

Aktenzeichen:

8 RV. 167/64

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

In Sachen

Zugestellt
am 20. Januar 1965 Beklagten und Revisionsklägers,

g e g e n

.....
Klägerin und Revisionsbeklagte,

hat der 8. Senat des Bundessozialgerichts ohne
mündliche Verhandlung nach § 124 Abs. 2 in Ver-
bindung mit § 153 Abs. 1 und § 165 des Sozial-
gerichtsgesetzes am 3. Dezember 1964 unter Mit-
wirkung von

Senatspräsident S t e n g e l
als Vorsitzendem,

Bundesrichter P e t e r s e n und

Bundesrichter Dr. N e u h a u s
als weiteren Berufsrichtern,

Bundessozialrichter Dr. A n k e n b r a n k und

Bundessozialrichterin Dr. K a y s e r
als ehrenamtlichen Richtern.

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen
in Essen vom 22. November 1963 aufgehoben und
die Sache zur erneuten Verhandlung und Entschei-
dung an dieses Gericht zurückverwiesen.

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



- 2 -

G r ü n d e :

Der Ehemann der Klägerin hat auf Grund des rechtskräftigen Urteils des Oerversicherungsamts (OVA) Aachen vom 28. Oktober 1953 gemäß Ausführungsbescheid des Versorgungsamts (VersorgA) vom 12. Januar 1954 wegen "Diabetes mellitus (Zuckerharnruhr) im Sinne der einmaligen Verschlimmerung" Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 v.H. bezogen. Er ist am 6. Februar 1959 im Alter von 51 Jahren an "cerebralem Insult, allgemeiner Gefäßsklerose und Diabetes mellitus" gestorben.

Der Antrag der Klägerin auf Gewährung von Witwenversorgung vom 23. Februar 1959 wurde mit Bescheid vom 24. März 1959 abgelehnt, weil der Schlaganfall, an dem der Ehemann verstorben sei, mit der kriegsbedingten Verschlimmerung der Zuckerharnruhr nicht in ursächlichem Zusammenhang stehe. Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Bescheid vom 6. Juli 1959 zurückgewiesen.

Das Sozialgericht (SG) Aachen hat im Klageverfahren ein Gutachten des Prof. Dr. O..... (Dr. J.....) von der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Medizinischen Akademie Düsseldorf (vom 20. Juni 1960) eingeholt. Dieser hat ausgeführt, es müsse angenommen werden, daß der Diabetes mellitus des Verstorbenen bereits während der Kriegsgefangenschaft vorhanden gewesen sei; dabei sei ohne praktische Bedeutung, ob er sich 1945 oder 1947 manifestiert habe; denn äußere Einflüsse, die zu einer solchen Manifestierung geeignet gewesen seien, seien weder zum einen noch zum anderen Zeitpunkt vorhanden gewesen. Als einzig möglicher exogener Faktor für eine Verschlimmerung der Zuckerharnruhr bleibe eine Malariainfektion, diese habe in dem 1948 durchgemachten hochfieberhaften Malaria-Recidiv bestanden, das zu einer akuten Stoffwechselentgleisung (Praekoma diabeticum) geführt habe. Da eine Malaria früher als Schädigungsfol-

- 3 -



- 3. -

ge anerkannt gewesen sei, müsse die Verschlechterung des Diabetes mellitus im Jahre 1948 als wehrdienstbedingte, jedoch nicht richtunggebende Verschlimmerung des schon vorhanden gewesen anlagebedingten Diabetes angesehen werden. Nach Ausheilung der Malaria im Jahre 1949 und gleichzeitiger Kompensation der Stoffwechsellage habe dann jedoch der Diabetes wieder seinen eigengesetzlichen schicksalhaften Verlauf genommen, so daß der Tod infolge Hirnschlags, der auf die Zuckerharnruhr zurückzuführen sei, schicksalhaft erfolgt und nicht als ungewöhnlich anzusehen sei. Das SG hat, gestützt auf dieses Gutachten, die Klage mit Urteil vom 27. Januar 1961 abgewiesen.

Das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen in Essen hat ein Ergänzungsgutachten des Prof. Dr. O. und des Dr. J. (vom 8. August 1962) sowie gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten des Prof. Dr. S., Chefarzt der Medizinischen und Nervenklिनik der Städtischen Krankenanstalten Wuppertal-Barmen (vom 8. Februar 1963) eingeholt. Letzterer hat ausgeführt, der Verstorbene habe schon während der Kriegsgefangenschaft an Malariaanfällen gelitten, diesen sei für die Auslösung der in der Anlage vorbereiteten Zuckerstoffwechselstörung die Bedeutung eines auslösenden Faktors, eines sog. Manifestationsfaktors, beizumessen; ohne die Malariaerkrankung in der Kriegsgefangenschaft hätte sich die diabetische Krankheitsanlage nicht schon 1947 manifestiert, sondern möglicherweise erst später. Für das Auftreten diabetischer Komplikationen sei aber der Zeitpunkt der diabetischen Manifestation von besonderer Bedeutung, dieser Faktor sei im Gutachten des Prof. Dr. O. nicht hinreichend berücksichtigt worden. Im übrigen stelle die akute

