

L 5 V 1185/73

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

5

1. Instanz
SG Darmstadt (HES)
Aktenzeichen

-

Datum
14.09.1973

2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 V 1185/73

Datum
09.03.1977

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ein Grundurteil nach [§ 130 SGG](#) darf nur ergehen, wenn eine Leistung in Geld begehrt wird und setzt die Geltendmachung eines Rentenanspruches in rentenberechtigendem Grad voraus. Das Begehren eines Anspruches auf Heilbehandlung rechtfertigt nicht eine Verurteilung dem Grunde nach.

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 14. September 1973 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1944 geborene Kläger war früher von Beruf Buchdrucker. Er gehörte der Bundeswehr vom 1. Oktober 1963 bis 15. Juli 1964 an. Er wurde als dienstunfähig entlassen, weil bei ihm am 8. Juni 1964 ein Herzklappenfehler festgestellt worden sei. Im Juli und September 1964 beantragte er die Gewährung von Versorgung wegen eines Herzfehlers. Infolge schwerer Anstrengung bei der Grundausbildung sowie der späteren Spezialausbildung im Fernmeldetrupp habe sich ein bestehender Herzfehler verschlimmert. Trotzdem bei der Musterung ein Herzgeräusch festgestellt worden sei, sei er nach fachärztlicher Untersuchung durch den Internisten Dr. W. als tauglich II gemustert worden.

Der Beklagte zog die WDB-Akte des Klägers bei. Nach einer in ihr befindlichen ersten truppenärztlichen Stellungnahme vom 22. Juli 1964 hat der Kläger am 6. Juni 1963 bei Dr. W. angegeben, er habe früher einmal leichte Herzbeschwerden gehabt. Infolge eines sehr wahrscheinlich zufälligen Herzgeräuschs sei der Kläger mit der Fehlerziffer 46 II beurteilt worden. Am 3. Juni 1964 sei truppenärztlich ein Systolikum über der Herzspitze festgestellt worden, worauf eine fachärztliche Untersuchung angeordnet worden sei. Nach dem diese Untersuchung betreffenden Bericht des Bundeswehrlazaretts Koblenz vom 8. Juni 1964 bestand trotz weitgehend normalen Röntgenbefunds wohl ein geringfügiges Mitralvitium ohne Anhalt für Herzinsuffizienz. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei nur mäßig beschränkt. Die Beurteilung erfolgte nach Ziff. 46 IV. Ferner wurde der von Dr. W. am 14. Juni 1963 erstattete Befundbericht beigezogen, in welchem ein mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit akzidentales Herzgeräusch angenommen wurde.

In seinem hierauf erstatteten Gutachten vom 17. Dezember 1964 nahm der Internist Dr. Wa. Schädigungsfolge mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. für Verschlimmerung einer Herzmuskelschädigung durch den Wehrdienst bei wahrscheinlich bereits vordienstlicher Disposition an. Dagegen bestehe keine Schädigungsfolge für eine nervös-vegetative Regulationsstörung, welche bei einer MdE um z. Zt. 20 v.H. konstitutionell sei. Gleichfalls keine Schädigungsfolge bestehe für einen möglicherweise anlagebedingten Herzfehler mit nur geringem Befund. Der behandelnde Arzt Dr. G. teilte dem Versorgungsamt am 28. August 1965 auf Antrage mit, der Kläger sei ihm seit 1960 bekannt. Bei einer Vorsorgeuntersuchung sei ein lautes systolisches Geräusch festgestellt worden, ohne daß jedoch seinerzeit stärkere Beschwerden bestanden hätten. Während des Wehrdienstes seien jedoch starke Herzstörungen aufgetreten.

