

Bundessozialgericht
Az.: 9 RV 616/66

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

U r t e i l

Verkündet am
12. März 1968

in dem Rechtsstreit

.....

Klägerin und Revisionsklägerin,

-Prozeßbevollmächtigter:-

g e g e n

.....

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 12. März 1968 hin
durch

Senatspräsident	Dr. N e u h a u s	
	-Vorsitzender-,	
Bundesrichter	Dr. M a i s c h	und
Bundesrichter	S c h i n d l e r ,	
Bundessozialrichter	F e i g e	und
Bundessozialrichter	D ö r i n g	

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des
Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 5. Juli 1966
aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entschei-
dung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

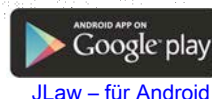
Der Ehemann der Klägerin (H.) ist 1959 an schwerstem toxischem Gelenkrheumatismus nach Halsentzündung bei Herz- und Kreislaufschwäche verstorben. H. hatte zunächst wegen "teilweiser Lähmung der Muskulatur des rechten Beines und des linken Armes als Folge einer spinalen Kinderlähmung", später wegen Muskelschwundes und Bewegungsschwäche des rechten Beines und des linken Schultergürtels ab 1. Mai 1942 Versorgung nach Versehrtenstufe II und ab 1. Dezember 1952 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 v.H. bezogen. Der Antrag der Klägerin auf Gewährung von Hinterbliebenenversorgung wurde mit Bescheid vom 26. Februar 1960 abgelehnt, weil die dem toxischen Gelenkrheumatismus vorausgegangene -und für diesen ursächliche- Mandelinfektion schädigungsunabhängig gewesen sei. Widerspruch und Klage blieben erfolglos. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Klägerin mit Urteil vom 5. Juli 1966 zurückgewiesen. Da der Wehrdienst im Todeszeitpunkt schon über 17 Jahre beendet gewesen sei und die anerkannten Schädigungsfolgen seitdem nicht zugenommen hätten, sei die Feststellung eines ursächlichen Zusammenhangs erschwert. Gegen den Zusammenhang des Todes mit Kriegsdienststeinwirkungen spreche, daß der Tod durch eine wehrdienstunabhängige septische Krankheit infolge einer Entzündung des Nasenrachenraumes eingetreten sei. Nach Dr. R. sei ein ursächlicher Zusammenhang möglich, wenn es sich bei der Nervenerkrankung während des Wehrdienstes nicht um eine Kinderlähmung, sondern um eine Radiculo-Polyneuritis gehandelt hätte, oder wenn damals zusätzlich ein akutes Rheumatoid aufgetreten wäre, das zu einem schubweise verlaufenden Gelenkrheumatismus geführt hätte. Ein derartiger Verlauf liege jedoch nicht so nahe, daß er wahrscheinlich sei. Dr. R. habe selbst

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

- 3 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 3 -

darauf hingewiesen, daß keine Umstände bekannt seien, die eine gelenkrheumatische Erkrankung des H. während des Wehrdienstes beweisen könnten. Die 1942 röntgenologisch festgestellten Veränderungen seien damals als arthrotische, also degenerative Veränderungen gedeutet worden; sie könnten nicht stattdessen als Rheumafolgen gewertet werden, wie die Sachverständigen sowohl der Universitäts-Nervenklinik Mainz (Prof. Dr. S. [REDACTED] / Dr. S. [REDACTED]) als auch der Medizinischen-Universitäts-Polyklinik Bonn (Prof. Dr. T. [REDACTED]) erklärt hätten. Die Auffassung der Krankenhausärzte, der 1959 aufgetretene und zum Tode führende Gelenkrheumatismus sei durch eine vorausgegangene Halsentzündung entstanden, sei daher nicht zu widerlegen. Da eine gelenkrheumatische Erkrankung während des Wehrdienstes zwar nicht mit Sicherheit auszuschließen, aber weder erwiesen noch wenigstens wahrscheinlich sei, habe der Berufung nicht stattgegeben werden können.

Mit der nicht zugelassenen Revision rügt die Klägerin als wesentlichen Verfahrensmangel Verletzung des § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) sowie eine Gesetzesverletzung bei Beurteilung der Frage des ursächlichen Zusammenhangs. Das LSG habe festgestellt, es sei nicht nachgewiesen, daß H. sich während des Wehrdienstes eine gelenkrheumatische Erkrankung zugezogen habe. Es habe jedoch verfahrensfehlerhaft unterlassen, Unterlagen über eine bereits im Jahre 1941 erfolgte stationäre Behandlung wegen Gelenkrheumatismus im Reservelazarett Karlsruhe einzuholen, obwohl sich eine solche Behandlung aus der -vorgelegten- Auskunft der Deutschen Dienststelle vom 3. August 1966 ergebe. Ferner habe es das Gericht versäumt, eine Auskunft beim Krankenedbuchlager Berlin 1 einzuholen; dort befänden sich nämlich nach einer Mitteilung vom 31. August 1966 noch Krankenunterlagen über H. (Krankenblatt des Reservekur-Lazaretts Wiesbaden vom 19. Oktober 1942).

