

Bundessozialgericht

Az.: 9 RV 958/63

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

In dem Rechtsstreit

Verkündet

am 23. März 1966

RegObersekretär
Schriftführer

Beklagter und Revisionskläger,

g e g e n

.

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:

hat der 9. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 23. März 1966 durch

Senatspräsident	Dr. W e i ß ,	
	- Vorsitzender -	
Bundesrichter	Dr. M a i s c h	und
Bundesrichter	S c h i n d l e r ,	
Bundessozialrichter	Dr. M a u d e r	und
Bundessozialrichter	R e i s	

für Recht erkannt.

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 26. Sep-
tember 1963 aufgehoben.

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

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

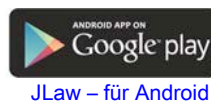
Bei dem Kläger wurden 1951 durch Umanerkennungsbescheid nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) u.a. eine rechtsseitige Zwerchfell- und Rippenfellverschwartung sowie inaktive Streuungs-TBC in beiden Lungenoberteilen bei einer Gesamtninderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 50 vom Hundert (v.H.) anerkannt. Aufgrund eines internistischen Gutachtens vom 14. Februar 1956 wurde durch Bescheid vom 19. März 1956 festgestellt, daß insofern eine wesentliche Besserung eingetreten sei, als Streuungsherde über beiden Lungen nicht mehr nachweisbar seien. Bei der Leidensbezeichnung wurde die Schädigungsfolge inaktive Streuungs-TBC in beiden Lungenoberteilen nicht mehr aufgeführt und ab 1. Mai 1956 die Rente nach einer MdE um 40 v.H. bemessen. Der Widerspruch war erfolglos. Das Sozialgericht (SG) holte 1957 von dem Kreiskrankenhaus Lübecke einen Befundbericht und 1958 von Prof. Dr. H. / Dr. G. und Dr. H. Gutachten ein. Prof. Dr. H. äußerte u.a. den Verdacht auf geringe peribronchitische Veränderungen in beiden Lungenunterfeldern, die von ihm mit Wehrdienststeinflüssen nicht in Zusammenhang gebracht wurden; als Wehrdienstbeschädigung stellte er Krampfader am linken Oberschenkel fest. Dr. H. fand chronische, auf Bronchiektasenbildung verdächtige bronchitische und peribronchitische Veränderungen in beiden Lungenhälften. Auch er war der Auffassung, daß diese Veränderungen anlagebedingt seien. Das SG wies durch Urteil vom 5. August 1958 die Klage, mit der Rente nach einer MdE um 50 v.H. über den 30. April 1956 hinaus begehrt wurde, ab. Das Landessozialgericht (LSG) holte nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) von Dr. L. (Dr. L.) ein Gutachten nebst Ergänzungsgutachten sowie von Amts wegen ein Gutachten von Dr. B. / Dr. S. (Dr. B.) ein. Im Gutachten des Dr. L. wurde

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 -

die Bronchitis bzw. Bronchiektasenbildung mit der 1944 überstandenen schädigungsbedingten Pleuritis in Zusammenhang gebracht, in dem Gutachten des Dr. B. jedoch nur die chronische Bronchitis und Bronchiektasenbildung rechts und nur im Sinne der Verschlimmerung. Durch Urteil vom 26. September 1963 änderte das LSG das Urteil des SG und den Bescheid vom 19. März 1956 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 31. August 1956 ab und verurteilte den Beklagten, zusätzlich als Schädigungsfolgen Krampfadern an der Außenseite des linken Oberschenkels sowie Schrumpfung im Bereich des rechten Mittel- und Unterlappens der Lunge mit beginnender Bronchiektasenbildung und chron. Bronchitis anzuerkennen und dem Kläger wegen der gesamten Schädigungsfolgen über den 30. April 1956 hinaus Rente nach einer MdE von 50 v.H. zu zahlen. Der Neufeststellungsbescheid vom 19. März 1956 sei rechtswidrig, weil gegenüber den Befunden von 1951 eine wesentliche Besserung nicht eingetreten sei. Eine Besserung sei zwar insofern zu verzeichnen, als die Tuberkulose zum Stillstand gekommen sei und eine Defektheilung bestehe, d.h. das Rippenfell in größerer Ausdehnung im Bereich der rechten Lunge verdickt sei. Im Gegensatz zu Prof. Dr. H. und Dr. F., die 1958 den Verdacht auf peribronchitische Veränderungen ausgesprochen bzw. chronisch-bronchitische Veränderungen festgestellt, sie aber als anlagebedingt angesehen hätten, habe Dr. L. überzeugend dargelegt, daß die bei dem Kläger bestehende chronische Bronchitis und eine beginnende Bronchiektasenbildung mit der schädigungsbedingten (überstandenen) Pleuritis in ursächlichem Zusammenhang stünden. Der Zusammenhang ergebe sich nach den übereinstimmenden Ausführungen von Dr. L. und Dr. B. schon aus der bei der Durchleuchtung festgestellten geringeren Zwerchfelltätigkeit rechts, aus der Bronchographie mit einer deutlichen Verringerung des Volumens des rechten Mittel-

