

Bundessozialgericht I m N a m e n d e s V o l k e s
Az.: 9 RV 504/72

U r t e i l
in dem Rechtsstreit

Zugestellt am
13. April 1973

.....
Kläger und Revisionskläger,

Amtsinspektor
als Urk. Beamter
d. Gesch. Stelle

-Prozeßbevollmächtigte:.....-

g e g e n

.....
Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne
mündliche Verhandlung am 28. März 1973 durch
Vorsitzende Richterin Dr. S c h w a r z,
Richter Dr. B a r e s e l und Richter
Dr. R e n n e r, ehrenamtlichen Richter H a n c k e
und ehrenamtliche Richterin K u n d e n r e i c h
für Recht erkannt:

Das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts
vom 18. Juli 1972 wird aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Ent-
scheidung an das Landessozialgericht zurückver-
wiesen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der 1924 geborene Kläger bezieht wegen verschiedener Schädigungsfolgen, u.a. "Medianusrestparese rechts nach Steckschuß im rechten Unterarm mit ausgedehnten Narben am Unter- und Oberarm nach Gasbrandinfektion und Osteomyelitis", Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 50 v.H. . Er beantragte im Juni 1958 die zusätzliche Anerkennung einer rheumatischen Herzwandentzündung als Folge der Osteomyelitis. Diesen Antrag lehnte das Versorgungsamt mit Bescheid vom 15. Juni 1959 ab, weil der festgestellte kombinierte Herzklappenfehler keine Schädigungsfolge sei. Widerspruch, Klage und Berufung blieben ohne Erfolg. Auf die Revision des Klägers hob das Bundessozialgericht (BSG) das angefochtene Urteil wegen wesentlicher Mängel des Verfahrens (§§ 103, 109 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-) auf und verwies die Sache an das Landessozialgericht (LSG) zurück (Urteil vom 22. Oktober 1968). Auf die Urteilsgründe wird verwiesen.

Das LSG erhob weiteren Beweis durch Beiziehung eines Gutachtens von Prof. Dr. K., Direktor der Medizinischen Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, vom 31. Januar 1969; der Gutachter kam zu dem Ergebnis, beim Kläger liege eine Herzgefäßerkrankung vor, die eine von wehrdienstlichen Schädigungsfolgen unabhängige konstitutionelle Erkrankung sei. Im Mai 1971 wurde der Kläger von Prof. Dr. K. in der Chirurgischen Klinik der Universität München am Herzen operiert, dabei wurde ein perforiertes Aneurysma abgetragen. Der nach § 109 SGG gehörte Gutachter Prof. Dr. J., Leitender Oberarzt und Leiter der Kardiologischen Abteilung der I. Medizinischen Klinik der Universität München, kam in einem vor und einem nach der Operation erstatteten Gutachten zu dem Ergebnis, die infolge des Wehrdienstes einge-

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



- 3 -

treten langwierige Osteomyelitis sei die alleinige oder ganz überwiegende Ursache der Herzerkrankung, eine anlagemäßige Komponente lasse sich zwar nicht ausschließen, trete aber demgegenüber ganz zurück. Prof. Dr. E., Direktor des Pathologischen Instituts der Universität München, gab im April 1972 eine histomorphologische Beurteilung über eine ihm anlässlich der Operation übersandte resezierte Perforationsstelle der Hauptschlagaderwurzel ab und äußerte sich dahin, das Gesamtbild entspreche degenerativen Veränderungen an der Aortenwurzel, wobei insbesondere keine Anhaltspunkte einer abgelaufenen bakteriellen oder rheumatischen Entzündung nachzuweisen seien. Der Beklagte legte ausführliche Stellungnahmen seines Ärztlichen Dienstes, Oberregierungsmedizinalrätin Dr. G., Fachärztin für innere Krankheiten, vor, die entgegen Prof. Dr. J. und mit Prof. Dr. E. einen ursächlichen Zusammenhang des Aneurysmas mit der langjährigen Osteomyelitis nicht für wahrscheinlich hielt. Am Verhandlungstag (18. Juli 1972) legte der Kläger eine weitere Äußerung von Prof. Dr. J. vom 17. Juli 1972 vor; dieser erklärte, es sei ihm bisher unbekannt gewesen, daß inzwischen eine histologische Untersuchung von Gewebsmaterial durch Prof. Dr. E. stattgefunden habe; er habe sich über deren Ergebnis informiert und halte es für fraglich, ob das eingesandte Gewebstück, ein Teil des (operativ entfernten) Aneurysmasackes und der unnatürlichen Verbindung zwischen Aorta und rechtem Herzvorhof, unbedingt alle Spuren der Entstehung aufweisen müsse; er halte an seiner bisherigen Auffassung über Entstehung und Verlauf des Leidens fest und empfehle, den Herzchirurgen Prof. Dr. K. selbst zu befragen und auch die Gutachter des Pathologischen Instituts noch einmal zur Entstehungsgeschichte zu hören, gegebenenfalls auch noch einen internistischen kardiologischen Gutachter.

