

Bundessozialgericht

9 RV 16/72

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

U r t e i l

Verkündet am
24. November 1972

in dem Rechtsstreit

Amtsinspektor
Schriftführer

.

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. November 1972 durch die Vorsitzende Richterin Dr. S c h w a r z, die Richter Dr. B a r e s e l und Dr. R e n n e r und die ehrenamtlichen Richter Dr. L e h n und Dr. G e n e n g e r für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1971 wird aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der Rechtsstreit betrifft die Erstattung von Kosten der Heilbehandlung, welche der Arzt Dr. L. im April/Mai 1966 bei dem Kläger durchgeführt hat.

Der Ende 1953 aus russischer Kriegsgefangenschaft heimgekehrte Kläger erhält Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H.. Im Bescheid vom 4. Februar 1954 wurden hierfür als Schädigungsfolgen anerkannt:

- 1) "Abklingender Ernährungsschaden" (MdE 30 v.H.);
- 2) "Leichte Verformung beider Großzehennägel nach Erfrierung" (keine MdE).

Als schädigungsunabhängig wurden Wirbelsäulenveränderungen bezeichnet. Im Bescheid vom 27. März 1963 wurde die zu 2) genannte Schädigungsfolge unverändert beibehalten, die den Rentenanspruch begründenden Schädigungsfolgen wurden nunmehr als "Leberschädigung, Untersäuerung des Magensaftes, leichter Herzmuskelschaden" bezeichnet, was schließlich durch den Bescheid vom 2. Februar 1970 geändert wurde in "Leberschädigung, schwere anazide chronische Umbaugastritis, leichter Herzmuskelschaden".

Mit Schreiben vom 18. April 1966 berichtete der Arzt Dr. L. dem Versorgungsamt, er führe bei dem Kläger eine Infusionsbehandlung mit Ronicol durch; aufgrund dieser Behandlung zeichne sich bereits eine wesentliche Besserung der trophischen Geschwüre an den Großzehen ab, die als Folge der in der Gefangenschaft erlittenen Erfrierung anzusehen seien.

- 3 -



- 3 -

Der u.a. hierauf gestützte Rentenerhöhungsantrag des Klägers wurde durch Bescheid vom 14. Juni 1966 mit der Begründung abgelehnt, die Veränderungen an beiden Beinen seien als Folge der angeborenen Wirbelsäulenmißbildung aufzufassen; ein Erfrierungsschaden sei - auch im Sinne einer Verschlimmerung - auszuschließen. Im Widerspruchsbescheid vom 21. März 1967 lehnte es der Beklagte ab, weitere Gesundheitsstörungen als Erfrierungsfolgen anzuerkennen; die Krankheitserscheinungen an beiden Beinen einschließlich der zeitweise auftretenden Eiterungen an beiden Großzehen sowie der Durchblutungsstörungen der Füße hingen nach versorgungsärztlicher Ansicht nicht mit der Erfrierung zusammen; auch das Leber- und Herzleiden habe sich nicht verschlimmert. Im Verfahren über die hiergegen erhobene Klage hörte das Sozialgericht (SG) Duisburg den Chirurgen Prof. Dr. B. und den Internisten Prof. Dr. N. als Sachverständige. Durch Urteil vom 23. April 1969 wies das SG die Klage ab; dieses Urteil wurde nicht angefochten.

Der Antrag des Klägers auf Übernahme der Kosten für die Infusionsbehandlung im Betrage von 457,20 DM wurde durch Bescheid vom 14. November 1966 mit der Begründung abgelehnt, die durchblutungsfördernde Infusionsbehandlung sei wegen der Beindurchblutungsstörungen erfolgt, die nicht als Schädigungsfolgen anerkannt seien und mit anerkannten Schädigungsfolgen auch nicht zusammenhängen; ein Anspruch auf Heilbehandlung nach § 10 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) sei also nicht gegeben. Der Widerspruch wurde durch Bescheid vom 17. April 1967 zurückgewiesen: Entgegen der Auffassung des Dr. Lange stünden auch die trophischen Geschwüre an den Großzehen nicht mit der als Schädigungsfolge anerkannten Zehennagelverformung in ursächlichem Zusammenhang.

