

Bundessozialgericht

Az.: 5 RKn 70/67

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
17. Jan. 1969

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat am
19. Dezember 1968 ohne mündliche Verhandlung
durch

Senatspräsident	Dr. D a p p r i c h	
	- Vorsitzender -,	
Bundesrichter	Dr. W i t t e	und
Bundesrichter	S c h r ö d e r ,	
Bundessozialrichter	G r a e f	und
Bundessozialrichter	G e b a u e r	

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom
20. Juli 1967 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- 2 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Der am 15. August 1919 geborene Kläger hat das Klempnerhandwerk erlernt. Von Mai 1950 bis Oktober 1958 arbeitete er im Bergwerk. Anschließend war er als Betonwerker tätig.

Während seiner Tätigkeit als Betonwerker erkrankte er im Juni 1962 an einer ansteckenden Leberentzündung. Den von ihm gestellten Antrag auf Gewährung einer Knappschaftsrente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24. Juni 1964 ab, nachdem sie ein Gutachten von dem Oberarzt Dr. E. von der medizinischen Klinik des Krankenhauses Nordstadt in Hannover vom 25. April 1964 eingeholt hatte. Der Kläger gab bei der Begutachtung folgende Beschwerden an: "Ich leide unter Schmerzen im rechten Oberbauch, die zum rechten Schulterblatt ziehen, Kopfschmerzen, Hautjucken, Schlaflosigkeit, Sodbrennen. Der Stuhlgang ist schwer, die Augen brennen manchmal. Ich habe ein Sausen im rechten Ohr und manchmal schwarze Punkte vor Augen." Nach dem eingeholten Gutachten konnten beim Kläger keine krankhaften Befunde erhoben werden. Er sei voll arbeitsfähig und könne ganztägig schwere körperliche Arbeiten verrichten. Die Lebererkrankung sei völlig abgeheilt. Eine röntgenologische Untersuchung der Wirbelsäule wurde nicht vorgenommen.

Die gegen diesen Bescheid erhobene Klage hat das Sozialgericht (SG) Detmold mit Urteil vom 15. September 1965 abgewiesen, nachdem es ein weiteres Gutachten von dem Chefinternisten des Kreiskrankenhauses Möllerstift,

- 3 -



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



[JLaw – für Android](#)

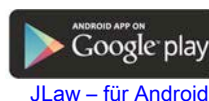


[JLaw – für iOS](#)

Dr. S., in Brackwede eingeholt hatte. Bei dieser Untersuchung gab der Kläger als Beschwerden einen dauernd wechselnden starken Druck im rechten Oberbauch, in die Schulter ausstrahlend, dauerndes Sodbrennen, Schlaflosigkeit und Kopfschmerzen an. Der Gutachter stellte eine Fettleber ohne Krankheitswert, wahrscheinlich im Rahmen einer mäßigen Übergewichtigkeit, fest. Der Kläger könne alle leichten bis mittelschweren Arbeiten verrichten, vielleicht sei er wegen einer leichten Blutdrucksteigerung bereits an schweren körperlichen Arbeiten gehindert. Auch hier sah der Gutachter keine Veranlassung, eine röntgenologische Untersuchung der Wirbelsäule vorzunehmen.

Gegen das Urteil des SG legte der Kläger Berufung ein. Das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen holte noch ein Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. S. von der medizinischen Klinik des Stadt- und Kreiskrankenhauses Minden vom 7. April 1967 mit einem röntgenologischen Zusatzgutachten von Dr. M. und Dr. S. ein. Bei der Untersuchung gab der Kläger an, er habe seit seiner Erkrankung an Leberentzündung immer an Schlaflosigkeit, Sodbrennen, Völlegefühl im Oberbauch und gelegentlich an starken Rückenschmerzen gelitten. Es wurden folgende Gesundheitsschäden festgestellt:

- 1.) Zustand nach ausgeheilter Hepatitis,
- 2.) geringgradige Fettleber,
- 3.) latenter Diabetis mellitus,
- 4.) mäßige Fettsucht,
- 5.) beginnende Myokardschädigung bei vorzeitiger Gefäßsklerose,
- 6.) Osteochondrose und Spondylose der Wirbelsäule, beginnende Arthrose der Hüftgelenke,
- 7.) leichte vegetative Übererregbarkeit.



