944 bis 1946 für größer hält als im Jahre 1951. Das LSG. bezieht sich hierbei auf das Gutachten des Reichsgesundheitsamtes vom 27. Januar 1939 (EuM. Bd. 46 S. 104), insbesondere auf die dort niedergelegten Auffassungen über die Immunisierung tuberkulöserkrankter Personen gegen spätere Neuansteckungen.

Gegen das am 8. Dezember 1955 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 28. Dezember 1955 Revision eingelegt. Sie räumt ein, daß der Kläger zu dem nach der BkVO geschützten Personen-



- 5 -

kreis gehört. Zur Begründung der Revision rügt sie, das LSG. habe die Grenzen der freien Beweiswürdigung überschritten, indem es im Gegensatz zu allen ärztlichen Sachverständigen ohne weitere Beweiserhebung nicht eine schicksalsmäßige Fortentwicklung der alten Tuberkulose, sondern eine berufsbedingte Neuinfektion angenommen und damit das Vorliegen einer entschädigungspflichtigen BK. bejaht habe. Ferner enthält die Revisionsbegründung unter Hinweis auf das Ergebnis der Beweisaufnahme sowie auf Schrifttum und Rechtsprechung längere Ausführungen zur Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Tuberkuloseerkrankung und beruflicher Beschäftigung. Die Beklagte beantragt,

das Urteil des LSG. aufzuheben und das Urteil des SG. sowie den angefochtenen Bescheid wieder herzustellen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er bezieht sich auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils und meint, das Revisionsvorbringen enthalte nur unbegründete Angriffe gegen die tatsächlichen Feststellungen.

II

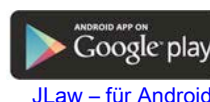
Die Revision ist statthaft nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG. Sie ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden (§ 164 SGG) und daher zulässig.

Die Beklagte hat es zutreffend als eine Überschreitung der Grenzen des Rechts der freien richterlichen Beweiswürdigung (§ 128 SGG) gerügt, daß das LSG. ohne weitere Beweiserhebung den Ausführungen sämtlicher Gutachter nicht gefolgt ist. Bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der

- 6 -



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



beruflichen Beschäftigung in einem Krankenhaus und einer während dieser Beschäftigung aufgetretenen Lungentuberkulose handelt es sich, wie das LSG. offenbar selbst nicht in Abrede stellen will, um eine schon an sich schwierige medizinische Frage. Diese wird im vorliegenden Fall dadurch besonders kompliziert, daß einmal die Art der Beschäftigung des nicht zum Pflegepersonals gehörenden Klägers, zum anderen seine schon vor der Einstellung nachweisbare Tuberkuloseerkrankung zu berücksichtigen ist. Was die Art der Beschäftigung betrifft, so ist das LSG. allerdings mit Recht davon ausgegangen, daß Nr. 26 der Anlage zur Dritten BKVO (jetzt Nr. 39 der Anlage zur Fünften BKVO) auf das gesamte Personal eines Krankenhauses anzuwenden ist (vgl. Urteil des erkennenden Senats von demselben Tage in SozR. Fünfte BKVO Anlage Nr. 39 Bl. Aa 2 Nr. 3). Wie der Senat in dieser Entscheidung aber weiterhin ausgeführt hat, bleibt von der grundsätzlichen Bejahung des Versicherungsschutzes das Erfordernis unberührt, daß im Hinblick auf die vielseitige Möglichkeit der Aufnahme von Tuberkelbazillen im Einzelfall besonders sorgfältig zu prüfen ist, ob die Lungenkrankung durch die berufliche Beschäftigung verursacht wurde. Die für diese Prüfung grundlegende Frage, ob die Berufstätigkeit besondere, über das normale Maß hinausgehende Ansteckungsgefahren geboten hat, erfordert zunächst eingehende Feststellungen über die Betriebsverhältnisse, wie sie im vorliegenden Fall durch die umfangreichen Zeugenvernehmungen im Verfahren des ersten Rechtszuges getroffen worden sind. Zur Auswertung dieser Beweisergebnisse ist alsdann angesichts der Schwierigkeit der medizinischen Zusammenhangsfragen die Hinzuziehung geeigneter Sachverständiger unerlässlich. Das SG. ist auch so vorgegangen; es hat sich sodann den übereinstimmenden Gutachten sämtlicher Sachverständigen angeschlossen. Dem LSG. blieb es selbstverständlich unbenommen, die Ansichten dieser Sachverständigen in Zweifel zu ziehen und den Sachverhalt in der Richtung zu prüfen, ob - im Hinblick auf die festgestellten Betriebsverhältnisse - der beruflichen Verursachung der Lun-

