

Bundessozialgericht

9 RV 676/64

Im Namen des Volkes
In dem Rechtsstreit

.....

Verkündet am

26. Januar 1965

Beklagter und Revisionskläger,

g e g e n

.....

Klägerin und Revisionsbeklagte,

hat der 9. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 26. Januar 1965, an der
mitgewirkt haben

Senatspräsident Dr. W e i ß

als Vorsitzender,

Bundesrichter Dr. M a i s c h und

Bundesrichter S c h i n d l e r

als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichter Dr. T ö p f e r und

Bundessozialrichter K e i s

als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 23. Juni 1964
aufgehoben.

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

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](#)

- 2 -

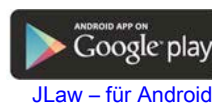
G r ü n d e :

Der Ehemann der Klägerin (S.) erhielt bis zu seinem Tode im August 1958 wegen chronischer Gallenblasenerkrankung als Folge einer Gelbsucht und leichten Herzmuskelschadens bei Schilddrüsenüberfunktion eine 40 %ige Rente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Auf einen Verschlimmerungsantrag war 1957 eine Addison'sche Erkrankung (Nebenniereninsuffizienz) festgestellt, für diese aber die Anerkennung als Schädigungsfolge abgelehnt worden (Widerspruchsbescheid vom 21. März 1958). Der Antrag der Klägerin auf Hinterbliebenenrente wurde mit Bescheid vom 15. März 1960 abgelehnt, da die Todesursache "Nebenniereninsuffizienz" mit den anerkannten Schädigungsfolgen in keinem ursächlichen Zusammenhang stehe. Widerspruch und Klage blieben erfolglos. Im Berufungsverfahren wurde ein Gutachten des Chefarztes Dr. E. (Dr. E.) eingeholt. Das Landessozialgericht (LSG) hob mit Urteil vom 23. Juni 1964 das Sozialgerichts-(SG)Urteil und die Bescheide vom 15. März 1960 und 10. November 1960 auf und verurteilte den Beklagten, der Klägerin ab 1. Oktober 1959 Witwenrente zu gewähren. S. sei nach dem Sektionsprotokoll an einer Narbentuberkulose beider Nebennieren mit Addison verstorben, während die als Schädigungsfolge anerkannte chronische Gallenblasenerkrankung in Wirklichkeit nicht vorgelegen habe. Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung beziehe sich auf das wirklich vorhandene Leiden, auch wenn es nicht richtig bezeichnet worden sei. Der Tod des Beschädigten gelte nach § 38 Abs. 1 Satz 2 BVG auch dann als Folge einer Schädigung, wenn feststehe, daß das zum Tode führende Leiden zweifelsfrei zu Unrecht als Schädigungsfolge anerkannt worden sei. Der Gutachter Dr. E. habe die Möglichkeit zugegeben, daß sich unter der falschen

- 3 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

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

- 3 -

Leidensbezeichnung "Gallenblasenerkrankung" eine adhaesive Peritonitis (Bauchfellentzündung) verborgen habe. Wenn er weiter ausführe, es sei schwer einzusehen, daß eine Lymphknotentuberkulose (Lymphknoten-Tbc) (mit der die Nebennierenerkrankung vergesellschaftet war) im Jahre 1950 in diesem Ausmaß bestanden haben sollte, so bestreite er nicht, daß eine solche 1950 vorhanden gewesen sei, er halte es nur für nicht wahrscheinlich, daß der bei der Sektion festgestellte Leidenszustand bereits acht Jahre in diesem Ausmaß vorgelegen habe. Der Widerspruch erkläre sich damit, daß Dr. E. sich in den Ziffern I und II seines Gutachtens mit den ihm gestellten Fragen, in Ziff. IV dagegen mit rein medizinischen Darlegungen befasse. Der Senat sei davon überzeugt, daß die seit 1950 von S. geklagten Beschwerden, für die eine andere Ursache ausscheide, die Folge einer Lymphknoten-Tbc gewesen seien, die in ihrem weiteren Verlauf etwa seit 1955 auch zu einem Befall der Nebennieren geführt habe. Die nach dem Gutachten von Prof. Dr. B. für eine Addison'sche Erkrankung als typisch bezeichneten Befunde, wie erniedrigter Blutdruck usw., seien auch -vielleicht abgeschwächt - in den Gutachten von 1950 und z.T. 1955 vermerkt.