- 4 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 4 -

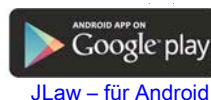
Die hiergegen erhobene Klage hat das SG Duisburg durch Urteil vom 22. Oktober 1969 zurückgewiesen: Nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG werde Beschädigten Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen gewährt, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden seien. Beim Kläger seien die Durchblutungsstörungen an den Unterschenkeln anlagebedingt und keinesfalls als Schädigungsfolgen anerkannt. Die im Vorprozeß vom Sachverständigen Prof. Dr. N. vertretene Auffassung, die abgeheilten Geschwüre an den Großzehen seien als Folge von Gewebsschäden nach Erfrierung anzusehen und durch Schädigungsunabhängige Empfindungs- und Muskellähmung beider Unterschenkel nur mitbedingt gewesen, rechtfertige nicht die Annahme, die Ronicol-Therapie sei zumindest wesentlich wegen der Schädigungsfolgen erforderlich gewesen. Nach dem Bericht des Dr. I. sei die Infusionsbehandlung nämlich wegen der Durchblutungsstörungen an beiden Füßen angezeigt gewesen; der zumindest überwiegend wesentliche Anlaß für die Behandlung sei also ein schädigungsunabhängiges Leiden gewesen.

Das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen hat die nicht nach § 150 Nr. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zugelassene Berufung des Klägers mit Urteil vom 25. November 1971 zurückgewiesen: Die an sich durch § 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG ausgeschlossene Berufung sei nach § 150 Nr. 3 SGG statthaft; da nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG Heilbehandlung nicht nur wegen anerkannter Schädigungsfolgen, sondern auch für solche Gesundheitsstörungen gewährt werde, die durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht seien, komme der streitigen Frage, ob die Beindurchblutungsstörungen durch die anerkannten Erfrierungsschäden an den Großzehen verur-

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

sacht worden seien, entscheidende Bedeutung zu. Die Berufung sei aber unbegründet. Die Ronicol-Infusionen seien nicht geeignet gewesen, die beim Kläger anerkannte Schädigungsfolge - Verformung beider Großzehennägel nach Erfrierung - zu beeinflussen; deshalb scheide die erste Alternative des § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG aus. Daß die trophischen Geschwüre an der ersten und zweiten Zehe beiderseits, an denen der Kläger im Frühjahr 1966 litt, auf Gewebsschäden nach Erfrierung beruhten, sei nicht wahrscheinlich. Der insoweit die Meinung des behandelnden Arztes Dr. L. bestätigende Sachverständige Prof. Dr. B. habe nur eine Möglichkeit, keineswegs aber die Wahrscheinlichkeit eines solchen Zusammenhangs dargelegt. Im übrigen könne dies dahingestellt bleiben, weil Dr. L. die Ronicol-Infusionen nicht wegen der Geschwüre, sondern wegen Fußdurchblutungsstörungen verabreicht habe, wie aus seinem Schreiben vom 28. April 1966 an die Krankenkasse hervorgehe; diese Durchblutungsstörungen seien aber mit Sicherheit nicht auf Schädigungsfolgen zurückzuführen. Da somit die Infusionen zur Behandlung von Gesundheitsstörungen vorgenommen wurden, die weder als Schädigungsfolgen anerkannt noch durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden seien, stehe dem Kläger ein Anspruch auf Heilbehandlung nicht zu.

Mit seiner vom LSG nicht zugelassenen, form- und fristgerecht eingelegten Revision beantragt der Kläger

unter Aufhebung des angefochtenen Urteils
die Sache zur erneuten Verhandlung und
Entscheidung an das Berufungsgericht zurück-
zuverweisen.

Er trägt vor, das LSG habe bei der Beurteilung des ursäch-

- 6 -



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



- 6 -

lichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung mit einer Schädigung im Sinne des BVG das Gesetz verletzt (§ 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG). Ferner rügt der Kläger, das LSG habe bei der Würdigung des von Prof. Dr. B. erstatteten Gutachtens und des Berichts des behandelnden Arztes Dr. L. die Grenzen des richterlichen Beweiswürdigungsrechts überschritten; auch sei zur Aufklärung des Sachverhalts eine Vernehmung des Dr. L. erforderlich gewesen (§§ 162 Abs. 1 Nr. 2, 128, 103 SGG).

