

Aktenzeichen:

4 RJ 515/62

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

Verkündet
am 25. Juli 1963

In Sachen

.....
Beklagten und Revisionsklägerin,

gegen

.....
Klägerin und Revisionsbeklagte,

hat der 4. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 25. Juli 1963, an der
mitgewirkt haben

Bundesrichter F e c h n e r
als Vorsitzender,

Bundesrichter Dr. S c h u b e r t und

Bundesrichter Dr. E c k e r
als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichter W. u n n e r und

Bundessozialrichterin Dr. K o l b
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil
des Landessozialgerichts Berlin vom 4. September
1962 mit den ihm zugrunde liegenden Feststellun-
gen aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entschei-
dung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen.



G r ü n d e :

Die Klägerin, die in ihrem Arbeitsleben als Hauswartin, Küchenhilfe und Arbeiterin beschäftigt gewesen war und in der Arbeiterrentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat, begehrt die Rente wegen Berufsunfähigkeit. Sie beruft sich darauf, daß sie im Jahre 1932 wegen eines Hirntumors operiert worden sei, und daß sich die Nachwirkungen ihres Hirnleidens, wie Erbrechen, Kopfschmerzen und Schwindelanfälle, in der letzten Zeit verschlimmert hätten.

Die Beklagte hat die Rentengewährung abgelehnt (Bescheid vom 26. Januar 1960), weil nach den angestellten ärztlichen Ermittlungen der Nachweis einer Verschlimmerung des Leidens nicht habe erbracht werden können. Einem Bluthochdruck, der nicht von konkreten Anzeichen für eine Unausgeglichenheit des Kreislaufs begleitet war, und einem Sehnervenschwund, der auf dem rechten Auge fast zur Erblindung geführt hat, mißt die Beklagte keine für die Erwerbsfähigkeit der Klägerin entscheidende Bedeutung bei.

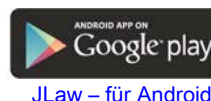
In der während des erstinstanzlichen Rechtszuges angeordneten Beweisaufnahme ging es um die Klärung der Frage, ob die Klägerin mehr, als bislang angenommen worden war, an Leistungsvermögen eingebüßt habe; dies hing wiederum davon ab, ob sie tatsächlich, so wie sie behauptet, in erheblichem Ausmaß an den Folgen der Hirnoperation zu leiden hat, und ob dieser Zustand durch weitere Leiden überlagert wird.

Hierzu erklärte der von dem Sozialgericht (SG) befragte Facharzt für Innere Medizin und Nervenheilkunde Privatdozent Dr. Sch~~14~~ zunächst, daß auch er, ebenso wie die im Verwaltungsverfahren gehörten Ärzte, bis auf die erwähnte Schwäche "keine wesentlichen neurologischen Ausfallerscheinungen" oder "hirnorganische Wesensveränderungen" habe erkennen können. Psychisch habe sich die Klägerin als ernst, aber nicht depressiv gezeigt; ihre Angaben habe sie in ruhiger und sachlicher Form vorgebracht, ihre Intelligenz ent-

spreche der Vorbildung und habe bis auf eine geringe Herabsetzung der Merkfähigkeit keine Einschränkung aufgewiesen. Trotzdem erscheine es glaubhaft, daß der Klägerin Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und Flimmern vor den Augen zu schaffen machten. Objektiv finde sich als wesentliches greifbares Symptom "eine Blutdruckerhöhung mit Engstellung des peripheren Kreislaufs", die eine "Dekompensation des bisher gut kompensierten Folgezustandes nach Hirnoperation bewirkt und zu den subjektiven Beschwerden geführt" habe.

