

Bundessozialgericht

Az.: 8 RV 11/66

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
8. September 1966

Kläger und Revisionskläger,

g e g e n

.

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 18. August 1966 durch

Senatspräsident	S t e n g e l	
	- Vorsitzender -	
Bundesrichter	Dr. N e u h a u s	und
Bundesrichter	Dr. S c h w a n k h a r t ,	
Bundessozialrichter	H a a s	und
Bundessozialrichter	K u h n e r t	

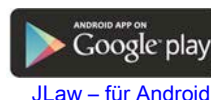
für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 24. November 1965 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Vordergericht zurückverwiesen.

- 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 :

Der Kläger wurde am 3. April 1941 zur Wehrmacht einberufen, kam im November 1941 an die Nordfront und wurde gegen Ende des Krieges - im März 1945 - an der Ostfront eingesetzt; er geriet im Mai 1945 in russische Kriegsgefangenschaft, wurde am 15. Juni 1948 aus dieser entlassen und kam im Juni 1953 in die Bundesrepublik Deutschland.

Am 11. Juni 1959 beantragte er, ihm wegen Leberschadens, Rippenfellverschwartung und Verziehung des Herzens sowie Narben am linken Fuß Versorgung zu gewähren. Die Fußnarben führte er auf einen Unfall durch eine Protzenstütze am 30. April 1941 zurück, die übrigen Leiden auf Dystrophie in russischer Gefangenschaft in den Monaten Januar bis Juli 1946 und November 1946 bis Juni 1947 sowie auf eine feuchte Rippenfellentzündung in den Monaten Januar bis April 1946, in deren Verlauf er stationär in einem russischen Zivilkrankenhaus behandelt und wiederholt punktiert worden sei.

Dr. V., dem der Kläger zur Vorgeschichte erklärt hatte, mit neun Jahren eine Blinddarmentzündung mit anschließender Bauchfellvereiterung gehabt zu haben, kam zu dem Ergebnis, daß die röntgenologisch festgestellte Pleuraschwarte rechts, Pleurarippenschwiele rechts und die Rechtsverziehung des Herz-Gefäßbandes mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H. auf die in der Jugend durchgemachte Bauchfellentzündung zurückzuführen seien; ein Leberschaden liege nicht vor, die linke Großzehe sei im Mittelgelenk versteift.

Mit Bescheid vom 30. Oktober 1959 wurde der Versorgungsantrag wegen Versäumung der Antragsfrist abgelehnt, für den Fall einer Heilbehandlung aber festgestellt, daß die

- 3 -



- 3 -

Versteifung der linken Großzehe im Mittelgelenk durch eine Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) entstanden sei. Der gegen diesen Bescheid eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 19. Mai 1960 zurückgewiesen.

Auf die Klage hat das Sozialgericht (SG) Dortmund mit Urteil vom 11. Juni 1963 den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 30. Oktober 1959 idF des Widerspruchsbescheides vom 19. Mai 1960 verurteilt, beim Kläger zusätzlich als Schädigungsfolgen i.S. des § 1 RVG "Zwerchfellverwachsung und Pleuraschwarte rechts mit Verkleinerung der rechten Thoraxhälfte und Verziehung des Mediastinums nach rechts" anzuerkennen und ihm vom 1. Juni 1959 an Rente nach einer MdE um 30 v.H. zu zahlen. Es hat dazu unter Berufung auf BSG 14, 246 ua ausgeführt, die Vorschrift über die Fristversäumnis könne deshalb keine Anwendung finden, weil die Voraussetzungen des verspätet gemeldeten Anspruchs zweifelsfrei gegeben seien.

Im Berufungsverfahren hat das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen von Amts wegen den Direktor des Pathologischen Instituts der Universität Münster, Prof. Dr. G., gutachtlich darüber gehört,

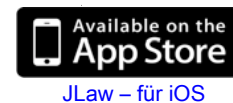
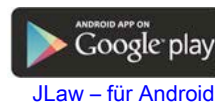
"1. ob die beim Kläger bestehende Zwerchfellverwachsung und Pleuraschwarte rechts mit Verkleinerung der rechten Thoraxhälfte und Verziehung des Mediastinums rechts mit Wahrscheinlichkeit eine Folge der mit neun Jahren durchgemachten eiterigen Bauch- und Rippenfellentzündung sind oder ob sie mit Wahrscheinlichkeit ursächlich im Sinne der Entstehung oder der Verschlimmerung auf die im Jahre 1946

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

- 4 -



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



- 4 -

durchgemachte Rippenfellentzündung zurückzuführen sind.