Der Beklagte beantragt Verwerfung der Revision.
Nach seiner Auffassung sind die Revisionsrügen ungerichtet.

II

Die Revision ist statthaft aufgrund des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG, da der Kläger zutreffend wesentliche Mängel des Berufungsverfahrens gerügt hat.

Die Revisionsbegründung beginnt zwar mit Ausführungen zu § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG. Diese Ausführungen, die dann übrigens im zweiten Teil der Revisionsbegründung bei den Verfahrensrügen im wesentlichen wiederholt werden, machen jedoch nicht ersichtlich, inwiefern das LSG gegen die für das Versorgungsrecht maßgebende Kausalitätsnorm (BSG 1, 268) verstoßen haben sollte; schon der erste Teil des Revisionsvorbringens bezieht sich vielmehr eindeutig auf Tatsachenfeststellungen des LSG und kann daher nur unter § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG, nicht hingegen unter Nr. 3 dieser Vorschrift subsumiert werden (BSG 7, 288).

Die Rügen wesentlicher Verfahrensmängel betreffen haupt-

- 7 -



- 7 -

sächlich die Beweiswürdigung des LSG. Bei ihrer Prüfung ist von dem sachlich-rechtlichen Standpunkt auszugehen, den das LSG eingenommen hat (vgl. BSG 2, 84, 87; SozR Nr. 79 zu § 162 SGG). Das LSG ist davon ausgegangen, daß nach der - für den Kläger allein in Betracht kommenden - Vorschrift des § 10 Abs. 1 BVG Heilbehandlung nicht nur für Gesundheitsstörungen gewährt wird, die als Folge einer Schädigung anerkannt sind, sondern auch für solche Gesundheitsstörungen, die durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind. Da eine Anwendung der 1. Alternative im Hinblick auf die beim Kläger bescheidmäßig anerkannten Schädigungsfolgen von vornherein ausscheidet, hat das LSG folgerichtig die Frage als entscheidungserheblich erachtet, ob die Ronicol-Infusionen der Behandlung einer Gesundheitsstörung dienten, die durch eine anerkannte Schädigungsfolge - Gewebsschäden nach Erfrierungen - verursacht wurde. Als eine solche Gesundheitsstörung, die eine mittelbare Schädigungsfolge darstellen könnte, hat das LSG zutreffend die "trophischen Geschwüre an der ersten und zweiten Zehe beiderseits, an denen der Kläger im Frühjahr 1966 gelitten hat", in Betracht gezogen. Es hat hierfür einen Heilbehandlungsanspruch in erster Linie deshalb verneint, weil Dr. Lange mit den Ronicol-Infusionen nicht diese Geschwüre, sondern Fußdurchblutungsstörungen habe behandeln wollen, hilfsweise aus dem Grunde, daß die Geschwüre wahrscheinlich nicht durch Gewebsschäden nach Erfrierung mitverursacht worden seien. Beide Begründungen beruhen jedoch auf wesentlichen Verfahrensmängeln bei der Beweiswürdigung (BSG 2, 236), die von der Revision zutreffend gerügt worden sind.

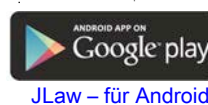
Dr. Lange hat den Zweck seiner Ronicol-Therapie in den Schreiben vom 18. April 1966 (an das Versorgungsamt) und vom 28. April 1966 (an die Krankenkasse) erläutert, von