Hiervon abweichend entwarf derselbe Sachverständige in einer weiteren von dem SG eingeholten Stellungnahme ein erheblich bedenklicheres Bild von dem Gesundheitszustand der Klägerin. Er sprach nunmehr von dem Bestehen einer Cerebralsklerose und davon, daß inzwischen schwere vaskuläre Veränderungen hinzugekommen seien, die mit dem Bluthochdruck zusammenhängen. Während Dr. Sch===== ursprünglich gemeint hatte, der Klägerin noch die fortgesetzte Verrichtung leichter Arbeiten zutrauen zu können, vertrat er jetzt die Auffassung, die Klägerin vermöge selbst leichtere Arbeiten nur mit längeren Pausen, in denen sie Gelegenheit zum Liegen habe, auszuüben. Sie sei zudem nicht mehr in der Lage, selbständig mit Hilfe öffentlicher Verkehrsmittel ihren Arbeitsplatz aufzusuchen.

Das SG versuchte, die Unsicherheit zu beheben, die sich ihm aus dieser unheitlichen, durch die Darstellung einer Änderung von Befunden nicht unterstützten Beurteilung des Dr. Sch===== bot. Es zog deshalb den Facharzt für Innere Krankheiten Privatdozent Dr. M===== zu Rate, der aus der Sicht des Internisten ernstliche Zweifel gegen die Überzeugungskraft des Gutachtens von Dr. Sch===== äußerte. Dr. M===== vermißte in mehreren Punkten eine durch hinreichende Untersuchungsergebnisse gesicherte Bewertungsgrundlage. Er hatte bereits an dem ersten Gutachten des Dr. Sch===== auszusetzen, daß dieser Sachverständige von einer Dekompensation des Folgezustandes nach Hirnoperation spreche und diese Erscheinung



auf eine Blutdruckerhöhung zurückführe, obgleich er selbst nicht einmal einen Blutdruckwert mitteile und obgleich seit Beginn des laufenden Rentenfeststellungsverfahrens im September 1959 nur eine einzige Blutdruckmessung verzeichnet war, die bei erheblichem Körperübergewicht Werte von 190/110 mm Hg aufgewiesen hatte. Desgleichen fänden sich, so führte Dr. M~~---~~ aus, in dem Gutachten des Dr. Sch~~---~~ keine klinischen Angaben über die Herzgröße und Herzform, über blutchemische Untersuchungen und über Ergebnisse von einer Durchleuchtung bzw. Aufnahme des Brustraumes und damit auch des Herzens. Es sei mithin nicht recht ersichtlich, auf Grund welcher Resultate Dr. Sch~~---~~ zu der Ansicht gelange, der Bluthochdruck habe den vorgegebenen Gehirnzustand ungünstig beeinflusst. Dr. M~~---~~ beschrieb seinerseits das Blutdruckleiden als einen höchstwahrscheinlich fixierten postklimakterischen Hochdruck ohne wesentliche oder ersichtliche Belastung des Herzens. Klinisch und röntgenologisch ließen sich weder im großen noch im kleinen Kreislauf Dekompensationszeichen erkennen. Es fehlten insbesondere auch ungünstige Rückwirkungen auf die Tätigkeit der Nieren. Die auf das Bestehen "schwerer vaskulärer" Veränderungen lautende Diagnose des Dr. Sch~~---~~ vermochte er nicht zu bestätigen und wies ferner darauf hin, daß Dr. Sch~~---~~ davon auch erst in seinem zweiten Gutachten gesprochen habe, ohne jedoch einen zusätzlichen Beleg für seine Annahme zu liefern. Keineswegs lasse sich nach dem Stand der medizinischen Erkenntnis sagen, daß die durch Operation bewirkte Hirnverletzung eine Arteriosklerose der Hirngefäße hervorgerufen oder ihr Auftreten zeitlich vorverlegt oder ihren Ablauf beschleunigt haben könne. Im übrigen erläuterte Dr. M~~---~~ die Schwierigkeiten, die sich bei der Erforschung einer Cerebralsklerose im allgemeinen und im besonderen bei einem nach Gehirnoperation anzutreffenden Beschwerdebild einstellten. Mit dieser Erläuterung versuchte er darzutun, daß Dr. Sch~~---~~ es sich offenbar zu einfach gemacht habe und daß diesem Arzt deshalb nicht ohne weiteres gefolgt werden könne. Nach dem Dafürhalten des Dr. M~~---~~

