

Bundessozialgericht
- 9 RV 66/73 -

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

U r t e i l

Verkündet
am 5. April 1974

in dem Rechtsstreit

Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:.....

g e g e n

.....
Beklagter und Revisionsbeklagter,

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat auf
die mündliche Verhandlung vom 5. April 1974
in Berlin durch Vorsitzende Richterin
Dr. S c h w a r z , Richter Dr. B a r e s e l ,
Richter Dr. R e n n e r und die ehrenamtlichen
Richter Dr. S c h ö n l e i t e r und
Dr. K a y s e r

für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom
21. November 1972 wird aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und
Entscheidung an das Landessozialgericht zu-
rückverwiesen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Die Klägerin ist die Witwe des am 20. April 1968 im Alter von 58 Jahren verstorbenen Rudolf T. (T.). Dieser erhielt Versorgungsrente, zuletzt nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 100 v.H. wegen mehrerer Schädigungsfolgen, darunter insbesondere Hirnverletzung und chronische Lebererkrankung. Die Ursache seines Todes war toxisches Herz- und Kreislaufversagen bei Darmverschluß. Eine Obduktion fand nicht statt. Die Klägerin, der das Versorgungsamt die Witwenbeihilfe nach § 48 Bundesversorgungsgesetz (BVG) gewährte, verlangt stattdessen die Gewährung der Witwenrente gemäß § 38 Abs. 1 BVG. Dies wurde durch den Widerspruchsbescheid vom 27. Januar 1971 abgelehnt. Das Sozialgericht Berlin hat den Pathologen Prof. Dr. St. als Sachverständigen gehört und die Klage abgewiesen. Das Landessozialgericht (LSG) Berlin hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen: Weder ein Hirnsteckschuß noch eine Lebercirrhose könnte - wie der Sachverständige Prof. Dr. St. klargestellt habe - an dem Ablauf einer Darmverschlußerkrankung beteiligt sein; eine solche Erkrankung mit anschließendem Kreislaufversagen könne bei jedem Menschen auftreten, unabhängig davon, ob dieser zuvor krank oder gesund gewesen sei.

Mit ihrer vom LSG nicht gemäß § 162 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zugelassenen; form- und fristgerecht eingelegten Revision rügt die Klägerin u.a., das im Klageverfahren eingeholte ärztliche Gutachten habe für die Erforschung des Sachverhalts nicht ausgereicht; denn der Sachverständige Prof. Dr. St. habe nicht zu der von der



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



- 3 -

- 3 -

Klägerin aufgeworfenen Frage Stellung genommen, ob etwa die jahrelange medikamentöse Behandlung des T. wegen der Hirnverletzung und des chronischen Leberleidens zu Störungen der Darmtätigkeit oder auch zu Beeinträchtigungen von Herz und Kreislauf geführt habe. Die unterlassene Prüfung dieser Frage in den Gründen des angefochtenen Urteils bedeute einen wesentlichen Mangel des Berufungsverfahrens. Die Klägerin beantragt,

unter Aufhebung des angefochtenen Urteils
die Sache zur erneuten Verhandlung und
Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Der Beklagte beantragt Verwerfung der Revision.

Er hält das Verfahren des LSG für bedenkenfrei und das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Soweit die Revision eine Gesetzesverletzung bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs des Todes mit einer Schädigung im Sinne des BVG rügt, kann dies nicht zur Statthaftigkeit der Revision nach § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG führen; denn das LSG hat den ursächlichen Zusammenhang zwischen Schädigungsfolgen und dem Tod des T. bereits im naturwissenschaftlichen Sinne verneint, so daß es zu einer Anwendung der versorgungsrechtlichen Kausalitätsnorm (BSG 1, 268; 7, 288) gar nicht erst gekommen ist.

Die Revision ist jedoch aufgrund des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft, weil die Klägerin zutreffend einen wesentlichen Mangel des Berufungsverfahrens gerügt hat.