- 4 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Die Klägerin beantragt,

in Abänderung der Urteile des Sozialgerichts (SG) und des LSG den Beklagten zu verurteilen, an die Klägerin Hinterbliebenenrente zu zahlen,

hilfsweise,

die angefochtenen Urteile mit den zugrundeliegenden Feststellungen aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen. Die Beschädigtenakte gebe über Art und Umfang der Erkrankungen des H. hinreichend Auskunft, weshalb es einer weiteren Sachaufklärung nicht bedurft habe; der objektive Nachweis für ein "echtes" rheumatisches Geschehen fehle.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden und auch statthaft, da die Klägerin einen wesentlichen Mangel im Verfahren des LSG gerügt hat, der auch vorliegt (§§ 162 Abs. 1 Nr. 2, 164, 166 SGG). Zutreffend rügt die Revision, daß das LSG die erst im Revisionsverfahren von der Klägerin vorgelegten bzw. auf ihre Veranlassung beigezogenen Auskünfte und Krankenunterlagen selbst hätte ermitteln und zum Gegenstand der Beweiswürdigung machen müssen.

Das LSG hat in seiner Entscheidung darauf hingewiesen, daß der ursächliche Zusammenhang zwischen dem Tod des H. und dem Wehrdienst möglich sei, wenn es sich bei der Nervener-

- 5 -



- 5 -

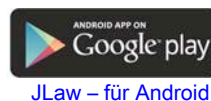
krankung während des Wehrdienstes nicht um eine Kinderlähmung (Poliomyelitis), sondern um eine Radiculo-Polyneuritis gehandelt hätte, oder wenn damals zusätzlich ein akutes Rheumatoid aufgetreten wäre, das zu einem schubweise verlaufenden Gelenkrheumatismus geführt hätte. Es hat dazu festgestellt, Dr. R. habe selbst darauf hingewiesen, daß keine Umstände bekannt seien, die eine gelenkrheumatische Erkrankung des H. während des Wehrdienstes beweisen könnten. Die 1942 festgestellten Veränderungen seien damals als arthrotische, also degenerative Veränderungen gedeutet worden; sie könnten nicht stattdessen als Rheumafolgen gewertet werden. Sonach kam es nach der Rechtsauffassung des LSG entscheidend darauf an, ob 1941/1942 eine Rheumakrankung vorgelegen hat. Eine Beantwortung dieser Frage war aus den Krankenunterlagen der Wehrmacht, soweit sie noch vorhanden sind, zu erwarten. Deshalb wäre es erforderlich gewesen, zur notwendigen Klärung alle noch vorhandenen Krankenunterlagen beizuziehen, d.h. bei den Krankenbuchlagern entsprechende Rückfragen zu halten. Dies ist im vorliegenden Fall unterblieben, offenbar mit Rücksicht darauf, daß der alte Bescheid des Wehrmachtfürsorge- und Versorgungsamts vom 25. November 1942 und das wehrmachtfachärztliche Gutachten vom 28. August 1942, ferner weitere Unterlagen des Reservelazaretts Brüderhaus aus dem Jahre 1942 sowie die Mitteilungen des Wehrmachtfürsorge- und Versorgungsamtes Koblenz vom 25. November 1942 und 7. Juni 1943 in den Versorgungsakten vorlagen. Diese Unterlagen, die von einer spinalen Kinderlähmung ausgehen, stammen jedoch sämtlich aus den Jahren 1942 und 1943, während das LSG selbst festgestellt hat, daß beim Kläger schon im "August 1941" eine "Erkrankung mit hohem Fieber" aufgetreten sei. Das LSG hätte möglicherweise trotzdem die späteren Unterlagen als ausreichend ansehen können, wenn die im Laufe des vorliegenden Verfahrens gehörten Sachverständigen aufgrund der ihnen vorliegenden Unterlagen über die Art des 1941 tatsächlich bestandenen Leidens oder hinsichtlich der spinalen Kinderlähmung

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
[\(mobile App\)](#)