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

- 8 -



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

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

- 8 -

denen das LSG nur das letztgenannte gewürdigt hat; damit ist also im angefochtenen Urteil nicht das Gesamtergebnis des Verfahrens (§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG) berücksichtigt worden. Das Schreiben vom 28. April 1966 läßt an sich schon den vom LSG gezogenen Schluß mindestens fragwürdig erscheinen, denn Mit den "groben Krankheitsercheinungen", die den Anlaß zur Ronicol-Behandlung geben, hat Dr. L. offenbar die trophischen Geschwüre an den Großzehen gemeint. Sollten aber dennoch Zweifel bestehen, so ergibt sich bei einer Heranziehung des vom LSG nicht beachteten Schreibens vom 18. April 1966, daß es Dr. L. Hauptziel gewesen ist, mit den Infusionen die trophischen Geschwüre zu beseitigen, denn die - nach eingeleiteter Behandlung sich schon abzeichnende - Besserung der Geschwürsbildungen hat er zur Rechtfertigung seiner Therapie besonders hervorgehoben. Die Art, wie das LSG die Äußerungen des behandelnden Arztes gedeutet hat, läßt sich denkgesetzlich nicht vertreten. Wäre dem LSG bei umfassender Würdigung der beiden Arztbriefe die Frage des Behandlungszweckes immer noch zweifelhaft erschienen, so hätte es übrigens - wie die Revision mit Recht geltend macht - sich gedrängt fühlen müssen, Dr. L. zur eingehenden Erläuterung seiner in den beiden Schreiben bekundeten Auffassung zu vernehmen.

Hiernach kommt es also auf die - vom LSG nach kurzer Erörterung dahingestellt gelassene - Frage an, ob die trophischen Zehengeschwüre wesentlich durch Gewebsschäden nach Erfrierung oder aber durch die von dem schädigungsunabhängigen Wirbelsäulenleiden ausgehende Lähmung der Unterschenkel verursacht wurden. Auch insoweit hat die Revision mit Recht eine Überschreitung der Grenzen des Beweiswürdigungsrechts gerügt. Das LSG hat

- 9 -

**JLaw - Gesetze und Urteile**

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)[JLaw - für Android](#)[JLaw - für iOS](#)

- 9 -

den Ausführungen auf Seite 9 des von Prof. Dr. B. erstatteten Gutachtens entnommen, daß der Sachverständige eine kausale Bedeutung der Erfrierungsschäden für die Geschwürsbildungen nur als möglich angesehen habe. Eine denkgesetzlich einwandfreie Interpretation ergibt jedoch, daß Prof. Dr. B. zwar als m ö g l i c h bezeichnet hat, die Zehengeschwüre könnten n u r durch die Gewebeschäden nach Erfrierungen bedingt sein; auf jeden Fall aber hätte das Vorhandensein dieser Gewebsschäden es wesentlich begünstigt, daß bei Hinzutreten der schädigungsunabhängigen Empfindungs- und Muskellähmungen die Zehengeschwüre auftraten. Eine solche Kausalität der Erfrierungsschäden im Sinne der Schaffung eines "locus minoris resistentiae" beim Hinzutritt anlagebedingter Erkrankungen wollte der Sachverständige, ganz offensichtlich als wahrscheinlich erachten, was sich auch daran erweist, daß er folgerichtig in der - vom LSG nicht hinreichend beachteten - Zusammenfassung auf Seite 10 seines Gutachtens die damals (August 1967) abgeheilten trophischen Geschwüre an den Großzehen als Schädigungsfolge bezeichnet hat. Falls übrigens die Darlegungen des chirurgischen Sachverständigen zu kompliziert erscheinen sollten, um aus sich heraus die Kausalitätsfrage abschließend zu klären, wäre die vom internistischen Sachverständigen Prof. Dr. N. auf Seite 12 oben seines Gutachtens gegebene Erläuterung ein - vom LSG nicht berücksichtigtes - Hilfsmittel zum Verständnis gewesen.

Auf die somit gemäß § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthafte Revision des Klägers hat der Senat das angefochtene Urteil in vollem Umfang - auch materiell-rechtlich - zu prüfen (vgl. BSG 3, 180, 186).

- 10 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

Entgegen der Auffassung des LSG war die Berufung des Klägers nicht durch § 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG ausgeschlossen, denn bei den Ronicol-Infusionen hatte es sich nicht um eine einmalige Leistung gehandelt (vgl. BSG 19, 270; SozR Nr. 29 zu § 144 SGG). Ob die Voraussetzungen des § 144 Abs. 1 Nr. 2 SGG gegeben waren, kann mangels ausreichender Feststellungen über die Dauer der Behandlung nicht beurteilt werden. Jedenfalls aber war die Berufung nach § 148 Nr. 2 SGG unzulässig, denn im Dezember 1969 war die Heilbehandlung längst abgeschlossen, die damals eingelegte Berufung betraf also nur Versorgung für bereits abgelaufene Zeiträume. Ob die Berufung ungeachtet dessen aufgrund des § 150 Nr. 3 SGG zulässig war, wie das LSG meint, kann dahingestellt bleiben. Denn ihre Zulässigkeit folgte bereits daraus, daß der Kläger in seinem Berufungsschriftsatz vom 26. Dezember 1969 Fehldeutungen der ärztlichen Gutachten und der Berichte des Dr. L. als wesentliche Mängel der vom SG vorgenommenen Beweiswürdigung zutreffend gerügt hatte (§ 150 Nr. 2 SGG).