- 4. -



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

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

- 4 -

Verschlechterung des Diabetes mit akuter Entgleisung der Zuckerstoffwechsellage durch das Malariarecidiv im Jahre 1948 eine richtunggebende Verschlimmerung dar; mit der Beseitigung der Zuckerstoffwechselentgleisung sei nicht auch der einmal gesetzte Schaden beseitigt worden. "Mit der Anerkennung der Malaria als Manifestationsfaktor für das erste Auftreten einer diabetischen Stoffwechselkrankheit und als akuter Verschlimmerungsfaktor für eine akute Stoffwechselentgleisung sei inbegriffen, daß die zum Tode führenden Spätkomplikationen des Diabetes sich früher eingestellt hätten, als man dies bei einem rein schicksalhaften Verlauf habe erwarten können." Der Tod des Ehemannes der Klägerin sei mit Wahrscheinlichkeit auf Schädigungsfolgen aus Krieg und Gefangenschaft zurückzuführen.

Das LSG hat sich im wesentlichen auf das Gutachten des Prof. Dr. St. gestützt, daneben auch auf zwei noch zu Lebzeiten des Verstorbenen erstattete Gutachten des Prof. Dr. M. in Bonn vom 18. April 1952 und 17. Juli 1953 verwiesen und auf die Berufung der Klägerin mit Urteil vom 22. November 1963 das Urteil des SG abgeändert und den Beklagten verurteilt, der Klägerin vom 1. Februar 1959 an Witwenrente zu gewähren. Nach dem überzeugenden Gutachten des Prof. Dr. St. sei die Verschlimmerung des Diabetes mellitus durch das im Jahre 1948 aufgetretene Malariarecidiv von entscheidender Bedeutung für den weiteren Verlauf der zum Tode führenden - anlagebedingten - Zuckerkrankheit gewesen, so daß eine Lebenszeitverkürzung um mindestens ein Jahr angenommen werden müsse. Dabei bedürfe es keiner Annahme einer richtunggebenden Verschlimmerung der Zuckerharnruhr; denn auch wenn - nach Prof. Dr. O. - eine nur einmalige Verschlimmerung vorgelegen habe, lasse sich aus dem weiteren Verlauf rückschauend durchaus eine stärkere Rückwirkung der Malariarecidive entnehmen. Ebenso wenig sei die Vorverlegung des Manifestationszeitpunktes der

- 5 -



- 5 -

Zuckererkrankung durch die insofern auslösend wirkende Malaria (Prof. Dr. St.....) von Bedeutung. Auf jeden Fall müsse der kriegsbedingte Einfluß auf das Zuckerleiden als ursächlich für den verfrühten Tod angesehen werden. Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

Gegen dieses ihm am 23. Januar 1964 zugestellte Urteil hat der Beklagte mit Schriftsatz vom 20. Februar 1964, eingegangen beim Bundessozialgericht (BSG) am 21. Februar 1964, Revision eingelegt. Mit Schriftsatz vom 13. April 1964, eingegangen am 16. April 1964, hat er - nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis zum 23. April 1964 - die Revision begründet. Er rügt einen Verstoß gegen die §§ 103, 128 Abs. 1 SGG sowie eine Verletzung des Gesetzes bei Beurteilung der Zusammenhangsfrage im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG und trägt besonders vor, das LSG sei in seinem Urteil zu Schlußfolgerungen gekommen, die weder auf das Gutachten des Prof. Dr. St..... noch auf das des Prof. Dr. O..... gestützt werden könnten. Entgegen dem Gutachten des Prof. Dr. S....., das es zur Grundlage seiner Entscheidung gemacht habe, habe es der Auffassung, daß es bei der Zuckerharnruhr entscheidend auf den Manifestationszeitpunkt ankomme, keinerlei Bedeutung beigemessen; zur Frage, ob die Verschlimmerung richtunggebend oder nicht richtunggebend gewesen sei, habe es sich mit der dem Prof. Dr. St..... entgegenstehenden Auffassung des Prof. Dr. O....., daß es sich nur um eine einmalige, nicht richtunggebende Verschlimmerung gehandelt habe, begnügt. Dies alles stelle eine Verletzung der Regeln der Beweiswürdigung und überdies auch der Amtsermittlungspflicht dar; denn entweder hätte das Berufungsgericht dem Gutachten des Prof. Dr. St..... oder auch dem des Prof. Dr. O..... in vollem Umfang folgen oder es hätte den medizinischen Sachverhalt weiter aufklären müssen.