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



- 7 -

gentuberkulose des Klägers nicht größere Überzeugungskraft zukommt als der von den Sachverständigen angenommenen endogenen Krankheitsentwicklung. Dies ergibt sich ohne weiteres daraus, daß der Richter auch in schwierigen Fachfragen stets zu einem eigenen Urteil verpflichtet ist und daß er den Sachverständigen, die ihm durch Vermittlung von Fachkenntnissen bei dieser Entscheidung behilflich sein sollen, keineswegs ohne eigene Prüfung zu folgen hat (BGH. in NJW. 1951 S. 566; DRiZ. 1957, Beilage "Rechtsprechung" S. 51 Nr. 327). Die abweichende Auffassung des LSG. Rheinland-Pfalz (Urteil vom 16. September 1955 in Mittlg. der Ruhrknappschaft 1955 S. 107) vermag der Senat nicht zu billigen. Die nur auf Grund von medizinischen Fachkenntnissen zu beurteilende Zusammenhangsfrage durfte der Vorderrichter aber jedenfalls nicht so entscheiden, wie er das getan hat, indem er ohne wohlerwogene und stichhaltige Gründe über die Erwägungen der ärztlichen Sachverständigen hinwegging und seine Auffassung an deren Stelle setzte (vgl. SozR. SGG § 128 Bl. Da 1 Nr. 2; Urteil des 10. Senats vom 26. Oktober 1957 - 10 RV 610/55 -; ferner LSG. Baden-Württemberg BVBl. 1957 S. 44; OLG. Köln DRiZ. 1957 Rechtsprechung S. 51 Nr. 324). Die in den Entscheidungsgründen dargelegte Auffassung des LSG. läßt nicht erkennen, daß dem Gericht selbst die erforderliche medizinische Sachkunde zu eigen war. So glaubt das LSG. offenbar, die von Prof. Dr. H.XX vorgetragene Auffassung von der relativen Bedeutungslosigkeit der Tröpfcheninfektion im Vergleich zur Ansteckungsgefahr durch bazillenhaltigen Staub damit widerlegen zu können, daß es auf fachärztliche Gutachten (u.a. von Prof. Dr. I.XXXX) Bezug nimmt, die dem Gericht in anderen Streitfällen vorgelegen haben. Diese Bezugnahme ist so allgemein und unbestimmt, daß nicht ersichtlich wird, welche Erkenntnisse im einzelnen das LSG. aus diesem Gutachten gewonnen hat. Insbesondere bleibt unklar, welche Arten von beruflicher Tätigkeit die zitierten Gutachter zu beurteilen hatten und ob diese Fälle insoweit mit dem hier

