

Bundessozialgericht

9a RV 32/85

Im Namen des Volkes

Verkündet am

11. November 1987

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Das Bundessozialgericht, 9a Senat, hat auf die mündliche
Verhandlung vom 11. November 1987

für Recht erkannt:

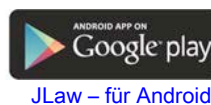
Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 29. August 1985 wird zurückge-
wiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

-2-



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



-2-

G r ü n d e :

I

Die Klägerin begehrt eine höhere Rente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) wegen zusätzlicher Anerkennung weiterer Schädigungsfolgen, insbesondere einer Herzbeutelentzündung (Perikarditis) als mittelbare Folge einer anerkannten Ellenbogengelenksverletzung.

Nachdem bei der 1919 geborenen Klägerin zunächst als Schädigungsfolgen nach einer Verletzung im Dezember 1943 anerkannt waren:

1. Versteifung des rechten Ellenbogengelenks im Winkel von 90 Grad und Bewegungseinschränkung im Unterarm-Drehgelenk sowie zwei Stecksplitter im Gelenkbereich,

2. nervöse Störungen nach Hirnprellungen und Kopfschwartenstecksplitter mit Reizerscheinungen,

wobei gleichzeitig die Gewährung von Pflegezulage sowie eine Schwerstbeschädigtenzulage abgelehnt worden waren (Bescheide vom 26. März 1969 und vom 28.(29. September 1977), bezeichnete der Beklagte auf entsprechende Anträge der Klägerin aus dem Jahr 1978 die Schädigungsfolgen neu:

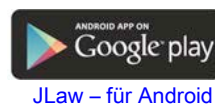
- Folgeschaden (Spätschaden): Bewegungseinschränkung im rechten Handgelenk,

- verhornende Warzenbildung im Bereich der Narbe am rechten Ellenbogengelenk mit Blutungsneigung

und gewährte statt der Versorgungsleistung nach einer Minderung



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



-3-

-3-

der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 70 vH, einschließlich einer MdE um 10 vH wegen besonderen beruflichen Betroffenseins, gemäß § 30 Abs 2 BVG nunmehr die Versorgungsleistung nach einer MdE um 80 vH ab 1. Februar 1983; der erneut geltend gemachte Anspruch auf Pflege- und Schwerstbeschädigtenzulage blieb abgelehnt (Bescheide vom 25. Februar 1980, 8. September 1983, Abhilfebescheid vom 15. Februar 1984 und Widerspruchsbescheid vom 8. Mai 1984).

Über die zugleich beantragte Kleiderverschleißzulage ist nicht befunden worden. Nach erfolgloser Klage beim Sozialgericht (SG) hat das Landessozialgericht (LSG) unter Zurückweisung der Berufung im übrigen den Beklagten verurteilt, die erhöhten Versorgungsleistungen bereits ab 1. Oktober 1982 zu gewähren. Die Berufung betreffend die Kleiderverschleißzulage ist als unzulässig verworfen worden.

In dem Urteil vom 29. August 1985 hat das LSG im wesentlichen ausgeführt:

Zutreffend habe der Beklagte eine Verschlimmerung wegen zusätzlicher Warzenbildung im Bereich der rechten Ellenbogennarbe mit Blutungsneigung sowie einer Bewegungseinschränkung im rechten Handgelenk anerkannt und die Gesamt-MdE um 10 vH erhöht. Die Verschlimmerung sei erstmalig im Oktober 1982 nachgewiesen, der Antrag aber bereits 1978 gestellt worden; die Versorgungsleistung müsse daher schon ab 1. Oktober 1982 entsprechend erhöht werden. Alle sonstigen von der Klägerin geltend gemachten Gesundheitsstörungen, wie Gefäßsklerose, cerebrale Durchblutungsstörungen, Bewegungseinschränkungen im rechten und linken Schultergelenk, Osteomyelitis und Perikarditis seien nicht schädigungsbedingt.