- 4 -



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

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

- 4 -

und Unterlappens, aus dem Horchbefund mit beiderseits chronischen Geräuschen, rechts deutlicher als links, und aus den bei der Bronchoskopie in den Unterlappen festgestellten bronchitischen Schleimhautdefekten. Da die Bronchien beider Unterlappen plump seien und insbesondere rechts eine beginnende Bronchiektasenbildung nachgewiesen sei, überzeuge die Auffassung von Dr. L., daß bei dem langsamen Verlauf der Bronchitis mit einer Bevorzugung der rechten Seite und der deutlichen Schrumpfung des rechten Unter- und Mittellappens die Bronchitis mit der überstandenen Pleuritis in einen ursächlichen Zusammenhang zu bringen sei. Nach alledem bestehe als Folge der kurz nach der Entlassung aus dem Wehrdienst durchgemachten feuchten Rippenfellentzündung außer der bereits anerkannten rechtsseitigen Zwerchfell- und Rippenfellverschwartung auch eine dadurch bedingte Schrumpfung im Bereich des rechten Mittel- und Unterlappens der Lunge mit beginnender Bronchiektasenbildung und chronischer Bronchitis. Wie sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. M. und dem Arztbrief des Dr. M. vom 3. Juni 1960 ergebe, bestünden bei dem Kläger an der Außenseite des linken Oberschenkels Krampfadern, die "ebenfalls" als Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung anzusehen seien. Eine wesentliche Besserung im Sinne des § 62 BVG sei somit nicht eingetreten. Durch die schädigungsbedingten Gesundheitsstörungen sei der Kläger über den 30. April 1956 hinaus in seiner Erwerbsfähigkeit um 50 v.H. gemindert.

Mit Beschluß vom 11. Dezember 1963 lehnte der Vorsitzende des 11. Senats des LSG den Antrag des Beklagten vom 3. Dezember 1963 ab, das Urteil vom 26. September 1963 nach § 138 SGG wegen offenkundiger Unrichtigkeit dahin zu berichtigen, daß die zusätzlich anzuerkennenden Leiden nur im Sinne der Verschlimmerung anzuerkennen sind und die Berufung des Klägers insoweit zurückgewiesen wird, als die Anerkennung dieser Leiden im Sinne der Entstehung begehrt worden ist.

- 5 -



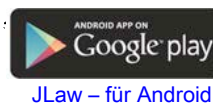
- 5 -

Mit der Revision rügt der Beklagte als Verfahrensmängel Verletzung der §§ 103, 128, 136 Abs. 1 Nr. 6 SGG. Die Urteilsformel entspreche dem nicht eingeschränkten Berufungsantrag des Klägers. In dem Beschluß vom 11. Dezember 1963 sei dargelegt, dem angefochtenen Urteil lasse sich nicht eindeutig entnehmen, daß die Gesundheitsstörungen nur im Sinne der Verschlimmerung anerkannt werden sollten. Somit sei zugleich aufgezeigt, daß das Urteil als in sich widerspruchsvoll nicht ausgelegt werden könne. Der im Urteil im Anschluß an die Feststellung der schädigungsbedingten Krampfadern folgende Satzteil, "die ebenfalls als Schädigungsfolgen im Sinne der Verschlimmerung anzusehen sind", lasse auch nach Auffassung des LSG keine eindeutige Auslegung zu. Zweifelsfrei sei nur zu erkennen, daß das Berufungsgericht eine Verschlimmerung der Krampfadern festgestellt habe. Aus den Gründen ergebe sich aber nicht, warum dennoch gemäß der Urteilsformel eine Verurteilung im Sinne der Entstehung erfolgt sei. Das LSG habe offensichtlich das DV-Zeugnis vom 16. September 1944 überschen, in dem bereits bei der Einstellungsuntersuchung Krampfadern festgestellt worden seien, worauf der Beklagte auch hingewiesen habe. Auch zu der Anerkennung der Folgen der Rippenfellentzündung fehlten eindeutige Feststellungen darüber, warum sie als durch den militärischen Dienst entstanden anerkannt wurden. Für eine solche Feststellung hätte sich das LSG nicht auf die Gutachten von Dr. L. und Dr. B. stützen dürfen, denn Dr. L. habe die Bronchiektasenbildung nur als mittelbare Schädigungsfolge bezeichnet und dabei offen gelassen, ob der Leidenszustand durch den militärischen Dienst entstanden oder verschlimmert worden sei. Dr. B. habe eindeutig eine Verschlimmerung dieses anlagebedingten Leidens durch die Rippenfellentzündung angenommen. § 128 SGG sei verletzt, wenn das LSG angenommen haben sollte, daß in dieser Frage Übereinstimmung

- 6 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

zwischen den beiden Gutachtern bestanden habe, aber auch dann, wenn es dem Gutachten des Dr. L. eine Äußerung für einen Zusammenhang im Sinne der Entstehung entnommen hätte. In jedem Fall hätten die Gutachten gegeneinander abgewogen werden müssen. Bei sachgemäßer Beweiswürdigung hätte das LSG sich auch gedrängt sehen müssen, aufzuklären, ob Dr. L. sich wirklich für die Entstehung der Schädigungsfolgen entschieden habe. Damit sei auch § 103 SGG verletzt. Der Beklagte beantragt, das Urteil des LSG vom 26. September 1963 aufzuheben und die Sache an das LSG zurückzuverweisen.

