

Aktenzeichen:

3 RJ 7 / 54

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

Verkündet

am 24. Juli 1957

In Sachen

.....

Klägerin und Revisionsklägerin,

gegen

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte,

hat der 3. Senat des Bundessozialgerichts
auf die mündliche Verhandlung vom 24. Juli 1957

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 23. Februar
1954 aufgehoben.

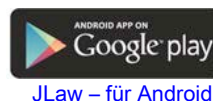
Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Ent-
scheidung an das Bayerische Landessozialgericht
zurückverwiesen.

Die Gebühr für die Berufstätigkeit der Rechtsan-
wälte Dr. Joanni und Lindner vor dem Bundessozial-
gericht wird auf 180.-- DM festgesetzt.

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



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



G r ü n d e :

I.

Die im Jahre 1893 geborene Klägerin hatte von 1909 bis 1917 in den Quittungskarten Nr. 1 bis 8 416 Wochenbeiträge zur Invalidenversicherung entrichtet. Sie hat nach 1917 die Beitragszahlung erst im Jahre 1950 wieder aufgenommen und in der Quittungskarte Nr. 9 88 Wochenbeiträge nachentrichtet, die für die Zeit von 1932 bis 1934 verwendet wurden. Weitere Beiträge sind von ihr, wie folgt, entrichtet worden:

Quittungskarte Nr.10	-	aufgerechnet am 19.1.1951	-	92	Beiträge
"	"	11	-	"	" 3.9.1951 - 98 "
"	"	12	-	"	" 12.11.1951 - 26 "

Am 12. November 1951 beantragte die Klägerin bei der beklagten Landesversicherungsanstalt die Gewährung einer Invalidenrente. Die in dem Vordruck des Rentenanspruchs gestellte Frage, seit wann Invalidität bestehe, beantwortete die Klägerin dahin, daß sie seit Frühjahr 1951 vorliege. Dem Rentenanspruch war ein Zeugnis ihres behandelnden Arztes - Dr. St. ~~XXXXXX~~ ~~XXXXXX~~ - vom 11. November 1951 mit folgendem Inhalt beigelegt:

"Frau ~~XXXXXX~~ ~~XXXXXXXXXX~~ geb. 29.4.93, wohnhaft in Erlangen, Damaschkestraße 10, leidet seit einigen Jahren an einem chronischen Rheumatismus der Muskulatur und der Gelenke. Gehen und Stehen sowie auch geringere Arbeit machten gesteigerte Beschwerden. Der Herzmuskel hat in seiner Leistung wesentlich nachgelassen, geringe Betätigung führt zu asthmatischen Beschwerden. Ferner bestehen beiderseitige Bauchwand- bzw. Leistenbrüche, die trotz früherer Operation wieder aufgetreten sind und jetzt die Arbeitsfähigkeit weitgehend behindern. Insgesamt besteht bei Frau R. Invalidität im Sinne des Gesetzes."

Am 2. Januar 1952 wurde die Klägerin vom Vertrauensarzt der beklagten Landesversicherungsanstalt, dem Facharzt für innere Krankheiten, Dr. ~~XXXX~~ untersucht. Sie hat ihre Beschwerden da-



bei wie folgt angegeben:

"Rheuma im Kreuz, in Armen und Beinen. Atemnot, besond. nachts, sehr verschleimt. Husten. Brüche in der Blinddarm- und linken Leistengegend mit Einklemmungserscheinungen. Rheuma seit Beg. 1951, Atemnot seit 1 Jahr. Brüche seit Jahren, Schmerzen in letzter Zeit."

Dr. MXXX hat folgende Leiden bei der Klägerin festgestellt:

"Adipositas mit relat. Herzinsuffizienz. Ausgeprägter Hängeleib mit Zustand nach Operationen, Leistenbruch links, Bruchanlage auch re. Leiste. Krampfadern, re. hochdradig mit Zustand nach Venenentzündung, Muskelrheuma."

Als Hauptursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin hat er angesehen:

"Hängeleib mit Brüchen; Herzinsuffizienz bei Adiposit."

Er hat die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf 70 v.H. geschätzt und Invalidität angenommen. Die Frage nach dem Beginn der Invalidität hat er folgendermaßen beantwortet: "Mindestens 1 Jahr, d.h. seit 1.1.1951. Seit diesem Zeitpunkt sind die jetzigen Beschwerden in vollem Umfange vorhanden."