Die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen waren bei der röntgenologischen Untersuchung festgestellt worden. Bei der klinischen Untersuchung wurde eine altersentsprechende Beweglichkeit der Wirbelsäule ohne Klopf- und Stauchungsschmerz festgestellt. Nach Ansicht der Gutachter sind wegen der degenerativen Wirbelsäulenerkrankung Arbeiten in gebückter Haltung oder bei andauernder, vor allem einseitiger körperlicher Belastung (Tragen, Heben, Bücken, Kriechen) nicht zumutbar. Sonst könne der Kläger alle leichten bis mittelschweren Arbeiten im Stehen, Gehen, Sitzen, unter und über Tage, im Freien oder in geschlossenen Räumen, unabhängig von Witterungseinflüssen ganztägig ausführen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem LSG am 13. Juli 1967 legte der Kläger ein Schreiben seines Prozeßbevollmächtigten vom 11. Juli 1967 vor, in welchem es abschließend heißt: "Sollte das Gericht infolge der Wirbelschädigung zu einer Entscheidung zugunsten des Klägers nicht kommen können, so beantrage ich hiermit ein fachärztliches chirurgisches Gutachten darüber, inwieweit Herr J. in seiner Berufsarbeit behindert ist."

Das LSG Nordrhein-Westfalen hat mit Urteil vom 20. Juli 1967 die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Detmold zurückgewiesen. Zur Begründung führte es aus, der Kläger sei weder berufsunfähig noch vermindert bergmännisch berufsfähig. Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit sei nicht von dem Beruf des Hauers auszugehen, weil der Kläger sich bereits vor seiner Krankheit freiwillig von diesem Beruf gelöst habe. Bei Prüfung der verminderten bergmännischen Berufsfähigkeit müßte aber vom Beruf des Hauers ausgegangen werden. Diesen Beruf könne der Kläger nicht mehr ausüben, weil die Veränderungen an der Wirbelsäule und die beginnende Arthrose der Hüftgelenke eine Beschäftigung mit schweren körperlichen



Arbeiten oder mit solchen Arbeiten ausschließen, die mit ständigen einseitigen Belastungen, wie Bücken, Kriechen, Tragen oder Heben, verbunden seien. Alle anderen Arbeiten könne er noch verrichten. Daher könne er auch noch Arbeiten ausführen, die der Hauertätigkeit im wesentlichen wirtschaftlich gleichwertig seien und von Personen mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten in knappschaftlich versicherten Betrieben ausgeführt würden. So könne er z.B. als Schachtaufseher, Aufseher von Bergebrech- und Bergeversatzanlagen, Förderaufseher und 1. Maschinist tätig sein.

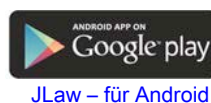
Mit der eingelegten Revision rügt der Kläger die Verletzung der §§ 103 und 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) als wesentlichen Verfahrensmangel. Das LSG hätte dem Antrag, noch ein fachärztliches Gutachten einzuholen, folgen müssen; in Betracht wäre vielleicht ein orthopädisches Gutachten gekommen. Es habe Anlaß für die Einholung eines solchen Gutachtens bestanden, weil im ganzen Verfahren das Augenmerk immer nur auf eine eventuelle Lebererkrankung gerichtet gewesen sei, die als Ursache der Beschwerden des Klägers und als Ursache seiner Unfähigkeit zu körperlicher Arbeit vermutet worden sei.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und unter Abänderung des erstinstanzlichen Urteils des Sozialgerichts Detmold vom 15. September 1965 gemäß dem vom Kläger in der letzten Berufungsverhandlung gestellten Antrage zu entscheiden;

hilfsweise,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.



Die Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen.

Sie ist der Ansicht, daß kein wesentlicher Verfahrensfehler vorliegt. Die Wirbelsäulenschäden seien in dem eingeholten fachröntgenologischen Zusatzgutachten ausführlich beschrieben und von den Hauptgutachtern entsprechend gewürdigt worden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Urteil einverstanden erklärt (§ 124 Abs. 2 SGG).

II

Das LSG hat die Revision nicht nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG zugelassen, und die Voraussetzungen der Statthaftigkeit nach Nr. 3 dieser Vorschrift kommen hier schon der Sache nach nicht in Betracht. Die Revision könnte nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG nur statthaft sein, wenn mit ihr ein vorliegender wesentlicher Mangel des Verfahrens gerügt worden wäre. Das ist jedoch nicht der Fall.

Ein Verstoß gegen § 109 SGG liegt nicht vor, weil im Verfahren vor dem LSG kein Antrag nach § 109 SGG gestellt worden ist. Zwar braucht ein solcher Antrag nicht ausdrücklich als "Antrag nach § 109 SGG" bezeichnet zu werden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist es ausreichend, daß beantragt wird, einen durch Namen und Anschrift hinreichend bezeichneten oder auf Grund der in dem Antrag gemachten Angaben individuell bestimmbar Arzt über ein für die Entscheidung rechtserhebliches Beweisthema gutachtlich zu hören (BSG in SozR SGG § 109 Bl. D a 3 Nr. 5 und Bl. D a 18 Nr. 26). Diese Voraussetzungen sind aber bei dem im Schriftsatz vom 11. Juli 1967 gestellten Antrag nicht erfüllt.