Welche Umstände sprechen für und welche gegen die beiden möglichen Ursachen?

Für welche Alternative sprechen mehr und bedeutsamere Umstände?

2. Sollte der Sachverständige zu dem Ergebnis gelangen, daß das vorbezeichnete Leiden durch die Erkrankung vom Jahre 1946 verschlimmert worden ist, so wird weiter um Darlegung gebeten, wie hoch die dadurch bedingte MdE einzuschätzen ist."

Schließlich hat Prof. Dr. H. in Essen nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) noch ein Gutachten zu folgenden Beweisfragen erstattet:

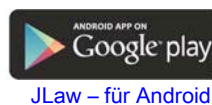
- "1. Sind Zwerchfellverwachsung und Pleuraschwarte rechts mit Verkleinerung der rechten Thoraxhälfte und Verziehung des Mediastinums nach rechts
 - a) allein auf die eiterige Bauch- und Rippenfellentzündung, die der Kläger im Alter von neun Jahren gehabt hat,
 - b) allein auf die 1946 aufgetretene feuchte Rippenfellentzündung oder
 - c) auf beide Erkrankungen zurückzuführen?
2. In welchem Verhältnis zueinander sind im Falle 1 c) beide Erkrankungen an dem jetzigen Zustand beteiligt (MdE-Grad)?"

Mit Urteil vom 24. November 1965 hat das Berufungsgericht sodann auf die Berufung des Beklagten das Urteil des SG Dortmund vom 11. Juni 1963 abgeändert und unter Abänderung des Bescheides vom 30. Oktober 1959 idF des Widerspruchs-

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

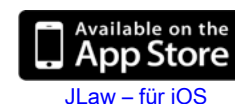
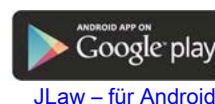
bescheides vom 19. Mai 1960 den Beklagten verurteilt, zusätzlich "Zwerchfellverwachsung und Pleuraschwarte rechts mit Verkleinerung der rechten Thoraxhälfte und Verziehung des Mediastinums nach rechts" als Schädigungsfolgen i.S. der Verschlimmerung anzuerkennen; im übrigen hat es die Klage ab- und die Berufung zurückgewiesen. Dabei hat es als zweifelsfrei wahr unterstellt, daß der Kläger während der russischen Kriegsgefangenschaft eine feuchte Rippenfellentzündung durchgemacht hat. Es sei jedoch unwahrscheinlich, daß dieser Erkrankung in der Kriegsgefangenschaft für den jetzigen Gesundheitszustand die Bedeutung einer alleinigen Ursache zukomme, denn dazu sei die Erkrankung im Kindesalter zu schwer gewesen, um ohne Folgen geblieben sein zu können; die Krankheit im Mannesalter könne nur auf einen bereits vorhandenen Befund getroffen sein, den sie damit verschlimmert habe. Was die Frage der Höhe der MdE betreffe, seien die Gutachter darüber einig, daß die Gesamt-MdE 30 v.H. betrage. Im Hinblick darauf, daß beim Kläger nach Prof. Dr. H. nach der Erkrankung im Kindesalter Wachstumsstörungen im Bereich der rechten Thoraxhälfte ausgeblieben seien, daß keine Rückgratverkrümmung bestanden habe und daß der Kläger schließlich 25 Jahre lang im Zivilberuf und im Kriegsdienst völlig leistungsfähig gewesen sei, müsse - entgegen der Auffassung des ebenfalls als Gutachter gehörten Dr. M., der den schädigungsbedingten Anteil nur mit 10 v.H. bewertet habe - das Übergewicht für die Verursachung des jetzigen Befundes in der Erkrankung während der Kriegsgefangenschaft gesehen werden. Damit ergebe sich nur noch die Alternative, daß die Schädigungsfolgen mit 20 oder 25 v.H. an der Gesamt-MdE von 30 v.H. beteiligt seien. Bei dieser Sachlage sei es nicht zu verantworten, der Schädigung mehr als 20 v.H. zur Last zu legen, da