Mit der nicht zugelassenen Revision rügt der Beklagte Verletzung der §§ 77, 103, 128 SGG. Das LSG hätte sich nicht auf das widersprüchliche Gutachten des Dr. E. stützen dürfen. Dieser habe sich zur Frage äußern sollen, welches Leiden sich unter der falschen Leidensbezeichnung "Gallenblasenerkrankung" verbarg. Seine Auffassung, der Ursachenzusammenhang sei nach dem Schreiben des LSG vom 3. April 1964 von vornherein gegeben, sei unverständlich, wenn man seine weiteren Ausführungen betrachte. Unter Ic sage er, es könne sich um eine

- 4 -



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

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

- 4 -

verborgene "adhaesive Peritonitis im Oberbauch" gehandelt haben, unter II dagegen, er könne nicht sagen, daß dies unter allen Umständen so gewesen sei; dies sei nicht einmal wahrscheinlich. Unter IV werde dann die Frage, ob S. an den Folgen einer Kriegsbeschädigung verstorben ist, bejaht; die zweite Frage, ob er an den anerkannten Schädigungsfolgen verstarb, sei nicht folgerichtig bejaht worden, sondern es heiße: Entfällt. Am Ende des Gutachtens heiße es dann, es sei nicht wahrscheinlich, daß S. an den Folgen einer kriegsbedingten Schädigung verstorben sei. Das LSG habe vergeblich versucht, diese Widersprüche auszuräumen. Die Fragen 1) und 2) habe der Gutachter unter Ziff. IV beantwortet, sich hier also nicht mit rein medizinischen Darlegungen befaßt. Die Annahme des LSG, Dr. E. bestreite nicht, daß schon 1950 eine Lymphknoten-Tbc bestanden habe, er halte es nur nicht für wahrscheinlich, daß der bei der Sektion festgestellte Zustand bereits in diesem Ausmaß vorgelegen haben sollte, stehe im Gegensatz zu den Ausführungen des Gutachters im Satz vorher. Das LSG hätte diese Widersprüche durch den Sachverständigen klären lassen oder ein weiteres Gutachten einholen müssen. Dadurch, daß es die nach § 38 Abs. 1 Satz 2 BVG wesentliche medizinische Frage, welches Leiden sich hinter der falschen Leidensbezeichnung verborgen hielt, selbst beantwortet habe, habe es § 128 SGG verletzt. Vorsorglich werde noch die Verletzung des § 77 SGG gerügt, da die Nebenniereninsuffizienz im Widerspruchsbescheid vom 21. März 1958 ausdrücklich als Schädigungsfolge verneint worden sei. Der Beklagte beantragt, das Urteil des LSG aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückzuverweisen. Die Klägerin beantragt, die Revision als unzulässig zu verwerfen. Ein Verstoß gegen § 128 SGG liege nicht vor. Auch § 77 SGG sei nicht verletzt, da die

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

- 5 -



- 5 -

Bindungswirkung des Bescheides vom 3. August 1957 nur zwischen den damaligen Beteiligten eingetreten, überdies der Umanerkennungsbescheid vom 16. März 1951 als Grundlage für die Anwendung des § 38 Abs. 1 Satz 2 BVG nicht aufgehoben worden sei.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden (§§ 164, 166 SGG). Sie ist statthaft, da der Beklagte wesentliche Verfahrensmängel gerügt hat, die vorliegen (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG).