Schultersteife und Muskelverspannungen im Schulternackenbereich gingen auf geringe altersübliche Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule zurück. Die im Berufungsverfahren erstmals geltend gemachte Osteomyelitis sei weder von gerichtlichen Sachverständigen noch von behandelnden Ärzten der Klägerin oder den Gutachtern des Beklagten jemals festgestellt worden und könne daher nicht als Schädigungsleiden anerkannt werden. Die Gefäßsklerose sowie die cerebralen Durchblutungsstörungen seien anlagebedingt; dasselbe gelte für die im Herbst 1978 erstmals festgestellte Perikarditis. Für die Schwerstbeschädigtenzulage sowie die Pflegezulage fehle es an den gesetzlichen Voraussetzungen. Über die Kleiderverschleißzulage sei von der Versorgungsverwaltung noch nicht entschieden.

Mit der - vom LSG wegen rechtlicher Unklarheiten in bezug auf die Besetzung der Richterbank zugelassenen - Revision rügt die Klägerin ein verfahrensfehlerhaftes Verhalten des Berufungsgerichts, insbesondere eine Verletzung der §§ 103, 128 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Bei ausreichender Aufklärung des Zusammenhangs zwischen den bereits als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen und der später aufgetretenen Perikarditis sowie fehlerfreier Beweismwürdigung des gesamten Akteninhalts hätte auch das Berufungsgericht den versorgungsrechtlich erforderlichen Ursachenzusammenhang zwischen den anerkannten Schädigungsfolgen und der Perikarditis bejahen müssen. Das LSG habe eine ärztliche Bescheinigung von Dr. S. vom 5. Oktober 1967 sowie die früheren Angaben der Klägerin in den Verwaltungsakten nicht zur Kenntnis genommen. Die gerichtlichen Gutachter hätten sich über-



-5-

dies zur Zusammenhangsfrage nicht in verwertbarer Weise geäußert.

Die Klägerin beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung der entgegenstehenden Bescheide sowie des Urteils des Sozialgerichts zu verurteilen, die Gefäßsklerose, cerebrale Durchblutungsstörungen sowie Bewegungseinschränkungen im rechten und linken Schultergelenk, Osteomyelitis und Perikarditis als weitere Schädigungsfolgen anzuerkennen, Beschädigtenversorgung nach einer MdE von 100 vH, Pflegezulage nach Stufe 6, Schwerstbeschädigtenzulage und Kleiderverschleißzulage in gesetzlichem Umfang zu gewähren,

hilfsweise,

das angefochtene Urteil aufzuheben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuweisen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision ist nicht begründet.

Auf die zugelassene Revision ist das angefochtene Urteil in vol-



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



-6-

-6-

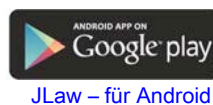
lem Umfang zu prüfen (vgl BSGE 3, 180, 186; 40, 49, 51), obwohl die Rechtsfragen, die die Revision eröffnet haben, inzwischen geklärt sind (vgl BSGE 59, 280).

Revisionsrechtlich ist das angefochtene Urteil nicht zu beanstanden. Das LSG hat unter zutreffender Anwendung materiellen Rechts die Voraussetzungen für eine Neufeststellung des Versorgungsanspruchs wegen Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen auf der Rechtsgrundlage des § 48 des Sozialgesetzbuchs - Verwaltungsverfahren - (SGB 10) vom 18. August 1980 (BGBl I 1469, berichtigt 2218) verneint. Dieses Ergebnis beruht auf den vom LSG festgestellten Tatsachen, weil diese nicht mit durchgreifenden Verfahrensrügen angegriffen und damit für den Senat bindend sind (§ 163 SGG). Nach dem Sach- und Streitstand in der letzten mündlichen Verhandlung hat das LSG die Anerkennung der Osteomyelitis und der Pericarditis als weitere Schädigungsfolge zu Recht abgelehnt; diese Entscheidung beruht nicht auf Tatsachenfeststellungen, die, wie der Kläger meint, unter Verstoß gegen die §§ 103 und 128 SGG zustandegekommen sind.