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

- 6 -



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



- 6 -

auch Prof. Dr. H. [REDACTED] jedenfalls zusammenfassend sein Gutachten dahin verstanden wissen wolle, daß er schließlich doch nur ein nicht besonders betontes Überwiegen der Folgen der feuchten Rippenfellentzündung aus dem Jahre 1946 annehme, wobei er sogar noch darauf hinweise, daß beide Erkrankungen sich in ihrem Anteil an der Gesamt-MdE von 30 v.H. nicht zuverlässig trennen ließen. Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

Gegen dieses ihm am 9. Dezember 1965 zugestellte Urteil des LSG hat der Kläger mit Schriftsatz vom 4. Januar 1966, eingegangen beim Bundessozialgericht (BSG) am 5. Januar 1966, Revision eingelegt. Nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis zum 9. März 1966 hat er unter dem 3. März 1966 mit näherer Begründung die Verletzung der §§ 103 und 128 Abs. 1 SGG gerügt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 24. November 1965 aufzuheben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückzuverweisen.

Der Beklagte stellt keinen Revisionsantrag und stellt die Entscheidung in das Ermessen des erkennenden Senats, er meint aber, daß das Urteil des LSG im Ergebnis im wesentlichen zutreffend sei.

Auf die Schriftsätze des Klägers vom 4. Januar 1966 und 3. März 1966 und auf den Schriftsatz des Beklagten vom 15. März 1966 wird verwiesen.

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

- 7 -



- 7 -

Der Kläger hat die Revision form- und fristgerecht eingelegt und begründet (§ 164 Abs. 1 Satz 1 SGG). Da das LSG die Revision nicht zugelassen hat, ist sie nur statthaft, wenn ein wesentlicher Mangel des Verfahrens gerügt wird (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG) und vorliegt (BSG 1, 150) oder wenn bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung (oder des Todes) mit einer Schädigung im Sinne des BVG das Gesetz verletzt ist (§ 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG). Der Kläger rügt hier, gestützt auf § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG, zutreffend eine Verletzung der §§ 128 Abs. 1 und 103 SGG.

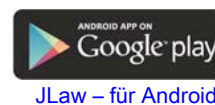
Aus seinem Vorbringen ist allerdings nicht unmißverständlich ersichtlich, ob er sich nur gegen die Höhe der vom LSG festgestellten MdE wenden oder ob er dieses Urteil auch insoweit angreifen will, als es - entgegen der Entscheidung des SG - das Schädigungsleiden nur im Sinne des Verschlimmerung anerkannt hat. Seinem Vorbringen zu der Auslegung des Gutachtens des Prof. Dr. G. durch das Berufungsgericht kann jedoch entnommen werden, daß der Kläger sich auch gegen die Anerkennung seines Leidens nur im Sinne der Verschlimmerung wenden will. Damit kann er jedoch keinen Erfolg haben. Nach § 128 Abs. 1 SGG entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung; in seinem Urteil hat es die Gründe anzugeben, die für die richterliche Überzeugung leitend gewesen sind. Ein Mangel des Verfahrens in bezug auf die Beweiswürdigung liegt nur dann vor, wenn das Gericht die gesetzlichen Grenzen seines Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung überschritten hat; insoweit kommt insbesondere ein Verstoß gegen Erfahrungssätze des täglichen Lebens oder Denkgesetze in Betracht (BSG 2, 236, 237). Ein solcher Mangel des angefochtenen Urteils ist

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
[\(mobile App\)](#)