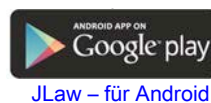
Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



vermochte die Klägerin noch während der üblichen Arbeitszeit leichte Frauenarbeiten im Sitzen, unterbrochen durch Gehen, auszuüben. Auf Leitern und Gerüsten könne sie allerdings nicht arbeiten und sie könne vor allem wegen ihres Bluthochdrucks keine Arbeiten verrichten, die mit häufigem Bücken und Treppensteigen verbunden seien.

Schließlich war das SG bemüht, den Sachverhalt durch Einholung eines weiteren nervenfachärztlichen Gutachtens aufzuhehlen. Diese Beweiserhebung unterblieb jedoch, weil die Klägerin nicht bereit war, sich abermals außerhalb ihrer Wohnung einer ärztlichen Untersuchung zu stellen.

Daraufhin wies das SG die Klage ab (Urteil vom 26. September 1961); das Landessozialgericht (LSG) Berlin gab hingegen der Berufung statt und verurteilte die Beklagte unter Aufhebung ihres ablehnenden Bescheids, der Klägerin die Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 1. September 1959 zu gewähren (Urteil des LSG Berlin vom 4. September 1962). Das Berufungsgericht hat sich von den Bedenken und Erwägungen des Dr. M----- nicht überzeugen lassen. Es ist vielmehr der Ansicht des Dr. Sch----- gefolgt und hat gerade in den Befundbeschreibungen des Dr. M----- die Bestätigung für das Vorhandensein schwerer krankhafter Gefäßveränderungen gefunden. Das LSG meint, gerade Dr. M----- gebe die Symptome an, welche die von ihm angezweifelte Diagnose rechtfertigten, führe er doch ausdrücklich die Wandverfettung der großen Körperschlagader an und bezeichne die blutchemischen Werte als von solcher Art, wie sie häufig auf einen bei bestehender Gefäßsklerose gestörten Fetthaushalt hindeuteten. Hinzukäme als drittes, daß der Augenhintergrundbefund deutlich verengte und teilweise sogar eingeschnürte Arterien offenbart habe. Darüber hinaus lehre die allgemeine ärztlich-wissenschaftliche Erfahrung - wie das Gericht dem klinischen Wörterbuch von Pschyrembel entnehme -, daß ein fixierter Bluthochdruck zu Veränderungen der kleinsten Arterien, z.B. denen des Gehirns, in Wechselbeziehung stehe. Trage man aber allen ange-



- 6 -

gegebenen Umständen genügend Rechnung, dann erschienen sowohl die Diagnose als auch die in bezug auf die Erwerbsfähigkeit gezogene Beurteilung des Dr. Sch====gerechtigt. Deshalb müsse die Klägerin seit September 1959 für berufsunfähig erachtet werden.

Gegen dieses ihr am 3. Oktober 1962 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 1. November 1962 die von dem LSG nicht zugelassene Revision eingelegt. Sie rügt, daß das Berufungsgericht Tatsachen festgestellt habe, nämlich das Bestehen schwerer vaskulärer Veränderungen, obgleich ein Beweis dafür in dem Gutachten des Dr. Sch==== nicht erbracht worden sei und das Gegenteil sogar durch frühere und ein späteres Gutachten erwiesen sei. Ferner bemängelt sie, daß der Berufungsrichter die medizinische Diagnose selbständig aus mitgeteilten Einzelbefunden ergänzt habe, ohne hierzu die erforderliche Sachkunde zu besitzen.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und
die Klage in vollem Umfange abzuweisen,
hilfsweise,
das angefochtene Urteil aufzuheben und die
Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG Berlin zurückzuverweisen.

Die von der Beklagten form- und fristgerecht eingelegte Revision ist statthaft. Das LSG hat dieses Rechtsmittel zwar nicht zugelassen; die Zulässigkeit der Revision ergibt sich aber daraus, daß die Beklagte wesentliche Mängel im Verfahren des LSG dargetan hat (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

Die erhobene Aufklärungsrüge ist berechtigt.