Das Tatsachengericht entscheidet nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung; es ist in seiner Beweiswürdigung frei und lediglich an die Regeln der Logik und der Erfahrung gebunden. § 128 Abs 1 SGG ist verletzt, wenn die Beweiswürdigung gegen allgemeine Erfahrungssätze oder Denkgesetze verstößt. Dazu genügt nicht, daß die Beweise lediglich abweichend gewürdigt werden könnten; vielmehr kann von einem Verstoß gegen Denkgesetze nur gesprochen werden, wenn der fest-



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



-7-

gestellte Sachverhalt nur eine Folgerung erlaubt, jede andere nicht denkbar ist und das Gericht gerade die einzig denkbare Schlußfolgerung nicht gezogen hat (st. Rspr. BSG SozR 1500 § 164 Nr 31 mwN). Gegen allgemeine Erfahrungssätze verstößt das Gericht, wenn es einen bestehenden Erfahrungssatz nicht berücksichtigt (BSG SozR 1500 § 128 Nr 4) oder einen tatsächlich nicht existierenden Erfahrungssatz anwendet (BSGE 36, 36; SozR § 128 SGG Nrn 72 und 89). Rügen dieser Art erhebt die Klägerin nicht. Sie ist vielmehr der Auffassung, daß bei vollständiger und zutreffender Auswertung und Berücksichtigung des gesamten Akteninhalts das LSG zu einem anderen Beweisergebnis hätte kommen müssen. Sie rügt damit, das Gericht habe das Gesamtergebnis des Verfahrens nicht ausreichend und umfassend berücksichtigt (vgl zu dieser Rüge BSG SozR zu § 128 SGG Nrn 40 und 56). Diese Rüge greift nicht durch.

Das LSG hat auf der Basis sämtlicher bekannten gutachtlichen Äußerungen die Feststellung getroffen, daß es nach dem Akteninhalt an jedem Hinweis auf eine Osteomyelitis fehle. Diese Feststellungen vermochte die Klägerin durch Revisionsrügen nicht zu entkräften, weil insbesondere die von ihr erwähnte ärztliche Bescheinigung von Dr. S. vom 5. Oktober 1967 nicht Teil der Verwaltungsakten war, soweit sie bis zur letzten mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht vorgelegen haben. Aktenkundig war lediglich, daß Dr. S. in dem Arztbrief vom 20. März 1967 eine Beschäftigungsneuralgie wegen Überarbeitung diagnostiziert und Dr. W. im Juli 1967 ausdrücklich vermerkt hatte, daß entzündliche Knochenveränderungen im Sinne von



Herdbildungen nicht vorlägen. Dies erkennt die Revision auch an, soweit sie ausführt, daß nach dem Akteninhalt 1968 ostitische oder osteomyelitische Reste nicht nachzuweisen gewesen seien. Soweit die Revision auf Äußerungen über Fisteleiterungen oder Narbenaufbrüche in verschiedenen ärztlichen Bescheinigungen und Gutachten eingeht, verweist sie bis zum Zeitpunkt der Verschlimmerung durch Warzenbildung nicht auf dort jeweils eigene Feststellungen und Beobachtungen der untersuchenden Ärzte, sondern wechselnde anamnestische Angaben der Klägerin. Daraus folgt für das Berufungsgericht nicht zwingend die Anerkennung einer Osteomyelitis als Schädigungsleiden.

Das Berufungsgericht mußte sich auch nicht nach § 103 SGG zu neuen Ermittlungen gedrängt fühlen. Die im Berufungsverfahren erstmals aufgestellte Behauptung eines langdauernden osteomyelitischen Krankheitsprozesses, der zwar auf die Schädigung zurückzuführen, aber bereits seit vielen Jahren - nach den Behauptungen der Klägerin seit etwa 1970 - abgeklungen sein soll, nötigt jedenfalls dann nicht zu weiterer Sachaufklärung, wenn sich in den Akten keine die Behauptung stützenden medizinischen Äußerungen finden lassen. Das gilt insbesondere dann, wenn - wie im vorliegenden Fall - über den vergangenen Zeitraum im Zusammenhang mit Verschlimmerungsanträgen und regelmäßig durchgeführten Heilverfahren der Krankheitsverlauf zeitnah dokumentiert ist.