Das LSG wies die Berufung des Klägers zurück (Urteil vom 18. Juli 1972). Zur Begründung führte es aus: Zwar habe der Kläger 1945 an hartnäckigen Wundeiterungen und 1951/52 an Fisteleiterungen gelitten, weshalb davon ausgegangen werden könne, daß es von



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 4 -

1945 bis 1952 häufig zu Rezidiven gekommen sei. Objektive Befunde für ein organisches Herzleiden - wenn auch mit unterschiedlichen Deutungen - seien aber erst im Dezember 1967 erhoben worden. Bei der im Mai 1971 durchgeführten Herzoperation habe sich ein perforiertes Aneurysma gezeigt, wobei Prof. Dr. E. [REDACTED] bestätigt habe, daß in dem von ihm untersuchten Gewebeteil keine Hinweise auf alte oder floride Entzündungen bestanden, Anzeichen für bakterielle oder rheumatische Entzündungen also nicht, dagegen ausgeprägte degenerative Veränderungen vorgelegen hätten. Die Auffassung von Prof. Dr. J. [REDACTED], die histologische Untersuchung des operativ entfernten Aneurysma-Gewebes genüge nicht, um sein Gutachten zu widerlegen, gehe fehl. Entscheidend sei, daß der gesamte Krankheitsverlauf, die Vorgeschichte und die erhobenen Befunde keine Schlüsse darauf zuließen, beim Kläger sei zu irgendeinem Zeitpunkt eine bakterielle oder rheumatische Entzündung abgelaufen. Die von Prof. Dr. J. [REDACTED] empfohlene Einholung weiterer Gutachten des Operators Prof. Dr. K. [REDACTED] und des Histologen Prof. Dr. E. [REDACTED] könnte keinen sicheren Beweis für den Ablauf irgendwelcher Herzentzündungen erbringen, zumal Gewebe aus anderen Teilen des Herzens für eine histologische Untersuchung gar nicht zur Verfügung stehe. Ein ursächlicher Zusammenhang des Aneurysmas und seiner Perforation mit den Wundeiterungen sei daher zu verneinen. Für weitere Beweiserhebungen im Sinne der Anregung von Prof. Dr. J. [REDACTED] vom 17. Juli 1972 bestehe kein Anlaß.

Mit der nicht zugelassenen Revision rügt der Kläger Verstöße des LSG gegen die §§ 103, 128 SGG: Die Feststellung des LSG, das Herzleiden des Klägers sei keine Schädigungsfolge, sei lediglich auf den Bericht der herzchirurgischen Abteilung der Medizinischen Klinik der Universität München über die am 21. Mai 1971 durchgeführte Herzoperation und die histomorphologische Beurteilung einer resezierten