Bei der Anwendung des § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG sind beide Vorinstanzen ohne weiteres von der erweiterten Fassung ausgegangen, welche diese Vorschrift durch das 3. Neuordnungsgesetz (NOG) vom 28. Dezember 1966 (BGBl I 750) erhalten hat. Im Frühjahr 1966, als die Ronicol-Behandlung erfolgte, galt indessen noch die Gesetzesfassung durch das 2. NOG vom 21. Februar 1964 (BGBl I 85), nach der Beschädigten Heilbehandlung nur "wegen der anerkannten Folgen einer Schädigung" zu gewähren war. Daß damals "Gesundheitsstörungen, die durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind", im Wortlaut des § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG noch nicht ausdrücklich erwähnt wurden, ist jedoch nach

- 11 -



- 11 -

Meinung des Senats nicht als entscheidend anzusehen. Denn die Berücksichtigung mittelbarer Folgen einer Schädigung als Anspruchsgrundlage ist allgemein im Versorgungsrecht nicht erst seit dem 1. Januar 1967 Rechtsens geworden, sondern galt auch schon vorher (vgl. Wilke BVG Komm., 2. Aufl., Anm. V 10 zu § 1 BVG mit zahlreichen Nachweisen). Die Neufassung des § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG durch das 3. NOG ist daher nicht als eine Rechtsänderung, sondern als eine Verdeutlichung der schon zuvor bestehenden Rechtslage aufzufassen (vgl. Deutscher Bundestag, 5. Wahlperiode zu Drucks. V/ 1216, Nr. 4; BMA Rundschreiben vom 6.3.1967, BVB1 1967, 48; Mühlbayer KOV 1967, 1). Hiernach ist der materiell-rechtliche Ausgangspunkt des LSG im Ergebnis als zutreffend zu erachten.

Die Frage, ob die dem Kläger im Frühjahr 1966 durch Dr. L. verabfolgte Heilbehandlung für eine durch anerkannte Schädigungsfolgen verursachte Gesundheitsstörung vorgenommen wurde, hat das LSG geprüft, ohne auf den mit dem erstinstanzlichen Urteil vom 23. April 1969 rechtskräftig abgeschlossenen Vorprozeß Bezug zu nehmen. In jenem Verfahren war das Begehren des Klägers, wegen Verschlimmerung mehrerer Schädigungsfolgen - u.a. auch aufgrund des von Dr. L. erhobenen Befundes - die schädigungsbedingte MdE auf 50 v.H. zu erhöhen, abgelehnt worden. Auf den hier zu entscheidenden Rechtsstreit über die Kosten der Heilbehandlung hatte das rechtskräftige SG-Urteil vom 23. April 1969 keine nach § 141 Abs. 1 SGG zu berücksichtigende Auswirkung. Wenn nach dieser Vorschrift rechtskräftige Urteile die Beteiligten binden, soweit über den Streitgegenstand entschieden worden ist, so bedeutet dies, daß es auf die im Vorprozeß und die im gegenwärtigen Rechtsstreit je-