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

- 8 -



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

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

- 8 -

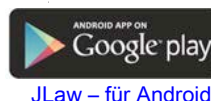
vorliegenden vergleichbar waren. Zur Frage, welche Bedeutung dem zeitlichen Abstand zwischen der alten Tuberkuloseansteckung und der neuen Erkrankung zukommt, hat das LSG. sich gegen die Auffassung des Prof. Dr. H.XX auf die Ausführungen im Gutachten des Reichsgesundheitsamts vom 27. Januar 1939 (EuM. Bd. 46 S. 104 [111, 112]) berufen. Auf dieses Gutachten hat auch der erkennende Senat bereits früher hingewiesen. Er hat es dabei jedoch für geboten erachtet, die Vereinbarkeit dieser damaligen Lehrmeinung mit den heutigen Erkenntnissen der ärztlichen Wissenschaft zu überprüfen (BSG. 2 S. 178 [182]). Das angefochtene Urteil läßt nicht nur eine solche Überprüfung vermissen, es trägt auch vor allem dem Umstand nicht genügend Rechnung, daß das Reichsgesundheitsamt in dem betreffenden Abschnitt seines Gutachtens (vgl. insbesondere a.a.O. S. 112 unten) die Fragen rein theoretisch erörtert hat. Zur Nutzenanwendung dieser Gedankengänge auf den einzelnen zu entscheidenden Fall dürfte nach Ansicht des Senats ein Gericht aus eigenem Wissen kaum imstande sein. Vielmehr bedarf es hierfür eines Sachverständigen, der die notwendige Verbindung zwischen den theoretischen Lehrsätzen und den individuellen Merkmalen des vorliegenden Sachverhalts herstellen muß. Schließlich hat sich das LSG. überhaupt nicht auseinandergesetzt mit dem von Prof. Dr. H.XXX und Dr. J.XX ausführlich begründeten Standpunkt, daß der subakute und fieberfreie Beginn der Erkrankung im Mai 1951 gegen die Annahme einer bei der beruflichen Tätigkeit zugezogenen Superinfektion spreche, weil bei einer solchen in der Regel akute Erscheinungen aufzutreten pflegen.

Da das LSG. hiernach nicht in der Lage gewesen ist, mit stichhaltigen, genügend eigene Sachkunde nachweisenden Gründen die ihm vorliegenden fachärztlichen Gutachten zu entkräften, hätte es durch Anhörung weiterer Sachverständiger versuchen müssen, für die ihm vorschwebenden Bedenken gegen das bis dahin erzielte Beweisergebnis eine hinreichende wissenschaftliche Stütze zu finden oder aber diese Bedenken zu beseitigen.

- 9 -



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



Soweit das LSG. der Ansicht war, der Sachverständige Prof. Dr. H.XXX habe einzelne für die Entscheidung wesentliche Punkte - Bedeutung der Gefährdung durch Wundinfektion, Häufigkeit der im Frühjahr 1951 durch den Kläger ausgeführten Reparaturen - nicht genügend berücksichtigt, hätte es nahegelegen, dem Sachverständigen Gelegenheit zur Ergänzung seines Gutachtens zu geben.

Die Revision ist wegen der zutreffend gerügten Überschreitung der Grenzen der freien Beweiswürdigung auch begründet, denn das angefochtene Urteil beruht auf diesem Verfahrensmangel. Es ist nämlich möglich, daß eine gesetzmäßige Beweiswürdigung, wie sie vorstehend dargelegt worden ist, zu einer anderen Entscheidung führen würde.

Eine Entscheidung in der Sache konnte der Senat nicht treffen, denn infolge der durchgreifbaren Revisionsrüge fehlt es an den hierfür erforderlichen Feststellungen. Die Sache mußte daher zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG. zurückverwiesen werden (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Das LSG. wird, falls es hierbei weiterhin die bisher vorliegenden Gutachten für ungenügend zur Bildung der richterlichen Überzeugung erachtet, den Fall einer wissenschaftlichen Autorität zur Erstattung eines Obergutachtens vorzulegen haben. Bei den örtlichen und berufsmäßigen Besonderheiten dieses Falles könnte nach Ansicht des Senats erwogen werden, das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose bzw. den in Betracht kommenden Arbeitsausschuß dieser Organisation (vgl. die vom Zentralkomitee herausgegebenen Tuberkulose-Jahrbücher) oder auch das Bundesgesundheitsamt um die Benennung von hierfür geeigneten besonders erfahrenen Sachverständigen zu ersuchen.

Der Senat hat die Bezeichnung der Beklagten berichtigt, da die Eigenunfallversicherung Bestandteil der Arbeitsbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg ist und erst diese Fach-



- 10 -

behörde die Voraussetzungen des § 70 Abs. 3 SGG erfüllt (vgl. § 4 und § 6 des Gesetzes über Verwaltungsbehörden in der Fassung vom 30. Juli 1952, Hamburger Gesetz- und Verordnungsblatt 1952 S. 162).

Die Kostenentscheidung bleibt dem abschließenden Urteil vorbehalten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)