Die beklagte Landesversicherungsanstalt hat mit Bescheid vom 17. März 1952 den Rentenanspruch der Klägerin abgelehnt. Sie hat die Klägerin für invalide seit 1. Januar 1951 angesehen. Die Anwartschaft aus den in den Quittungskarten Nr. 1 bis 8 entrichteten Beiträgen sei erloschen; die in den Quittungskarten Nr. 11 und 12 entrichteten Beiträge müßten als nicht wirksam geleistet beanstandet werden, weil sie erst nach Eintritt der Invalidität geleistet seien. Die Anwartschaft sei somit nicht erhalten; auch die Halbedeckung sei nicht gegeben.

Gegen diesen Bescheid hat die Klägerin Berufung beim Oberversicherungsamt Nürnberg eingelegt. Sie wandte sich dabei in erster Linie gegen die Annahme der beklagten Landesversicherungsanstalt, daß sie bereits seit Beginn des Jahres 1951 invalide sei, und berief sich zum Gegenbeweis auf ein Zeugnis des Dr. StXXXXX vom
XXXXXX



15. April 1952 folgenden Inhalts:

"Frau RXXXXXX, MXXXXXXXXX geb. 29.4.93, wohnhaft in Erlangen, Damaschkestraße 10, leidet seit einigen Jahren an einem chronischen Rheumatismus der Muskulatur und der Gelenke, wie bereits in meinem Zeugnis v. 11.XI.51 betont. Im Zusammenhang damit hat auch der Herzmuskel in seiner Leistungskraft nachgelassen, geringe Muskelarbeit führt zu asthmatischen Beschwerden. Die weiteren Beschwerden durch beiderseitige Bauch- bez. Leistenbrüche sind trotz früherer Operation wieder aufgetreten. Wie gleichfalls in meinem Zeugnis v. 11.XI.51 betont, sind j e t z t die Beschwerden so stark aufgetreten, daß praktisch ab 11.XI.51 Invalidität im Sinne d. Gesetzes besteht. Die Feststellung im Bescheid v. 17. März 52 unter Zugrundelage des vertrauensärztlichen Gutachtens v. 2.I.52, daß bereits ab 1.1.1951 Invalidität bei Frau R. bestehe, trifft daher nicht zu."

Die beklagte Landesversicherungsanstalt bat ihren Landesvertrauensarzt Dr. SKXX um Stellungnahme zu der Frage des Beginns der Invalidität. Diese lautete (Stellungnahme vom 29. April 1952):

"Der Befund im Gutachten von Dr. MXXX ist nicht so eindeutig, daß die rückblickende Beurteilung im Gegensatz zu den Behauptungen des behandelnden Arztes aufrechterhalten werden könnte.

Da eine Untersuchung zur Zeit der Nachzahlung nicht erfolgte, ist ein Beweis für die Invalidität im Januar 1951 nicht erbracht.

Invalidität wird ab Antrag anerkannt."

Die beklagte Landesversicherungsanstalt hielt trotz der Stellungnahme ihres Landesvertrauensarztes an ihrer Auffassung fest, daß die Klägerin bereits seit Januar 1951 invalide sei, "zumal am 2.1.52 lt. Gutachten der Grad der Invalidität mit 70 % festgesetzt wurde." Der vom Oberversicherungsamt als Gutachter hinzugezogene Gerichtsarzt Dr. GXXXXX erstattete ein Akten-Gutachten folgenden Inhalts:



"Bei dem Alter und der Art des Leidens: Adipositas mit relativer Herzinsuffizienz, ausgeprägter Hängeleib, Leistenbruch li., Bruchanlage re., Krampfadern re., Zustand nach Venenentzündung, chron. Rheumatismus, ist mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß bei Frau Ramming bereits am 19.1.1951 eine EM über 50 % bestand."

Das Oberversicherungsamt schloß sich hinsichtlich des Beginns der Invalidität der Auffassung der Gutachter Dr. MXXX und Dr. GXXXX an und wies mit Urteil vom 18. Dezember 1952 die Berufung mit der Begründung zurück, daß die nach Eintritt der Invalidität entrichteten Beitragsmarken nicht zur Anrechnung kommen könnten und die in den Quittungskarten Nr. 9 und 10 enthaltenen 180 Beitragswochen zur Erfüllung einer neuen Wartezeit nicht ausreichten.