Bei der Prüfung, ob das Verfahren des LSG an einem wesentlichen Mangel leidet, ist vom sachlich-rechtlichen Standpunkt des LSG auszugehen (PSG 2, 87). Das LSG hat die Rechtsauffassung vertreten, daß der Tod eines rentenberechtigten Beschädigten auch dann als Folge einer Schädigung i.S. des § 38 Abs. 1 Satz 2 PVG "gilt", wenn das zum Tode führende Leiden nicht richtig erkannt und zweifelsfrei zu Unrecht als Schädigungsfolge festgestellt worden ist (vgl. hierzu auch BSG in SozR BVG § 1 Nr. 66). Es hat - von der Revision unangegriffen - festgestellt, daß S. an einer Narbentuberkulose beider Nebennieren mit Addison verstorben sei, die mit einer Lymphknoten-Tbc des Bauchraumes vergesellschaftet gewesen bzw. von ihr ausgegangen sei. Es sei zweifelhaft, ob diese Erkrankung Schädigungsfolge sei. Die als Schädigungsfolge anerkannte chronische Gallenblasenerkrankung habe in Wirklichkeit nicht vorgelegen.

Wenn das LSG aus dem Gutachten des Dr. K. entnommen hat, daß die seit 1950 von S. geklagten Beschwerden im Oberbauch, für die nach dem Sektionsbefund eine andere Ursache als eine Peritonitis ausscheide, mit Wahrscheinlichkeit die Folge dieser Erkrankung bzw. einer Lymph-

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

knoten-Tbc gewesen seien, die später auch die Nebennieren befallen habe (Morbus Addison), so ist diese Feststellung, wie die Revision zutreffend rügt, nicht in verfahrensrechtlich einwandfreier Weise zustande gekommen. Das LSG hat zwar nicht übersehen, daß das Gutachten des Dr. E. einen gewissen Gegensatz bzw. Widerspruch aufweist; es hat jedoch bei seiner Annahme, Dr. E. habe lediglich die Wahrscheinlichkeit, daß der Leidenszustand im Bauchraum bereits 1950 in diesem Ausmaß vorgelegen habe, verneint, dessen Gutachten nicht zutreffend gewürdigt. Dr. E. hat unter Ziff. I seines Gutachtens insoweit lediglich eine Möglichkeit eingeräumt, wenn er ausführte, daß sich in Wirklichkeit unter der falschen Leidensbezeichnung ein Krankheitsbild verborgen haben kann, wie es in der Diagnose zum Sektionsprotokoll mit adhaesiver Peritonitis im Oberbauch beschrieben worden sei. Er hat zwar unter Ziff. II weiter ausgeführt, es bestehe keine Wahrscheinlichkeit, daß eine solche Lymphknoten-Tbc im Jahre 1950 in diesem Ausmaß bestanden haben sollte. Hieraus konnte das LSG nur dann auf eine für den vorliegenden Fall bedeutsame Einschränkung der vorausgegangenen Feststellung schließen, wenn sich aus dem übrigen Gutachteninhalt etwa ergeben hätte, die unter Ziff. I genannte bloße Möglichkeit könne sich unter Würdigung weiterer Gesichtspunkte doch zu einer ausreichenden Wahrscheinlichkeit verdichten. Der Gutachter hat jedoch im Gegenteil unter Ziff. IV a ganz eindeutig erklärt, es lasse sich weder beweisen noch wahrscheinlich machen, daß die Lymphknoten-Tbc im Bauchraum oder auch die mit großer Wahrscheinlichkeit dadurch ausgelösten Verwachsungen dasjenige Krankheitsbild darstellen, welches klinischerseits als "Cholecystopathie" (allgemeiner Leidenszustand vermutlich der Gallenblase) bei den ersten Untersuchungen und insbesondere im Jahre 1950 festgestellt worden ist. Hier hat der Gutachter also weder das

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

- 7 -



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

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

- 7 -

Vorhandensein der Lymphknoten-Tbc noch ihrer Folge, der Nebennierenerkrankung im Jahre 1950 als wahrscheinlich angesehen.