- 8 -

hier jedoch nicht erkennbar. Der Gutachter Prof. Dr. G. hat in seiner Zusammenfassung am Schluß des Gutachtens vom 30. April 1964 ausgeführt: "Die Entscheidung darüber, ob der jetzt vorliegende Befund als Folge des Pleuraempyems in der Kindheit oder der Pleuritis exsudativa während der Gefangenschaft aufzufassen ist, ist nicht zuletzt eine Frage der Glaubwürdigkeit von F.. Wie oben dargelegt wurde, können aus pathologisch-anatomischer Sicht beide Krankheiten ursächlich in Frage kommen. Die Angaben des F. sind bisher immer, soweit eine Nachprüfung möglich war, in vollem Umfang bestätigt und durch Zeugenaussagen teilweise belegt worden. Eine absolut sichere Entscheidung ist wegen fehlender Befunde vor der angegebenen Pleuritis exsudativa vom Jahre 1946 heute nicht möglich. Ein gewichtiges Beweisstück sind das Fehlen jeglicher Thoraxdeformitäten und die Leistungsfähigkeit des F. während des Krieges. Im Zusammenhang mit der nicht widerlegten Glaubwürdigkeit des F. läßt sich sagen, daß die Pleuritis exsudativa während der russischen Kriegsgefangenschaft die wahrscheinliche Ursache für den heute vorliegenden Krankheitsbefund ist". Danach hat Prof. Dr. G. bei seiner medizinisch-wissenschaftlichen Auffassung, daß "aus pathologisch-anatomischer Sicht beide Krankheiten ursächlich - für den heute bestehenden Leidenszustand - in Frage kommen können", "eine absolut sichere Entscheidung sei wegen fehlender Befunde vor der angegebenen Pleuritis exsudativa vom Jahre 1946 heute nicht mehr möglich", seine Beurteilung der Zusammenhangsfrage neben den für ihn beachtlichen Umständen des Fehlens von Thoraxdeformitäten und der Leistungsfähigkeit des Klägers während des Krieges auch auf die aus rein medizinischer Sicht weniger beachtliche Tatsache der "nicht widerlegten Glaubwürdigkeit" des Klägers gestützt

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

- 9 -



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

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

- 9 -

und hauptsächlich wegen dieser "nicht widerlegten Glaubwürdigkeit" die Pleuritis exsudativa während der russischen Kriegsgefangenschaft als die wahrscheinliche Ursache für den heute vorliegenden Krankheitsbefund angesehen. Dabei ist dem Kläger zuzugeben, daß Prof. Dr. G. bei dem von ihm gezogenen Schluß, die Erkrankung während der Kriegsgefangenschaft sei die wahrscheinliche Ursache für den heute vorliegenden Krankheitsbefund, zu der Frage Nr. 2 des Beweisbeschlusses vom 5. Februar 1964 gar nicht mehr hätte Stellung zu nehmen brauchen; seiner Ausführungen, "ob evtl. eine Verschlimmerung durch die Erkrankung vom Jahre 1946 erfolgt ist, läßt sich anhand der vorliegenden Unterlagen nicht feststellen" hätte es nicht mehr bedurft. Ebensowenig brauchte deshalb auch das LSG letzteres in seine Betrachtungen einzubeziehen.

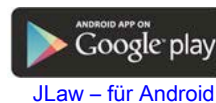
Der Kläger übersieht aber, daß das Berufungsgericht zur Frage der Entstehung oder Verschlimmerung der Schädigungsleiden in freier richterlicher und rechtlich nicht zu beanstandender Beweiswürdigung im wesentlichen doch wohl der medizinisch-wissenschaftlichen Auffassung des Prof. Dr. H. gefolgt ist, der zwar ebenso wie Prof. Dr. G. das Fehlen von Wachstumsstörungen im Bereich der rechten Thoraxhälfte und einer Rückgratverkrümmung nach der Erkrankung im Kindesalter und die volle körperliche Leistungsfähigkeit des Klägers im Zivilberuf und im Kriegsdienst bestätigt hat, der aber trotzdem schlüssig zu der Auffassung gelangt ist, daß nach der Erkrankung im Kindesalter "Überbleibsel älterer Pleuraverwachsungen" zurückgeblieben sind - "ein Empyem der rechten Pleurahöhle mit Operation und Drainage hinterlasse fast immer Zwerchfellverwachsungen schwartiger Art"-, auf die