- 12 -



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



- 12 -

weils erhobenen Ansprüche ankommt (vgl. BSG 9, 17, 20 f.). Sind diese Ansprüche in ihren Voraussetzungen nicht deckungsgleich, so kann von einer aus dem Ergebnis des rechtskräftig abgeschlossenen Vorprozesses hergeleiteten Rechtskraftwirkung nicht die Rede sein. Anders ausgedrückt sind die Gründe des SG-Urteils vom 23. April 1969 für den Umfang seiner Rechtskraft nur bedeutsam, soweit sie von der Urteilsformel erfaßt worden sind (vgl. BSG 14, 99, 102). Jenes Urteil hat nun rechtskräftig entschieden, daß der Kläger keinen Anspruch auf Erhöhung seiner MdE und auf Neufeststellung seiner anerkannten Schädigungsfolgen hat. Demgegenüber betraf der jetzt noch zu entscheidende Prozeß die Kosten der Heilbehandlung für eine - selbst nicht als Schädigungsfolge anerkannte, wohl aber - nach Behauptung des Klägers durch eine Schädigungsfolge verursachte Gesundheitsstörung. Für die Prüfung des Kausalzusammenhangs in diesem Sinne kann es auf die Kausalitätsbeurteilung in den Gründen des rechtskräftigen Urteils vom 23. April 1969 schon deshalb nicht ankommen, weil solche mittelbaren Schädigungsfolgen in zweifellos nicht wenigen Fällen eine Änderung der Leidensbezeichnung und der MdE gar nicht zu bewirken vermögen, nämlich immer dann, wenn die Heilbehandlung erfolgreich war und alsbald zur Beseitigung der Gesundheitsstörung geführt hat. Da hiernach die beiden vom Kläger erhobenen Klagen nicht den gleichen Streitgegenstand betroffen haben, steht der Grundsatz des § 141 Abs. 1 SGG einer Prüfung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der behandlungsbedürftigen Gesundheitsstörung und einer Schädigungsfolge nicht entgegen. Eine weiterreichende Bindungswirkung kann auch nicht den vom SG im Urteil vom 23. April 1969 bestätigten Bescheiden vom 14. Juni 1966 und 21. März 1967 beigegeben werden. Sie haben sich im wesentlichen auf den

- 13 -

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

- 13 -

vom Kläger erhobenen Anspruch auf Erhöhung der MdE beziehen sollen. Dies hat die Versorgungsbehörde selbst dadurch zum Ausdruck gebracht, daß sie in der Klagerwiderrung vom 24. Juli 1967 darauf hinwies, es handele sich um zwei verschiedene Ansprüche, zu denen gesonderte Verwaltungsakte ergangen seien und über die in getrennten gerichtlichen Verfahren entschieden werden müsse; damit war die Verwaltung dem - damals völlig sächgerechten - prozessualen Vorgehen des Klägers entgegengetreten, der in seinen Schreiben vom 3. Mai 1967 und 16. Mai 1967 erklärt hatte, er wolle die Widerspruchsbescheide vom 21. März 1967 und 17. April 1967 mit einer Klage anfechten. Hieraus wie auch schon aus der erneuten - ohne Bezugnahme auf die Bescheide vom 14. Juni 1966/21. März 1967 vorgenommenen - Prüfung des Zusammenhangs zwischen Zehongeschwüren und Erfrierungsschäden in den Bescheiden vom 14. November 1966/17. April 1967 ist zu folgern, daß die Versorgungsbehörde dem Widerspruchsbescheid vom 21. März 1967 keine präjudizierende Bedeutung für die Zusammenhangsfrage hinsichtlich des Heilbehandlungsanspruchs beigemessen hat. Angesichts des besonderen Verfahrensablaufs hat der Beklagte denn auch mit gutem Grund davon abgesehen, im Berufungs- und im Revisionsverfahren nachträglich eine weiterreichende Bindungswirkung der Bescheide vom 14. Juni 1966/21. März 1967, wie sie nach allgemeinen Grundsätzen (vgl. etwa BSG 9, 80; 12, 25) in Betracht käme, geltend zu machen.

Auf die begründete Revision muß das angefochtene Urteil aufgehoben werden; da mangels ausreichender Feststellungen eine Sachentscheidung nicht in Betracht kommt, muß der Rechtsstreit nach § 170 Abs. 2 Satz 2 SGG an das LSG zurückverwiesen werden. Im Hinblick auf den letzten Teil (V) der Revisionsbegründung sieht der Senat davon ab,

- 14 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 14 -

Erwägungen darüber anzustellen, welche Klageart der Situation angepaßt sein könnte, in der sich der Kläger bezüglich der Heilbehandlungskosten befindet.

Die Kostenentscheidung bleibt dem abschließenden Urteil vorbehalten.

