

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n
.....

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Das Bundessozialgericht, 9a Senat, hat am 25. Juni 1986
ohne mündliche Verhandlung
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 23. Oktober 1984 aufgehoben. Der
Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung
an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



-2-

G r ü n d e :

I

Die Klägerin setzt das Verfahren ihres am 23. Oktober 1978 verstorbenen Ehemannes H L fort. Dieser hatte Beschädigtenversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) wegen der Folgen einer 1944 erlittenen Kieferverletzung bezogen; die MdE war wechselnd mit 50 vH und 40 vH, zuletzt mit 30 vH bewertet worden (zuletzt Bescheid vom 16. April 1964). Im April 1974 beantragte der Beschädigte die Anerkennung einer Mitralstenose, die im Juni 1974 operiert wurde, und eine entsprechende Neufeststellung des Versorgungsanspruches. Der Herzklappenfehler soll durch eine Endocarditis verursacht worden sein, die auf eine Osteomyelitis der Verwundungsstelle mit Eiterungen zurückzuführen sei. Der Antrag ist erfolglos geblieben (Bescheid vom 14. Februar 1975, Widerspruchsbescheid vom 8. September 1975, Urteil des Sozialgerichts -SG- vom 24. Oktober 1978 und Urteil des Landesozialgerichts -LSG- vom 23. Oktober 1984). Das Berufungsgericht hat eine Osteomyelitis als Folge der Kieferverletzung und als Ursache einer Endocarditis mit nachfolgender Mitralstenose nicht als erwiesen angesehen. Der Sachverständige Prof. Dr. L und Dr. P brauchten nicht über ihre Behauptung vernommen zu werden, in der Versorgungsakte sei ein ärztlicher Befundbericht gewesen, der eine Osteomyelitis im Jahre 1946 ergebe.

Die Klägerin rügt mit ihrer - vom Bundessozialgericht (BSG) zugelassenen - Revision wesentliche Verfahrensfehler. Das LSG hätte



-3-

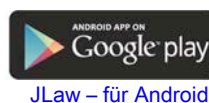
die genannten Sachverständigen über ihre Wahrnehmung eines handschriftlichen Befundberichtes, wonach 1946 hoch fieberhaft ein Transplantat abgestoßen worden sein soll, als Zeugen vernehmen müssen. Dieses Beweismittel hätte ergeben, daß damals eine Osteomyelitis bestanden habe. Außerdem hätten die benannten Zeugen G und B darüber gehört werden müssen, daß die erste Knochenplastik nicht gelungen und der Kieferknochen schwarz geworden sei.

Die Klägerin beantragt,

die Urteile der Vorinstanzen und die Bescheide des Beklagten aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, der Klägerin für ihren Ehemann ab 1. April 1974 eine Beschädigtenrente nach einer MdE um 100 vH wegen der anerkannten Schädigungsfolgen und wegen aktiver chronischer Osteomyelitis des Ramus mandibulae linksseitig nach autoplastischer Versorgung 1947, operierten Herzfehlers, chronischer Herzinsuffizienz mit Ausbildung einer Stauungslunge, Stauungsleber sowie Ergußbildung im Bereich der Pleurahöhle beiderseits und des Bauchraumes, eines hirnorganischen Abbauprozesses im Sinne eines Korsakow-Wernicke-Syndroms bei Verdacht auf rezidivierende arterielle Mikroembolien mit Bevorzugung des Medianstrombahngebietes zu gewähren,
hilfsweise,
das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache



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



-4-

an das LSG zurückzuverweisen.

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil
ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Klägerin ist insoweit erfolgreich, als das Berufungsurteil aufzuheben und der Rechtsstreit an das LSG zurückzuverweisen ist. Für eine Entscheidung über einen weiteren Versorgungsanspruch des verstorbenen Ehemannes der Klägerin fehlen ausreichende Tatsachenfeststellungen.