- 6 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 6 -

Der Beklagte beantragt,
unter Aufhebung des angefochtenen Urteils die Sache
zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an die
Vorinstanz zurückzuverweisen,
hilfsweise,
unter Aufhebung des angefochtenen Urteils die Be-
rufung zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision als unzulässig zu verwerfen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Be-
teiligten haben sich gemäß §§ 165, 153 Abs. 1, 124 Abs. 2
SGG mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche
Verhandlung einverstanden erklärt.

Der Beklagte hat die Revision form- und fristgerecht
eingelegt und begründet (§ 154 Abs. 1 Satz 1 SGG). Da das
LSG sie nicht zugelassen hat, ist sie jedoch nur statt-
haft, 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 Zusam-
menhangs einer Gesundheitsstörung oder des Todes mit
einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes
(BVG) das Gesetz verletzt ist (§ 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG).
Der Beklagte rügt, gestützt auf § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG,
einen Verstoß gegen die §§ 103, 128 Abs. 1 SGG und eine
Verletzung des Gesetzes bei Beurteilung der Zusammen-
hangsfrage im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG. Hierbei
genügt es für die Statthaftigkeit der Revision, daß eine
der vom Beklagten erhobenen Rügen durchgreift. In einem
solchen Fall braucht auf weitere Rügen, die die Revision
ggf. statthaft machen könnten, nicht eingegangen zu wer-
den (vgl. BSG im SozR SGG § 162 Nr. 122).

Das Berufungsgericht hat hier, wie der Beklagte zutref-
fend rügt, § 128 Abs. 1 SGG verletzt. Nach dieser Vor-
schrift 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 dann vor, wenn das Gericht die gesetzlichen Grenzen seines Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung überschritten hat. Das ist vorliegend der Fall.

Aus dem Gutachten des Prof. Dr. O. (Dr. J.) und seinem Ergänzungsgutachten geht hervor, daß dieser von einem schon in der Kriegsgefangenschaft vorhanden gewesenen Diabetes des Ehemannes der Klägerin ausgegangen ist; darüber hinaus hat er auch angenommen, daß der Verstorbene während des Wehrdienstes bzw. der Kriegsgefangenschaft an einer - zunächst auch als Schädigungsfolge anerkannten - Malaria erkrankt gewesen ist. Prof. Dr. O. hat aber dem Manifestationszeitpunkt des Diabetes ebensowenig Bedeutung beigemessen wie dem Auftreten der Malaria in der Kriegsgefangenschaft und ist zu der Auffassung gelangt, erst das Malariarecidiv im Jahre 1948 sei für eine wehrdienstbedingte Verschlimmerung des schon bestehenden anlagebedingten Diabetes ursächlich gewesen; dadurch sei eine akute Stoffwechselentgleisung entstanden. Diese Verschlimmerung sei jedoch einmalig und nicht richtunggebend gewesen, so daß nach Abheilung des Malariarecidivs und nach Kompensation der Stoffwechsellaage der Diabetes des Verstorbenen bis zu dessen Ableben seinen eigengesetzlichen schicksalsmäßigen Verlauf genommen habe.

Der Gutachter Prof. Dr. St. hat ebenfalls ausgeführt, daß die diabetische Erkrankung des Verstorbenen als anlagebedingtes Leiden nicht durch Einflüsse des Wehrdienstes oder der Gefangenschaft verursacht worden ist. Wie Prof. Dr. O. ist auch er davon ausgegangen, daß der Diabetes schon während der Kriegsgefangenschaft vorhanden gewesen ist und während dieser Zeit auch Malariaanfälle aufgetreten sind. Im Gegensatz zu Prof. Dr. O. hat er aber nicht nur das Malariarecidiv im



Jahre 1948 als Verschlimmerungsfaktor, sondern darüber hinaus die Malariaerkrankung in der Kriegsgefangenschaft auch als auslösenden Faktor für die in der Anlage vorbereitete Zuckerstoffwechselstörung des Verstorbenen angesehen. Dabei hat er diesem "Manifestationsfaktor für die diabetische Krankheitsanlage" entscheidende Bedeutung für die Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Einflüssen des Wehrdienstes und der Kriegsgefangenschaft und dem Tod beigemessen. ("Für das Auftreten von diabetischen Komplikationen ist aber der Zeitpunkt der diabetischen Manifestation sehr bedeutsam"). Prof. Dr. St..... ist - ebenfalls im Gegensatz zu Prof. Dr. O..... - der Auffassung, daß der anlagebedingte Diabetes durch das Malariarecidiv im Jahre 1948 so akut verschlimmert worden sei, daß die Zuckerstoffwechsellaage in der Folgezeit dauernd sehr schwer verändert geblieben und der einmal gesetzte Schaden mit der Beseitigung der Zuckerstoffwechselentgleisung nicht beseitigt worden sei. Es habe sich daher bei dem durch das Malariarecidiv im Jahre 1948 bedingten Schaden nicht um einen einmaligen oder vorübergehenden, sondern um einen bleibenden im Sinne einer richtungsgebenden Verschlimmerung gehandelt. Deshalb seien auch die zum Tode des Ehemannes der Klägerin führenden Spätkomplikationen des Diabetes früher eingetreten als man bei einem schicksalhaften Verlauf des Diabetes habe erwarten können.