Das LSG ist den Schlußfolgerungen des Dr. Sch==== gefolgt und hat in Übereinstimmung mit diesem Sachverständigen angenommen, die Fähigkeit der Klägerin zur Ausübung einer Erwerbs

- 7 -



- 7 -

arbeit sei seit September 1959 derart herabgesunken, daß sie nicht einmal mehr die Hälfte dessen erwarten könne, was eine ungelernte Arbeiterin durch Lohnarbeit zu verdienen vermöge. Sie könne selbst leichtere Tätigkeiten nur mit längeren, im Liegen zu verbringenden Ruhepausen verrichten. Diese Einbuße an Arbeitskraft sei vornehmlich auf schwerere krankhafte Gefäßveränderungen zurückzuführen, durch welche die bislang "kompensierten" Folgen der Hirntumoroperation "kompliziert" worden seien. Zu dieser Sicht des Sachverhalts gelangt das Berufungsgericht, wiewohl es nicht verkennt, daß die von ihm verwendete Beweisgrundlage, nämlich die Äußerungen des Dr. Sch-~~midt~~, "zum Teil nicht widerspruchsfrei" sind.

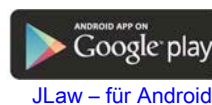
Schon diese Beweiswürdigung ist nicht zu billigen. Das Berufungsgericht konnte und durfte nicht darüber hinweggehen, daß Dr. Sch-~~midt~~ in seinem Gutachten Krankheitszustände aufzählte, für die ein genügender Nachweis durch Wiedergabe der von ihm selbst oder von anderen wahrgenommenen Symptome nicht erbracht worden war. Mit einer Vermutungsdiagnose durfte sich das Berufungsgericht nicht zufrieden geben, es sei denn, die Existenz der angeführten Krankheiten sei in anderer Weise wahrscheinlich gemacht worden, und es sei erklärt worden, weshalb ein eindeutig bestimmtes Ergebnis nicht erzielt werden könne.

Ebensowenig konnte das Berufungsgericht von sich aus die medizinisch-wissenschaftliche Begründung für die Beurteilung des neurologischen Leidenszustandes der Klägerin ergänzen. Das vermochte das Berufungsgericht auch nicht im Zusammenhang mit dem Gutachten des Dr. M-~~eyer~~. Namentlich den Schilderungen dieses Sachverständigen entnahm es aber die Argumente, welche die von Dr. Sch-~~midt~~ nicht belegte Diagnose "Gefäßsklerose" unterstützen sollten. Aus den von Dr. M-~~eyer~~ angeführten, für und wider diese Krankheitsbezeichnung sprechenden Einzelheiten wählte der Berufungsrichter von sich aus diejenigen Erwägungen aus, die seines Erachtens zu Gunsten der Auffassung des Dr. Sch-~~midt~~ auszuschlagen hätten.