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

- 10 -



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



- 10 -

dann die erneute Erkrankung im Jahre 1946 gestossen sei. In seiner abschließenden Stellungnahme hat er deshalb ausgeführt, daß die Zwerchfellverwachsungen und die Pleuraschwarte rechts mit Verkleinerung der rechten Brustkorbhälfte und Verziehung des Mittelfells einschließlich des Herzens nach rechts nicht allein auf die eitrige Bauch- und Rippenfellentzündung zurückzuführen seien, die F. als Junge im Alter von 9 Jahren durchgemacht habe; vielmehr müsse angenommen werden, daß die 1946 in der Kriegsgefangenschaft aufgetretene feuchte Lungen- und Rippenfellentzündung zum wenigsten eine richtunggebende Verschlimmerung der Verwachsungen und Schwarten in der rechten Brusthälfte hervorgebracht habe mit Verziehung des Mittelfells und des Herzens nach rechts; wenn auch die Wahrscheinlichkeit bestehe, daß beide Krankheiten an dem Auftreten der seit 1959 festgestellten genannten Verschwartungen mit ihren Folgen ursächlich beteiligt seien, so komme nach seinem gutachtlichen Ermessen der zweiten Erkrankung im Jahre 1946 zum wenigsten der Charakter einer richtunggebenden Verschlimmerung zu. Das LSG hat deshalb § 128 Abs. 1 SGG nicht verletzt, wenn es dieser Auffassung des Prof. Dr. H. den Vorzug vor der des Prof. Dr. G. gegeben und in Übereinstimmung mit ihr entschieden hat, daß im Hinblick auf die zumindest nicht leichte Erkrankung im Kindesalter das Schädigungsleiden des Klägers lediglich im Sinne der Verschlimmerung anerkannt werden kann.

Anders ist dagegen die Beweiswürdigung des LSG zur Frage der nach Auffassung der Revision den Kläger "belastenden Schädigungsverteilung" zu beurteilen. Wie bereits ausgeführt, wäre eine Auseinandersetzung mit dem Zusatz des Prof. Dr. G. im Gutachten vom 30. April 1964 - "ob evtl. eine Verschlimmerung durch die Erkrankung im Jahre

- 11 -



- 11 -

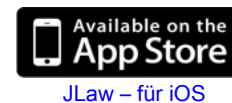
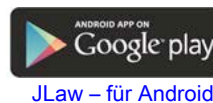
1946 erfolgt ist, läßt sich anhand der vorliegenden Unterlagen nicht feststellen, ebensowenig, wie hoch eine evtl. hierdurch bedingte MdE einzuschätzen ist" - ohne weiteres entbehrlich gewesen, nachdem der Gutachter bereits zu der Auffassung gelangt war, die während der Kriegsgefangenschaft durchgemachte Pleuritis exsudativa sei die wahrscheinliche Ursache für den heute bestehenden Krankheitszustand. Wollte aber das Berufungsgericht, wie geschehen, im wesentlichen das Gutachten des Prof. Dr. H. zur Grundlage seiner Entscheidung machen, so konnte es bei ordnungsgemäß durchgeführter Beweiswürdigung nicht, weder auf Grund des Gutachtens noch durch eigene Meinungsbildung, zu der Auffassung gelangen, von der festgestellten Gesamt-MdE um 30 v.H. betrage der schädigungsbedingte Verschlimmerungsanteil 20 v.H., der nicht schädigungsbedingte 10 v.H. Prof. Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 13. Juli 1965 bei aller Berücksichtigung der Erkrankung des Klägers im Kindesalter schwerwiegende Umstände dafür angeführt, daß die jetzt bestehenden Veränderungen im Bereich des rechten Brustfellraums "zu einem wesentlichen Teil" Folgen der zweiten Pleuritis im Jahre 1946 sind, daß diese zweite Pleuritis "zum wenigsten als richtunggebende Verschlimmerung" aufgefaßt werden muß, daß die Folgen der Pleuritis aus dem Jahre 1946 überwiegen und "daß der jetzige Zustand fast allein maßgebend verursacht ist durch die letzte Lungen- und Rippenfellentzündung" (aus dem Jahre 1946). Er hat dabei insbesondere verwiesen auf das Fehlen einer Rückgratverkrümmung und von Wachstumsstörungen im Bereich der rechten Thoraxhälfte, auf die volle körperliche Leistungsfähigkeit des Klägers während vieler Jahre im Zivilberuf und Wehrdienst und - als medizinische Regel - auf die Kraft der

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

- 12 -



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



- 12 -

Wiederherstellung beim jüngeren Menschen (bis zum Alter von 30 Jahren) auch nach so schweren Erkrankungen wie der des Klägers im Kindesalter, so daß "die Folgen der ersten Pleuritis in der Kindheit gegenüber den Folgen aus dem Jahre 1946 zurücktreten". Es geht aber nicht an, aus allen diesen Erwägungen des Gutachters den Schluß zu ziehen, Prof. Dr. H. wolle sein Gutachten zusammenfassend dahin verstanden wissen, "daß er schließlich doch nur ein nicht besonders betontes Überwiegen der Folgen der feuchten Rippenfellentzündung aus dem Jahre 1946 annehme". Eine solche Schlußfolgerung verstößt zweifelsfrei gegen die Regeln der Beweiswürdigung. Das gibt im übrigen selbst der Beklagte zu, auch wenn er meint, dieser Verfahrensverstöß könne letztlich nicht zu einem sachlichen Erfolg des Klägers führen.