Dieses alles hätte das Berufungsgericht, wie der Beklagte zutreffend verträgt, nicht übersehen oder übergehen dürfen, wenn es sich bei seiner Urteilsfindung dem Gutachten des Prof. Dr. St..... anschließen und in Übereinstimmung mit ihm den ursächlichen Zusammenhang zwischen der im Sinne einer Verschlimmerung anerkannten Zuckerharnruhr und dem Tod als Schädigungsfolge bejahen wollte. Es konnte und durfte, wenn es in den Grenzen des ihm zustehenden Rechts der freien richterlichen Beweiswürdigung bleiben wollte, die Endbeurteilung im Gutachten des Prof. Dr. St..... nicht als Stütze für seine Entscheidung ansehen, wenn es gleichzei-

tig die Punkte glaubte unbeachtet lassen zu können, die der Gutachter für seine Gesamtbeurteilung der im Streit stehenden rein medizinischen Frage als bedeutsam angesehen und bezeichnet hatte, nämlich die Manifestation des Diabetes mellitus des Verstorbenen schon in der Kriegsgefangenschaft durch die in dieser Zeit durchgemachte Malariaerkrankung und eine richtunggebende Verschlimmerung der durch die Malaria ausgelösten Zuckerharnruhr durch das Malariarecidiv im Jahre 1948. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob sich das LSG zur Frage des Ursachenzusammenhangs zwischen Schädigungsleiden und Tod auch noch auf die in den Jahren 1952 und 1953, also etwa sieben bzw. sechs Jahre vor dem Ableben des Ehemannes der Klägerin, von Prof. Dr. M. in Bonn erstatteten Gutachten stützen konnte, in denen dieser für eine richtunggebende Verschlimmerung des damals bei dem Verstorbenen bestehenden Diabetes mellitus neben der Malaria auch - sowohl von Prof. Dr. O. als auch von Prof. Dr. St. als Ursache für die Verschlimmerung abgelehnt - seelische Insulte in Verbindung mit einer Dystrophie verantwortlich gemacht hatte; auch ohne die Berufung auf diese Gutachten des Prof. Dr. M. hat das LSG - wie dargelegt - die Vorschrift des § 128 Abs. 1 SGG verletzt.

Wie der Beklagte zutreffend vorträgt, hat es darüber hinaus auch gegen seine Amtsermittlungspflicht (§ 103 SGG) verstoßen; denn wenn es dem Gutachten des Prof. Dr. St. nur in der Endbeurteilung zur Zusammenhangsfrage folgen wollte, ohne auch dessen medizinisch-wissenschaftliche Auffassung von der Bedeutsamkeit des Manifestationszeitpunktes des Diabetes mellitus und der richtunggebenden Verschlimmerung dieser Erkrankung durch das Malariarecidiv zu teilen, so hätte es bei dem Gutachter rückfragen müssen, ob dieser ^{den} Ursachenzusammenhang zwischen Schädigungsleiden und Tod auch dann noch bejaht hätte, wenn ein wesentlicher Teil der Begründung für seine Auffassung, nämlich Bedeutsamkeit des Manifestationszeitpunktes und richtunggebende Verschlimmerung des Diabetes mellitus, als unbe-



achtlich angesehen werde. Hätte aber das LSG zu dieser Frage Prof. Dr. St. nicht noch einmal ergänzend gutachtlich hören wollen, so hätte es ein weiteres Gutachten einholen müssen.

Wegen Verstoßes gegen die zwingenden Verfahrensvorschriften der §§ 128 Abs. 1, 103 SGG ist deshalb die Revision des Beklagten statthaft. Sie ist auch begründet; denn es ist möglich, daß das LSG zu einer anderen Entscheidung gekommen wäre, wenn es sich im Rahmen der Grenzen seines Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung gehalten und den medizinischen Sachverhalt in dem für seine Entscheidung erforderlichen Umfang ausreichend aufgeklärt hätte. Das angefochtene Urteil mußte deshalb aufgehoben werden.

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 zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Vordergericht zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Die Entscheidung über die Kosten bleibt dem abschließenden Urteil vorbehalten.