- 8 -



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



Die von Dr. M===== ebenfalls mitgeteilten Gegengründe schob er indessen kurzerhand beiseite. - Dabei hatte Dr. M===== in bezug auf den Nachweis einer Cerebralsklerose mit Nachdruck betont, daß und warum sich der Erkenntnis eines solchen Leidens allgemein und erst recht unter den konkreten Bedingungen außergewöhnliche Schwierigkeiten entgegenstellten. - Die Tatsache, daß die große Körperschlagader eine Wandverfettung aufwies, hat Dr. M===== keineswegs - wie das Berufungsgericht anzunehmen scheint - außer acht gelassen. Gleichwohl hat dieser Arzt aus der erwähnten Erscheinung nicht, zumindest ausdrücklich nicht den begründeten Verdacht auf eine Gefäßsklerose geschöpft. Wenn das Berufungsgericht glaubte, hierin eine Unterlassung sehen zu müssen, hätte es von Dr. M===== eine nähere Erläuterung fordern sollen. Der Schluß auf das Gegenteil war jedoch nicht motiviert. - Was ferner den Augenhintergrund als Mittel für die Wahrnehmung verengter Arterien anbelangt, so läßt der Berufsrichter unberücksichtigt, daß der auffallende Befund nur auf dem Hintergrund des rechten, nicht auch des linken Auges beobachtet worden war und daß sich Dr. M===== eben wegen dieser unterschiedlichen Gegebenheit einer Deutung in der von Dr. Sch===== aufgezeigten Richtung bewußt enthielt. - Unzutreffend ist schließlich die Kritik, die der Berufsrichter an dem Gutachten des Dr. M===== übt, indem er ausführt, die von diesem Sachverständigen angeschnittene Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang zwischen einer Hirnschädigung und einer Arteriosklerose des Gehirns sei nicht gestellt gewesen, eine Erörterung hierüber läge außerhalb des vom Sachverständigen zu beantwortenden Beweisthemas. Dazu ist festzuhalten: Gewiß war in diesem Rechtsstreit zu erforschen, ob zu dem Folgezustand nach Hirnoperation zusätzlich noch störende Gefäßveränderungen hinzugekommen seien. Um aber hierüber Klarheit zu schaffen, ging Dr. M===== einmal den denkbaren Spuren eines solchen Gefäßleidens nach, sodann prüfte er die vorgefundenen Symptome auf ihre Stichhaltigkeit und ihren Aussagewert hin und endlich erwog er, ob es außerdem noch Ursachen geben



könnte, aus denen solche krankhaften Veränderungen hergeleitet werden könnten. Daß die letzterwähnten Erwägungen nicht neben der Sache lagen, dürfte selbstverständlich^{sein} sein. Daß aber Dr. M===== auch im Rahmen dieser Überlegungen zu dem Ergebnis gelangte, die Auffassung des Dr. Sch===== sei unhaltbar, ist von dem Berufungsgericht nicht genügend beachtet worden.

Wenn dem Berufungsgericht andererseits Bedenken kamen, ob nicht Dr. M===== die Anforderungen an den Nachweis eines schweren Gefäßleidens überspanne, dann mußte es diesen Zweifeln weiter nachgehen, sei es, daß es Dr. M===== selbst befragte, oder sei es, daß es einen anderen Arzt zu Rate zog. Es konnte aber keineswegs, ohne selbst die Sachkunde eines Arztes zu besitzen, aus Einzelbefunden heraus eigene, im medizinischen Bereich liegende Schlußfolgerungen ziehen. Der Richter tut freilich gut daran, die Gedankengänge des ärztlichen Sachverständigen kritisch zu prüfen; seine eigene Vorstellung wird er jedoch in naturwissenschaftlich-medizinischen Dingen nur dann an die Stelle der Beurteilung des Sachverständigen setzen dürfen, wenn er dazu ebenso wie ein Fachkundiger befähigt ist. Wenn aber das Berufungsgericht über die Fachkenntnis zur Beurteilung der vorliegenden medizinischen Zusammenhänge unanzweifelbar verfügt haben sollte, so hätte es dies durch eingehende Begründung in der Art eines wissenschaftlichen Gutachtens dartun müssen (§ 128 Abs. 1 Satz 2 SGG). Es vermochte nicht, sein Wissen durch eine Verweisung auf ein Klinisches Wörterbuch hinreichend auszuweisen. Indem es so verfuhr, traute es sich ersichtlich zuviel zu.

Das hat die Revision mit Recht beanstandet. Von der Beachtung dieser Gesichtspunkte kann auch das Ergebnis des Rechtsstreits abhängen. Deshalb ist die Revision begründet.

Damit der Sachverhalt in dem oben angeführten Sinne weiter erforscht werden kann, war das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.



- 10 -

Die Entscheidung über die Kostenerstattungspflicht muß in dem das Verfahren abschließenden Urteil ergehen. Sie ist dem LSG vorzubehalten.

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](#)