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



- 5 -

Perforationsstelle der Hauptschlagaderwurzel durch Prof. Dr. K. gestützt; dies reiche nicht aus, weil in diesen Berichten zur Zusammenhangsfrage keine Stellung genommen worden sei. Alle zur Zusammenhangsfrage erstatteten Gutachten seien vor der Operation erstellt worden. Prof. Dr. J. habe in seinem Schreiben vom 17. Juli 1971 deshalb empfohlen, den Herzchirurgen Prof. Dr. K. und den Pathologen darüber zu befragen, inwieweit sie auf Grund ihrer Befunde zur gesamten Erkrankung und ihrer Entstehungsgeschichte Stellung nehmen könnten. Es könne nicht ausgeschlossen werden, daß zumindest der Herzchirurg auf Grund eigenen Augenscheins die Rechtmäßigkeit des klägerischen Anspruches bejaht hätte. Das LSG hätte sich im Hinblick auf die durchgeführte Herzoperation gedrängt fühlen müssen, eine abschließende Begutachtung einzuholen; es hätte nicht aus eigenem Ermessen medizinische Schlüsse ziehen dürfen.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einem Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

II

Die Revision ist statthaft, weil die gerügten Verstöße gegen die §§ 103, 128 SGG vorliegen (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG; BSG 1, 150). Sie ist auch insoweit begründet, als die Sache



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



- 6 -

unter Aufhebung des angefochtenen Urteils erneut an das LSG zurückzuverweisen ist.

Die Entscheidung des LSG, ein ursächlicher Zusammenhang des Aneurysmas und seiner Perforation mit den Wundeiterungen sei zu verneinen, hängt wesentlich davon ab, ob beim Kläger nach dem Wehrdienst entzündliche Prozesse am Herzen abgelaufen sind. Zwar trifft das Vorbringen der Revision nicht zu, das LSG habe seine dies verneinende Feststellung lediglich auf den Operationsbericht und die histologische Untersuchung von Prof. Dr. E. gestützt; denn Frau Dr. G., auf deren Stellungnahmen sich das LSG ebenfalls berufen hat, hat umfangreiche Zusammenhangsbeurteilungen abgegeben. Dennoch durfte das LSG nicht darüber hinweggehen, daß Prof. Dr. J., in dessen Abteilung eine Herzkatheterisierung durchgeführt worden war, konkrete Hinweise für eine ihm möglich erscheinende weitere Sachaufklärung gegeben hatte. Obwohl er es für möglich hielt, bei der Entstehung des Aneurysmas habe eine anlagebedingte Wandschwäche der Aorta mitgewirkt, gab er dennoch eindeutig der Auffassung den Vorzug, der Defekt habe sich im Verlaufe der Erkrankung durch mehrfache Endokarditiden zumindest vergrößert, weshalb im Zweifelsfall zu empfehlen sei, den Operateur Prof. Dr. K., aber auch die Gutachter des Pathologischen Instituts zu der Frage zu hören, inwieweit sie auf Grund der erhobenen Befunde in der Lage seien, zu der Gesamterkrankung und ihrer Entstehung Stellung zu nehmen. Das LSG durfte bei dieser Sachlage in dem hier vorliegenden, offensichtlich besonders schwierigen Falle nicht von vornherein davon ausgehen, weitere Gutachten könnten keinen sicheren Beweis für den Ablauf irgendwelcher Herzentzündungen erbringen und die Überzeugung des Gerichts nicht mehr beeinflussen. Es hat damit das Ergebnis einer noch möglichen weiteren Beweisaufnahme vorweggenommen und insoweit auch gegen § 128 SGG verstoßen. Es ist nicht ausgeschlossen, daß gerade der Operateur Prof. Dr. K. über den bisher

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

- 7 -

bekannten Inhalt des Operationsverlaufs hinaus noch weitere Operationsergebnisse oder Schlußfolgerungen aus diesen – auch zu der von Prof. Dr. J. [REDACTED] in Betracht gezogenen wehrdienstbedingten Verschlimmerung einer anlagebedingten Wand- schwäche – hätte mitteilen können, die mit den Befunden des allein histologisch untersuchten abgetrennten Gewebes nicht gleich sein mußten. Das Urteil des LSG war wegen dieser vom Kläger gerügten Verfahrensmängel aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurück- zuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Die Entscheidung über die Kosten des Revisionsverfahrens bleibt dem anschließenden Urteil vorbehalten.

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
[\(mobile App\)](#)