Zwar hat der Gutachter unter Ziff. IV die Frage 1), ob S. wahrscheinlich an den Folgen einer Kriegsschädigung gestorben ist, bejaht. Da jedoch der sonstige Inhalt des Gutachtens damit nicht in Einklang steht, mußten dem LSG Zweifel kommen, ob Dr. E. insoweit den Sinn der Frage richtig verstanden hat, zumal er hinzufügte, ihm erscheine diese Feststellung lediglich als eine formal juristische Erledigung der Angelegenheit. Er war als medizinischer Sachverständiger jedoch nicht zur Beantwortung einer juristischen, sondern der medizinischen Frage angesprochen worden, ob S. wahrscheinlich an den Folgen einer Kriegsschädigung verstorben ist. Das Gutachten erweckt in seiner Widersprüchlichkeit den Eindruck, daß Dr. E. die Frage 1), obwohl in ihr das Wort "wahrscheinlich" enthalten ist, dahin verstanden hat, daß in einem solchen Fall bereits die bloße Möglichkeit genüge. Darauf weist auch die im Vorwort des Gutachtens enthaltene Bemerkung hin, die an ihn übermittelten Ausführungen des LSG betrafen die Frage, unter welchen Umständen "ohne weiteres" ein Ursachenzusammenhang anerkannt werden muß, und die unter Ziff. 1 zu Anfang gemachten Ausführungen, wenn er das Schreiben des LSG "richtig verstehe", sei im vorliegenden Fall der Ursachenzusammenhang "von vorne herein" gegeben. Das LSG mußte aus diesen Bemerkungen des Gutachters entnehmen, daß er möglicherweise die ihm gegebenen juristischen Hinweise mißverstanden habe und sich unter diesen Umständen jedenfalls zu einer Rückfrage bei dem Gutachter gedrängt fühlen (vgl. BSG in SozR

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

- 8 -



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



- 8 -

SGG § 103 Nr. 7), wenn es selbst einen Widerspruch in dem Gutachten feststellte.

Das LSG hat sonach, wie die Revision zu Recht rügt, durch unzutreffende Würdigung des Gutachtens des Dr. E. und die Unterlassung einer Rückfrage bei diesem Sachverständigen gegen die §§ 128 und 103 SGG verstoßen. Diese Verfahrensverstöße machen die Revision bereits statthaft, weshalb nicht mehr geprüft zu werden brauchte, ob auch noch weitere Verfahrensmängel mit Erfolg gerügt worden sind. Die Revision ist auch begründet, da das Urteil auf den gerügten Verfahrensmängeln beruht. Zwar hat sich das LSG für seine Auffassung auch noch auf das Gutachten von Prof. Dr. B. gestützt. Dieser hat jedoch sein Gutachten 1957 noch zu Lebzeiten des S. erstattet und infolgedessen zu der Frage, ob sich unter der anerkannten Gallenblasenerkrankung in Wirklichkeit das später festgestellte Todesleiden verborgen hat, nicht Stellung genommen. Insoweit kann auch der Hinweis des LSG auf den erniedrigten Blutdruck nicht überzeugen. Prof. Dr. E. hat zwar 1957 auf extrem niedrige Blutdruckwerte hingewiesen und z.B. im Stehen 110/85 gemessen; im Gutachten vom 12. Juni 1950 war der entsprechende Wert jedoch 150/100, also ganz erheblich höher.

Nach alledem war das LSG-Urteil aufzuheben. Der Senat konnte in der Sache mangels ausreichender tatsächlicher Feststellungen nicht selbst entscheiden. Daher war der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen. Das LSG wird vor erneuter Entscheidung zur Klärung der Frage, welches Leiden sich nicht nur möglicherweise, sondern mit Wahrscheinlichkeit

- 9 -



- 9 -

unter der unrichtigen Leidensbezeichnung "chron.
Gallenblasenerkrankung als Folge einer Gelbsucht" ver-
borgten hat, entweder Dr. E. ergänzend hören oder ein
weiteres Gutachten einholen müssen.

Die Kostenentscheidung bleibt der das Verfahren ab-
schließenden Entscheidung vorbehalten.



JLaw – Gesetze und Urteile

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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)