Auch soweit die Klägerin als mittelbare Folge der Osteomyelitis die Anerkennung der Perikarditis als Schädigungsfolge begehrt, hat das LSG den ursächlichen Zusammenhang verfahrensfehlerfrei



verneint. Der Senat folgt der Revision darin, daß über eine abgelaufene Osteomyelitis der ursächliche Zusammenhang zwischen der anerkannten Schädigung und der Perikarditis wahrscheinlich gemacht werden könnte. Da das LSG ohne Verstoß gegen Verfahrensrecht die Anerkennung einer abgelaufenen Osteomyelitis als Schädigungsfolge verneinen durfte, hat es auch nicht gegen einen Erfahrungssatz verstoßen, als es mangels notwendigen Bindegliedes auch die Perikarditis nicht für eine Schädigungsfolge gehalten hat.

Ausdrückliche Beweisanträge zur Pericarditis hatte die Klägerin nicht gestellt. Nach seiner Würdigung der vorhandenen Beweismittel mußte sich dem LSG auch nicht aufdrängen, daß weitere Beweiserhebungen erforderlich gewesen wären (vgl hierzu BSG SozR 1500 § 160 Nr 5); das LSG hatte auf Anregung der Klägerin das Ergebnis des gleichzeitig anhängigen Verfahrens über die Schwerbehinderteneigenschaft abgewartet, die dort gewonnenen Erkenntnisse ebenso wie hausärztliche Äußerungen und klinische Berichte ausgewertet und daraus in vertretbarer Weise Schlußfolgerungen gezogen. Es ist hier nicht zu entscheiden, ob zur Beseitigung letzter Unsicherheiten oder zur Unterstützung richterlicher Überzeugungsbildung die Einholung eines weiteren Gutachtens tunlich gewesen wäre. Verfahrensfehlerhaft hätte sich das LSG nur dann verhalten, wenn es sich hätte gedrängt fühlen müssen, noch weiteren Beweis zu erheben. Das ist jedoch nicht der Fall.

Das LSG hat vor allem aus den Berichten über die seit 1978 eingeleitete ambulante und klinische Therapie der Perikarditis den



Schluß gezogen, daß ein ursächlicher Zusammenhang mit den bekannten Gesundheitsstörungen der Klägerin nicht herzustellen sei. An der Verwertung der Unterlagen war das LSG nicht gehindert; denn zur Verbesserung der Therapie war gerade die Frage nach dem Ursachenzusammenhang ausdrücklich gestellt worden. Die rechtliche Beurteilung des vorhandenen Beweismaterials ist nicht auf solche Erkenntnisquellen beschränkt, die erst durch Fragen des Gerichts erschlossen worden sind. Nachdem alle behandelnden Ärzte darin übereinstimmten, daß es sich bei der Perikarditis um eine idiopathische Erkrankung, also um eine solche aus körpereigener Ursache handele, und diese Wertung von den Gutachtern im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren übernommen worden war, hätte es besonderer Belege oder sonstiger Anzeichen (Widersprüche oä) bedurft, um hier für das LSG noch klärungsbedürftige Fragen aufzuwerfen. Auch aus der von der Klägerin angeführten Tatsache, daß der Leidenszustand bereits 1981 als chronisch bezeichnet wird, brauchte sich dem LSG weitere Beweiserhebung nicht aufzudrängen. Allein daraus, daß die Perikarditis seit 1978 im wesentlichen therapieresistent bestand, ist - entgegen den Angriffen der Revision - nicht abzuleiten, ob und wodurch das Leiden zu irgend einem weit früher gelegenen Zeitpunkt seinen Ursprung genommen haben könnte.



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)