Die gegen dieses Urteil eingelegte Revision der Klägerin ist mit Inkrafttreten des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) - als Berufung - auf das Bayerische Landessozialgericht übergegangen. In der Niederschrift über die mündliche Verhandlung vor dem Landessozialgericht am 23. Februar 1954 ist vermerkt worden:

"Nach geheimer Beratung eröffnete der Vorsitzende nochmals die Verhandlung und richtete an den Vertreter der Beklagten die Frage, ob er bei Zurücknahme der Berufung auf die Rechtskraftwirkung des Urteils verzichtet und die Frage des Eintritts der Invalidität erneut prüfen würde. Der Vertreter der Beklagten beharrte jedoch auf seinem Antrag, die Berufung der Klägerin zurückzuweisen."

Das Landessozialgericht wies die (weitere) Berufung der Klägerin mit Urteil vom 23. Februar 1954 zurück; die Revision wurde nicht zugelassen. Das Landessozialgericht bestätigte die Auffassung des Oberversicherungsamts, daß die im September 1951 geleisteten Beiträge unwirksam entrichtet seien, weil die Klägerin bereits vorher invalide geworden sei.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin Revision mit dem Antrag eingelegt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die beklagte Landesversicherungsanstalt zu verurteilen, der Klägerin ab 1. Dezember 1951 die beantragte Invalidenrente zu gewähren.



Sie hat gerügt, daß das Berufungsgericht nicht seiner Pflicht zur Erforschung des Sachverhalts genügt und deshalb § 103 SGG verletzt habe. Das Landessozialgericht hätte weiteren Beweis durch Einholung eines Obergutachtens erheben müssen, da die Gutachter Dr. MXX und der Landesvertrauensarzt der Landesversicherungsanstalt in der entscheidenden Frage des Beginns der Invalidität zu einander widersprechenden Ergebnissen gekommen seien. Daß das Berufungsgericht selbst die Frage des Beginns der Invalidität für nicht genügend geklärt erachtet habe, ergebe sich aus der – in der wiedereröffneten Verhandlung – gestellten Frage des Vorsitzenden an den Vertreter der beklagten Landesversicherungsanstalt, ob er bei Zurücknahme der Berufung auf die Rechtskraftwirkung des Urteils verzichten und die Frage des Eintritts der Invalidität erneut prüfen würde.

Die beklagte Landesversicherungsanstalt hat beantragt,
die Revision als unzulässig zu verwerfen,
hilfsweise, als unbegründet zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, daß die Richter des Landessozialgerichts vermöge ihrer langjährigen Praxis genügend Fachwissen besäßen, um die erforderlichen Schlüsse aus einem objektiven ärztlichen Befund ziehen zu können. Aus den Urteilsgründen ergebe sich zwar nicht, ob das Landessozialgericht die gutachtliche Äußerung des Landesvertrauensarztes berücksichtigt habe; doch sei "ohne Zweifel" bei der Feststellung des Invaliditätseintritts diese Stellungnahme nicht unberücksichtigt geblieben.

II.

Die Revision ist zulässig und begründet.

Da das Landessozialgericht die Revision nicht zugelassen hat, ist sie nur statthaft, wenn ein wesentlicher Mangel des Verfahrens gerügt wird (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG). Die von der Revision unter dem Gesichtspunkt des § 103 SGG erhobene Rüge ist schlüssig und begründet. Für die Frage, ob das Landessozialgericht seine Pflicht, den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen,



nicht erfüllt hat, kommt es darauf an, ob der Sachverhalt, wie er dem Landessozialgericht zur Zeit der Urteilsfällung bekannt gewesen ist, von seinem sachlich-rechtlichen Standpunkt aus zur Entscheidung des Rechtsstreits ausreichte oder ob er das Landessozialgericht zu weiteren Ermittlungen hätte drängen müssen (vgl. Sozialrecht SGG § 103 Bl. Da 2 Nr. 7). Nach der Auffassung des Berufungsgerichts - unter dem Gesichtspunkt der Erfüllung einer neuen Wartezeit - war entscheidend für die Beurteilung des Klagebegehrens, ob die in der Quittungskarte Nr. 11 verwendeten 98 Wochenbeiträge vor oder nach Eintritt des Versicherungsfalls der Invalidität entrichtet worden sind. Diese Quittungskarte ist am 19. Januar 1951 ausgestellt und am 3. September 1951 aufgerechnet worden. Das Landessozialgericht hat die Feststellung des Oberversicherungsamts gebilligt und sich damit zu eigen gemacht, daß die Klägerin die Invaliditätsgrenze von 50 v.H. bereits im Januar 1951 überschritten habe. Diese Feststellung wird vor allem darauf gestützt, daß die Klägerin zur fraglichen Zeit bereits 58 Jahre alt und nach den Befunderhebungen der Ärzte Dr. StXXXXXX und Dr. MXXX mit Leiden behaftet gewesen sei, die sich ihrer Art nach nur langsam hätten entwickeln können; Dr. MXXX habe in seinem Gutachten vom 2. Januar 1952 bereits eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. angenommen.