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

- 6 -

keine begründeten Zweifel geäußert hätten. Das war jedoch hier der Fall. Dr. R. hat schon 1954 die Auffassung vertreten, daß die 1941 durchgemachte Erkrankung wahrscheinlich nicht eine spinale Kinderlähmung, sondern wohl eher eine schwere Radiculo-Polyneuritis gewesen sei. Nervenfacharzt Dr. B. hat noch 1965 aus der 1953 und 1959 festgestellten Sensibilitätsstörung auf eine schwere chronische Radiculo-Polyneuritis geschlossen. Dr. F. hat ferner 1960 mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen, daß zu der damaligen Infektionskrankheit ein akutes Rheumatoid hinzugekommen sei; er nahm an, daß hierbei ein chronischer Gelenkrheumatismus zurückgeblieben sei. Prof. Dr. Sch./Dr. S. haben darüber hinaus im Gutachten vom 19. Juli 1962 ausgeführt, zu der im Lazarett Wildbad angenommenen spinalen Kinderlähmung seien detaillierte Befunde nicht aktenkundig. Auch Prof. Dr. T./Dr. W. haben im Gutachten vom 5. März 1966 betont, es sei leider nicht aktenkundig, auf welchen labortechnischen Untersuchungen die in Wildbad gestellte Diagnose einer spinalen Kinderlähmung basiert habe; da die Erkrankung des H. völlig isoliert aufgetreten sei, sei die Diagnose einer Poliomyelitis (= spinale Kinderlähmung) "aus so geringen Daten nahezu unmöglich". Sie gelangten daher zu dem Ergebnis, daß sich retrospektiv unter Zugrundelegung der Akten das Krankheitsbild des H. "aus dem Jahre 1941 mit genügender Sicherheit nicht mehr klären" lasse.

Unter diesen Umständen hätte sich das LSG im Rahmen der ihm nach § 103 SGG obliegenden Sachaufklärungspflicht wenigstens zu einem Versuch gedrängt fühlen müssen (BSG in SozR Nr. 7 zu § 103 SGG), bei den Krankenbuchlagern nach Unterlagen aus dem Jahre 1941 zu forschen. Jedenfalls mußte es dies tun, ehe es feststellte, daß eine gelenkrheumatische Erkrankung, auf deren Nachweis es hier ankommt, zwar nicht mit Sicherheit

- 7 -



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

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

- 7 -

auszuschließen, aber weder erwiesen noch wenigstens wahrscheinlich sei. Wären diese notwendigen Ermittlungen vom LSG vorgenommen worden, so hätten zweifellos nicht nur die jetzt vom Beklagten beigezogenen Krankenurkunden des Reservelazarets Wiesbaden aus dem Jahre 1942, sondern vor allem auch die jetzt von der Revision vorgelegte Auskunft der Deutschen Dienststelle (vgl. Bescheinigung vom 3. August 1966) berücksichtigt werden können, wonach der Kläger vom 3. September 1941 bis zum 2. Oktober 1941 und vom 4. Oktober 1941 bis 18. Oktober 1941 wegen "Ischias re" bzw. "Ischias", sowie vom 22. Oktober 1941 bis 12. November 1941 im Reservelazarett Karlsruhe wegen "Ischias re., Gelenkrheuma" behandelt worden ist.

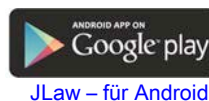
Die unterbliebene notwendige Sachaufklärung stellt einen wesentlichen Mangel im Verfahren des LSG dar, der die Revision statthaft macht. Die Revision ist auch begründet, da die Möglichkeit nicht auszuschließen ist, daß das L G bzw. die medizinischen Sachverständigen bei Vorliegen der bisher fehlenden Unterlagen zu einem anderen Ergebnis gelangt wären. Das angefochtene Urteil war deshalb aufzuheben und der Rechtsstreit, da der Senat mangels ausreichender tatsächlicher Feststellungen in der Sache nicht selbst entscheiden konnte, an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen.

Das LSG wird vor erneuter Entscheidung zu ermitteln haben, ob noch Unterlagen aus dem Reservelazarett Karlsruhe vorhanden sind; ferner wird zu prüfen sein, ob seine Feststellung, es sei nicht zu widerlegen, daß die Krankenhausärzte den zum Tode führenden Gelenkrheumatismus ursächlich auf eine Halsentzündung zurückgeführt haben, aufrechterhalten werden kann. Zwar ist in der kurzen Todesbescheinigung des Mutterhauses Trier (Dr. H.....) die Frage, welche Krankheiten usw. dem Leiden "ursächlich" vorausgegangen seien, mit "Halsentzündung" beantwortet. Ein solches ursächliches Vorausgehen

- 8 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 8 -

läßt sich jedoch dem Krankenblatt des Mutterhauses und dem von Dr. H. und Dr. W. unterzeichneten Arztbrief vom 21. Dezember 1959 nicht zweifelsfrei entnehmen. Im Krankenblatt ist als Einweisungsdiagnose "Rheumat. Polyarthrititis" und als endgültige Diagnose nur "Toxischer Gelenkrheumatismus mit toxischer Herz- u. Kreislaufschädigung" angegeben. Im Arztbrief ist lediglich vermerkt, daß dieses Todesleiden "im Anschluß an eine vorher durchgemachte Angina aufgetreten war". Ob aber damit nur ein zeitlicher oder auch ein ursächlicher Zusammenhang gemeint war, konnte das LSG dem Arztbrief nicht ohne weiteres entnehmen.

Die Kostenentscheidung bleibt der das Verfahren abschließenden Entscheidung 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
[\(mobile App\)](#)