Das Berufungsgericht hat nun allerdings trotzdem das "Übergewicht für die Verursachung des jetzigen Befundes bei der Erkrankung während der Kriegsgefangenschaft" festgestellt; es hat sodann dieses von ihm angenommene Übergewicht, d.h. den Verschlimmerungsanteil des bestehenden Leidens, mit 20 v.H. der Gesamt-MdE um 30 v.H. bewertet und geglaubt, den nicht schädigungsbedingten Anteil an der Gesamt-MdE mindestens mit 10 v.H. feststellen zu müssen. Eine solche Aufteilung der Gesamt-MdE aber konnte und durfte das LSG bei dem - auch von ihm angenommenen - Übergewicht des Verschlimmerungsanteils mangels hinreichender eigener medizinischer Kenntnisse nicht vornehmen, ohne daß es sich auf Schätzungen medizinischer Gutachten stützen konnte, selbst wenn Prof. Dr. H. zu dieser Frage ähnlich wie Prof. Dr. G. ausgeführt hatte, beide Erkrankungen am selben Organ in der Kindheit und während der Kriegsgefangenschaft ließen sich in ihrem Anteil an

- 13 -



- 13 -

der Gesamt-MdE um 30 v.H. nicht zuverlässig trennen. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob nicht das LSG im Hinblick auf die Auffassungen des Prof. Dr. G. - "die Pleuritis exsudativa während der russischen Kriegsgefangenschaft ist die wahrscheinliche Ursache für den heute vorliegenden Krankheitsbefund" und des Prof. Dr. H. - "der jetzige Zustand ist fast allein maßgebend verursacht durch die letzte Rippenfellentzündung" - schon von sich aus zugunsten des Klägers zu einer höheren Bewertung des Verschlimmerungsanteils an der Gesamt-MdE hätte kommen können (schon mit einem Verschlimmerungsanteil von 25 v.H. wäre der Kläger in den Genuß der von ihm begehrten Rente gekommen). Auf jeden Fall aber hätte es, wenn es sich zu dieser höheren Bewertung mangels gutachtlicher Schätzung nicht entschließen konnte, noch einmal mindestens versuchen müssen, durch einen medizinischen Gutachter die Höhe des Verschlimmerungsanteils an der Gesamt-MdE um 30 v.H. schätzen zu lassen, sei es durch nochmalige Befragung des Prof. Dr. H., sei es durch Einholung eines weiteren ärztlichen Gutachtens zu dieser besonderen Frage.

Danach hat das LSG neben der Vorschrift des § 128 Abs. 1 SGG auch die des § 103 SGG verletzt. Die Revision des Klägers ist deshalb statthaft. Sie ist auch begründet; denn es ist möglich, daß das Berufungsgericht zu einer anderen, für den Kläger günstigeren Entscheidung gekommen wäre, wenn es bei der nach dessen Auffassung ihn "belastenden Schädigungsverteilung" die ihm vorliegenden Beweisunterlagen und hier insbesondere das Gutachten des Prof. Dr. H. zutreffend gewürdigt und zur Frage der Höhe des Verschlimmerungsanteils an der Gesamt-MdE des Klägers den Sachverhalt noch weiter aufgeklärt hätte.

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

- 14 -



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



- 14 -

Da im übrigen die Feststellungen des Berufungsgerichts für eine eigene Entscheidung des erkennenden Senats nicht ausreichen und es diesem verwehrt ist, selbst Feststellungen zu treffen, war die Sache zu erneuter Verhandlung und Entscheidung an das Vordergericht zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Die Kostenentscheidung bleibt dem abschließenden Urteil vorbehalten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung 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](#)