- 4 -

Der von der Klägerin erhobene Witwenrentenanspruch kann, wie das LSG zutreffend dargelegt hat, nicht auf die unwiderlegbare Rechtsvermutung des § 38 Abs. 1 Satz 2 BVG, sondern allein auf den Satz 1 dieser Vorschrift gestützt werden; danach muß es wahrscheinlich sein, daß der Beschädigte T. "an den Folgen einer Schädigung gestorben" ist. Daß ein solcher Zusammenhang zwischen den Schädigungsfolgen - von ihnen zieht die Klägerin selbst mit Recht nur die Hirnverletzung und das chronische Leberleiden in Betracht - und dem Tod des T. unmittelbar nicht bestanden hat, durften die Vorinstanzen dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. St. entnehmen, ohne damit die Grenzen des Rechts auf freie richterliche Beweiswürdigung zu überschreiten. Der Sachverständige hat sich jedoch - der Formulierung des Beweisbeschlusses vom 10. Mai 1971 entsprechend - auf die Beurteilung der Frage beschränkt, ob sich die anerkannten Schädigungsfolgen als solche auf das Todesgeschehen ungünstig ausgewirkt haben. Die Frage, ob etwa zwar nicht diese Gesundheitsstörungen, wohl aber bestimmte Medikamente, die T. zwecks Heilung oder Linderung der durch sie verursachten Beschwerden einzunehmen pflegte, die zum Tode führende Verschlechterung des Befindens im Frühjahr 1968 beeinflußt haben, war dem Sachverständigen nicht gestellt und demgemäß von ihm auch nicht beantwortet worden. Auf die Klärung dieser Frage kam es jedoch an, zumal nachdem die Klägerin in ihrem Schriftsatz vom 28. Januar 1972 auf eine "jahrzehntelange medikamentöse Behandlung" ihres Ehemannes hingewiesen und eine kausale Bedeutung dieses Umstandes für das zum Tode führende Leiden behauptet hatte. Träfe diese Behauptung zu und ließe sich eine ursächliche Beziehung

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

- 5 -



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



- 5 -

zwischen der Einnahme bestimmter Medikamente und etwa der den Tod auslösenden Schwächung des Kreislaufs wahrscheinlich machen, so könnte eine mittelbare Verursachung des Todes durch Schädigungsfolgen gegeben sein, was den Erfordernissen des § 38 Abs. 1 Satz 1 BVG genügen würde. Daß Medikamente, die wegen organischer Erkrankungen eingenommen werden, ungünstige Nebenwirkungen z.B. auf Herz und Kreislauf ausüben können, ist eine vielfach zu beobachtende Erfahrungstatsache. Durch das Berufungsvorbringen hätte sich das LSG somit gedrängt fühlen müssen, den behandelnden Arzt des T. wegen näherer Angaben über Bezeichnung und Dosierung der von T. eingenommenen Medikamente zu befragen und zum Ergebnis der Befragung sodann einen geeigneten Sachverständigen gutachtlich zu hören. Die Auffassung der Revision, für eine solche Begutachtung komme nur ein Internist in Zusammenarbeit mit einem Neurologen in Betracht, erscheint allerdings von vornherein ungerechtfertigt; es ist nicht einzusehen, weshalb nicht ein Pathologe wie Prof. Dr. St. - evtl. unter Hinzuziehung eines Pharmakologen - den Anforderungen vollauf genügen könnte.

Wegen des vorliegenden Verfahrensmangels ist die Revision auch begründet; denn es ist nicht auszuschließen, daß das LSG bei einwandfreiem Verfahren eine der Klägerin günstigere Entscheidung getroffen haben könnte. Das angefochtene Urteil ist daher aufzuheben. Da mangels ausreichender Feststellungen eine Entscheidung in der Sache selbst nicht möglich ist, muß der Rechtsstreit nach § 170 Abs. 2 Satz 2 SGG

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 -

an das LSG zurückverwiesen werden, dem auch die Entscheidung über die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens vorbehalten bleibt.

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](#)