- 7 -

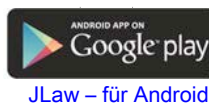
In dem Unterlassen einer medizinischen Aufklärung - mit und ohne Anregung der Beteiligten - kann ein Verstoß gegen die Amtsermittlungspflicht des § 103 SGG und damit ein wesentlicher Verfahrensfehler liegen, dessen Rüge die Revision statthaft machen kann. Für die Frage, ob im vorliegenden Fall die gerügte Verletzung des § 103 SGG vorliegt, kommt es darauf an, ob der Sachverhalt, wie er dem LSG zur Zeit der Urteilsfällung bekannt war, von dessen sachlich-rechtlichem Standpunkt aus zur Entscheidung des Rechtsstreites ausreichte oder ob er das Berufungsgericht zu weiteren Ermittlungen hätte drängen müssen (BSG in SozR SGG § 103 Bl. D a 2 Nr. 7).

Im vorliegenden Falle kann dem Berufungsgericht kein wesentlicher Verfahrensfehler angelastet werden, wenn es davon ausgegangen ist, daß die vorliegenden Gutachten zur Entscheidung des Rechtsstreites ausreichen. Es sind keine Umstände ersichtlich, durch die sich das LSG zwingend hätte gedrängt fühlen müssen, weitere Gutachten einzuholen. Es lagen drei eingehende internistische Gutachten vor, die von Fachärzten nach stationären Untersuchungen in drei verschiedenen Krankenhäusern erstattet worden waren. Bei der eingehenden röntgenologischen Untersuchung der Wirbelsäule wurden dann zusätzlich degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule in Form einer Spondylose und Osteochondrose, und zwar am intensivsten in der unteren Hälfte der Brustwirbelsäule festgestellt. Die Wirbelsäulenveränderungen sind dann in dem internistischen Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. S. vom 7. April 1967 gewürdigt worden. Zu dieser Würdigung waren Prof. Dr. S. und Dr. S. auch als Internisten geeignet, weil es sich um Krankenhausärzte handelt, die regelmäßig mit der Erstattung von Gutachten betraut werden und von denen daher angenommen werden kann, daß sie auch übliche Erkrankungen anderer Fachgebiete zu beurteilen vermögen, zumal wenn, wie hier, ein eingehendes röntgenologisches Gutachten vor-

- 8 -



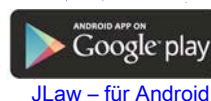
JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



liegt. Übrigens handelt es sich aber auch bei der Wirbelsäulenerkrankung nicht um seltene Krankheitserscheinungen, degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule finden sich vielmehr bei vielen älteren Menschen. Entscheidend ist für die Beurteilung der Auswirkungen derartiger Krankheitserscheinungen nicht nur der röntgenologische Befund, sondern die Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule, die durch die vorgenommenen klinischen Untersuchungen festzustellen war. Hierbei wurde beim Kläger eine altersentsprechende Beweglichkeit der Wirbelsäule festgestellt. Die Begutachtung der Auswirkungen derartiger degenerativer Wirbelsäulenveränderungen kann beim Vorliegen entsprechender Röntgenbefunde grundsätzlich durch einen erfahrenen internistischen Gutachter erfolgen. Es ist in der Regel nicht erforderlich, zur Beurteilung derartiger Krankheitserscheinungen neben einem solchen Internisten auch noch zusätzlich einen Chirurgen oder Orthopäden hinzuzuziehen (BSG, Beschluß vom 17. Oktober 1956 - 1 RA 127/65 - nicht veröffentlicht -), es sei denn, daß außergewöhnliche Umstände vorliegen.

Jedenfalls stand die Einholung eines orthopädischen Gutachtens in einem solchen Falle allein im Ermessen des LSG. Ein wesentlicher Verfahrensfehler kann in solchen Fällen nur vorliegen, wenn das LSG seine Feststellungen auf ein solches internistisches Gutachten gestützt hätte, das in sich widerspruchsvoll oder wegen anderer Mängel nicht ausreichend war (BSG 1, 91, 93). Es hätten Umstände vorhanden sein müssen, die dem Tatrichter ernsthafte Zweifel an der Verwertbarkeit des erstatteten Gutachtens aufdrängten. Derartige Umstände sind nicht ersichtlich.

Die somit nicht statthafte Revision war daher als unzulässig zu verwerfen.



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)