Das Landessozialgericht hat sich bei seiner Beweiswürdigung auch auf das ärztliche Zeugnis des behandelnden Arztes Dr. StXXXXXX vom 11. November 1951 für seine Feststellung gestützt. Es dürfte jedoch nicht unberücksichtigt lassen, daß Dr. StXXXXXX in seinem zweiten Zeugnis vom 15. April 1952 hervorgehoben hat, die Klägerin sei zwar seit Jahren durch Leiden verschiedener Art in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt, die Invaliditätsgrenze sei aber nach seiner Auffassung erst im November 1951 infolge wieder aufgetretener Beschwerde durch beiderseitige Bauch- und Leistenbrüche überschritten gewesen. Hierzu führt das angefochtene Urteil zwar aus, daß sich eine Verschlimmerung der Leiden der Klägerin in der Zeit vom September 1951 bis zur Antragstellung im November 1951 nicht habe feststellen lassen, ohne zum Ausdruck zu bringen, welche Gründe insoweit für die Überzeugung des Gerichts leitend gewesen sind. Es ist auch nicht ersichtlich, worauf die Annahme,



es sei in der fraglichen Zeit keine Verschlimmerung eingetreten, hätte gegründet werden können; denn das einzige Gutachten, das zur Widerlegung der Angaben Dr. StXXXXXX in Frage kommt, - nämlich das auf eigene Befunderhebung gestützte Gutachten Dr. MXXXX - befaßt sich mit der Frage der Verschlimmerung in der kritischen Zeit überhaupt nicht. Der Sachverhalt war somit in dieser Frage nicht aufgeklärt, sondern drängte zu weiteren Ermittlungen.

Erst recht muß das angesichts des Umstands gelten, daß der Landesvertrauensarzt der beklagten Landesversicherungsanstalt den Befund im Gutachten Dr. MXXXX als "nicht so eindeutig" bezeichnet hat, "daß die rückblickende Beurteilung im Gegensatz zu den Behauptungen des behandelnden Arztes aufrechterhalten werden könnte." Zwar war es dem Berufungsgericht nicht verwehrt, sich beim Vorliegen einander widersprechender Gutachten aus eigener Sachkunde für die eine oder andere Auffassung zu entscheiden. Doch muß dann das Urteil erkennen lassen, welche Gründe das Gericht bestimmt haben, die Gegenmeinung als irrig anzusehen. Im angefochtenen Urteil hat sich jedoch das Landessozialgericht überhaupt nicht mit der gutachtlichen Äußerung des Landesvertrauensarztes Dr. SKXX auseinandergesetzt, die nach Stellung und Erfahrungswissen dieses Arztes jedenfalls nicht von vornherein als unbeachtlich angesehen werden konnte und deshalb berücksichtigt werden mußte, um der Verpflichtung zu genügen, nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens zu entscheiden (§ 128 Abs. 1 SGG). Außerdem war der Sachverhalt nicht genügend aufgeklärt, um eine Entscheidung zu ermöglichen (§ 103 SGG). Die Zweifel, die das Landessozialgericht in dieser Hinsicht zunächst jedenfalls, wie die Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung vom 23. Februar 1953 und die Anfrage an den Vertreter der beklagten Landesversicherungsanstalt zeigen, selbst gehabt hat und die durch die Begründung des angeführten Urteils auch nicht ausgeräumt worden sind, machten weitere Ermittlungen zur Beurteilung der entscheidenden Frage des Invaliditätsbeginns - etwa durch Einholung eines Obergutachtens oder durch Vernehmung des sachverständigen Zeugen Dr. StXXXXXX - notwendig.



Der gerügte Verfahrensmangel liegt demnach vor. Das angefochtene Urteil - mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen - muß deshalb aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen werden. Die Kostenentscheidung ist dem abschließenden Urteil vorbehalten worden.

Die Gebühr für die Berufstätigkeit der Prozeßbevollmächtigten der Klägerin ist nach § 196 Abs. 4 Satz 1 SGG festgesetzt worden.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)