Der Kläger beantragt, die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden (§§ 164, 166 SGG); sie ist auch statthaft, da der Beklagte mit Recht gerügt hat, das LSG habe § 128 SGG verletzt, weil das angefochtene Urteil die Gründe, die für die richterliche Überzeugung leitend gewesen sind, nur unzureichend angibt und auch nicht ersichtlich ist, daß das LSG seine Überzeugung aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnen hat.

Das LSG hat den Beklagten zur Anerkennung der Lungenveränderungen rechts ohne Einschränkung, d.h. im Sinne der Entstehung verurteilt. Es hätte darlegen müssen, warum es eine Entstehung der Gesundheitsstörung an der Lunge und nicht nur eine Verschlimmerung angenommen hat. Zu dieser Frage hätte es die Gutachten von Dr. L. und Dr. B. gegeneinander abwägen müssen. Das LSG hat sich auf das Gutachten des Dr. B. nur zu der Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der beginnenden Bronchiektasenbildung und der chronischen Bronchitis mit der überstandenen wehrdienstbedingten Pleuritis bezogen. Die Bejahung dieses Zusammenhangs durch Dr. L. und Dr. B. machte aber keineswegs Ausführungen dar-

- 7 -



- 7 -

über entbehrlich, ob das Leiden durch den Wehrdienst entstanden oder nur verschlimmert worden sei. Diese Ausführungen waren umso notwendiger, als Dr. L. jedenfalls ausdrücklich auf diese Frage nicht eingegangen war, das LSG über den Umfang der Schädigungsfolgen eine weitere Begutachtung durch Dr. B. für notwendig gehalten und aufgrund dieses Gutachtens vergleichsweise vorgeschlagen hatte, daß der Beklagte die Verschlimmerung der Gesundheitsstörungen an der Lunge anerkennen möge. Dr. B. hat die Prüfung, ob das Leiden durch den Wehrdienst entstanden oder verschlimmert worden sei, in den Mittelpunkt seiner Ausführungen gestellt. Er ist aufgrund der Röntgenaufnahme aus dem Jahre 1945, der späteren Kontrollaufnahmen der Lunge (1951, 1956, 1957, 1958, 1961, 1962) sowie der 1961 von Dr. L. erstellten Bronchogramme und der von ihm selbst angefertigten Tomographien beider Unterlappen der Lunge zu der Auffassung gelangt, daß primär anlagebedingte angedeutete beiderseitige Bronchiektasenbildungen rechtsseitig infolge postpleuritische Verschwartungen und Verziehungen "etwas" zugenommen haben und daß darum die zur Zeit noch geringe Bronchiektasenbildung rechts im Sinne der Verschlimmerung anlagebedingt vorhandener Bronchiektasen anzuerkennen sei. Das LSG hat sich mit dieser medizinisch begründeten, teilweise auf neue medizinische Befunde gestützten Auffassung nicht auseinandergesetzt. Das Urteil läßt nicht einmal sicher erkennen, ob es die nach seiner Meinung der Auffassung des Dr. L. entgegenstehende Auffassung des Dr. B. überhaupt in seine Erwägungen einbezogen hat, denn im Tatbestand ist nur allgemein auf das Gutachten Bezug genommen. Wenn das LSG aus dem Gutachten des Dr. L. eine wehrdienstliche Entstehung des Leidens entnehmen und sich dieser Auffassung deswegen anschließen wollte, weil der langsame Verlauf der Bronchitis dafür sprach, so hätte es darlegen müssen, warum es der medizinisch begründeten abweichenden Auffassung des Dr. B. nicht folgen konnte. Die Urteilsgründe enthalten jedenfalls zu der Frage der Entstehung oder Verschlimmerung dieses Leidens und damit zu einem für die Ent-

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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

scheidung wesentlichen Punkt (vgl. BSG in SozR Nr. 10 zu § 128) keine Ausführungen; sie lassen außerdem eine Auseinandersetzung mit dem Gutachten des Dr. B. vermissen. Es ist somit nicht ersichtlich, welche Gründe für die richterliche Überzeugung maßgebend waren und ob die Entscheidung aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnen wurde. Das LSG hat dadurch § 128 SGG verletzt.

Diese gerügten Verfahrensmängel machen die Revision bereits statthaft. Es ist nicht auszuschließen, daß das LSG ohne die Verstöße gegen § 128 zu einer anderen Entscheidung gekommen wäre. Da die nicht angegriffenen Feststellungen des LSG zu einer Entscheidung nicht ausreichen und im Revisionsverfahren tatsächliche Feststellungen nicht nachgeholt werden können, war die Sache nach § 170 Abs. 2 Satz 2 SGG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Die Kostenentscheidung bleibt der das Verfahren abschließenden Entscheidung vorbehalten.

**JLaw – Gesetze und Urteile**

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

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