Wie die Klägerin zutreffend gerügt hat, beruht das angefochtene Urteil auf einem wesentlichen Verfahrensfehler. Das LSG hätte den Sachverständigen Prof. Dr. L und seinen Mitarbeiter Dr. P als Zeugen über die Bekundung in ihrem Schreiben vom 7. Februar 1984 vernehmen müssen, auf einem DIN-A-5 großen handschriftlich verfaßten ärztlichen Befundbericht, den sie in der Akte gesehen hätten, sei eine "hoch fieberhafte Abstoßung des Transplantates" im Jahr 1946 dokumentiert worden. Die von der Klägerin angeregte Sachaufklärung war entscheidungserheblich. Sie hätte sich dem Berufungsgericht aufdrängen müssen.

Das Gericht hat die tatsächlichen Voraussetzungen für eine Neu-



feststellung des Versorgungsanspruches (§ 62 Abs 1 BVG aF, § 48 Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - -SGB 10-) iS der zusätzlichen Anerkennung eines operierten Herzklappenfehlers sowie damit zusammenhängende Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen (§ 1 BVG) sowie für die Bemessung der Rente nach einer entsprechend höheren MdE (§ 30 Abs 1 und 2, § 31 Abs 1 und 2 BVG), als nicht erwiesen erachtet. Als solche tatsächliche Anspruchsgrundlage müßte nach den Gutachten, auf denen das Berufungsurteil beruht, eine Osteomyelitis als wahrscheinliche Folge der operierten Kieferverletzung und als wahrscheinliche Ursache der Endocarditis und dadurch bedingter Mitralstenose festzustellen sein, und zwar mit Gewißheit oder mit wenigstens an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit. Abgesehen von anderen Beweismitteln ist das Berufungsgericht nicht der Bekundung des Sachverständigen Prof. Dr. L und seines Mitarbeiters Dr. P gefolgt, sie hätten in der Versorgungsakte einen ärztlichen Befundbericht über die Abstoßung eines Transplantats gefunden, woraus auf eine Osteomyelitis im Jahr 1946 zu schließen sei. Darüber hätte das Gericht die Zeugen vernehmen müssen (§ 103 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-), um eigenständig eine wichtige tatsächliche Voraussetzung für die medizinische Beurteilung der umstrittenen Ursachenkette sachgerecht prüfen zu können. Das LSG durfte nicht im Wege der vorweggenommenen Beweiswürdigung unter Verletzung des § 128 Abs 1 Satz 1 SGG die schriftliche Bekundung dadurch als widerlegt ansehen, daß es die Versorgungsakte als vollständig beurteilte und darin eine entsprechende ärztliche Bescheinigung nicht mehr finden konnte. Ein Zettel von der Größe DIN-A-5 kann nach allgemeiner Erfahrung inzwischen verloren gegangen sein. Ob er den Ärzten



-6-

bei ihrer Begutachtung vorgelegen hat, hätte durch Befragen dieser Zeugen ermittelt werden müssen. Außerdem müßte versucht werden, durch Vernehmen dieser sachkundigen Zeugen möglichst genau den Inhalt des bezeichneten Befundberichts zu erforschen. Erst nach einer solchen Sachaufklärung dürfte das LSG die Zeugenerklärungen würdigen und - je nach dem Ergebnis - festlegen, aus welchen Gründen das Gericht den Zeugen nicht glaubt.

Allein das Unterlassen dieser Beweiserhebung führt zur Zurückverweisung der Sache. Das LSG hat nun die erforderliche Aufklärung nachzuholen.

Außerdem hat es durch Befragen eines Sachverständigen zu ermitteln, ob von einer Vernehmung der weiterhin benannten Zeugen, die medizinische Laien sind, ein Aufschluß über Anzeichen für eine Osteomyelitis in der ersten Nachkriegszeit erwartet werden kann. Die Möglichkeit eines solchen Beweisergebnisses genügt für die Verpflichtung zu einer entsprechenden weiteren Sachaufklärung.

Erst nach Ausschöpfen dieser Beweismöglichkeiten ist auf Grund einer medizinischen Begutachtung zu entscheiden, ob unter Berücksichtigung aller Gesichtspunkte eine Osteomyelitis erwiesen ist, von der der Klageanspruch abhängt.

-7-



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



-7-

Das LSG hat auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)