Der Internist Dr. R. erstattete einen Befundbericht vom 26. Oktober 1965, wonach er den Kläger am 19. Juni 1964 untersucht hat. Nach der Vorgeschichte sei er früher gesund gewesen und habe Schwimmsport betrieben. Bei einem körperlich nicht anstrengenden Wachdienst etwa Mitte 1964 seien erstmals Herzstiche aufgetreten. Seines Erachtens handele es sich um einen Herzscheidewanddefekt, welcher z.Zt. keine maßbare körperliche MdE hervorrufe. Hierauf erstatteten Prof. Dr. A. und Oberarzt Dr. S. von der Medizinischen Klinik der Städt. Krankenanstalten D. ein Gutachten vom 26. Februar 1969. Hiernach bestehen beim Kläger keine Schädigungsfolgen. Das gelte vor allem für einen im August 1968 bei stationärer Untersuchung in der Klinik mit Rechtsherzkatheter festgestellten Ventrikelseptumdefekt, wobei es sich um einen mit Sicherheit angeborenen Herzfehler bei einer MdE um 20 v.H. handele. Dieser sei durch den Wehrdienst trotz damals

vorhandener subjektiver Beschwerden nicht verschlimmert worden. Es bestehe nämlich nach wie vor ein vollkompensierter angeborener Herzfehler, der die Herzleistungsbreite nur geringfügig einschränke. Für eine Herzmuskelschädigung bestehe entgegen der Annahme von Dr. Wa. kein Anhalt, vor allem, wenn man die EKG-Befunde einschließlich desjenigen vom Juni 1963 miteinander vergleiche. Keine Schädigungsfolge bestehe für eine vegetative Übererregbarkeit bei einer MdE um 0 v.H. Hierauf erteilte der Beklagte einen Ablehnungsbescheid vom 17. März 1969 nach dem III. Teil des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Die festgestellten Gesundheitsstörungen

1) "drucktrennender Ventrikelseptumdefekt,

2) lumbosacraler Übergangswirbel mit Bandscheibenschädigung L 4/L 5,

3) vegetative Übererregbarkeit" seien keine Schädigungsfolge im Sinne des § 81 SVG. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch räumte der Kläger das Bestehen eines angeborenen Herzfehlers ein. Trotzdem sei er jedoch als tauglich II einberufen, doch als dienstunfähig entlassen worden. Deshalb habe sich sein Herzfehler durch den Wehrdienst richtunggebend verschlimmert. Es sei auch ein besonderes berufliches Betroffensein anzunehmen, weil er seinen erlernten Beruf als Tief- und Buchdrucker wegen der Schädigungsfolgen nicht ausüben könne. Mit Bescheid vom 21. Juli 1969 half der Beklagte dem Widerspruch nicht ab. Nach dem Gutachten von Prof. Dr. A. sei eine wehrdienstliche Verschlimmerung des Herzleidens des Klägers nicht eingetreten, weil sich die EKG-Befunde vom Juni 1963 bei der Musterung und vom Juni 1964 bei der Entlassung nicht wesentlich von den am 4. Februar 1969 erstellten Befunden unterscheiden.

Mit seiner hierauf erhobenen Klage beantragte der Kläger zuletzt die Anerkennung des "Herzleidens und Entschädigung in entsprechender Höhe". Erst durch die dienstlichen Strapazen beim Fernmeldetrupp seien erstmals Herzbeschwerden aufgetreten. In diesem Zusammenhang wies er auch auf das Gutachten des Internisten Dr. Wa. hin. Er legte ferner einen Bericht des Dr. Wal. von der Kardiologischen Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik H. vom 20. März 1972 vor, wonach ein Verdacht auf leichte rheumatische Mitralinsuffizienz besteht. Hierzu gab der Kläger an, er habe sich beim Wehrdienst Rheumabeschwerden zugezogen. Ferner erstattete Ob. Med. Rat Dr. H. eine versorgungsärztliche Stellungnahme (ohne Datum), wonach der Ventrikelseptumdefekt durch Herzkatheter-Untersuchung nachgewiesen ist; dabei handele es sich um ein sicher angeborenes Leiden. Dagegen sei die bloße Verdachtsdiagnose Mitralinsuffizienz von Dr. Wal. nicht nachgewiesen worden.

Das Sozialgericht holte hierauf ein Gutachten des Internisten Dr. B. vom 7. Mai 1973 ein. Hiernach ist die Diagnose Ventrikelseptumdefekt überwiegend wahrscheinlich zutreffend. Dieser habe anscheinend bis 1963 keine Beschwerden gemacht und sei angeboren. Dagegen sei eine Mitralinsuffizienz klinisch, nach dem EKG sowie nach dem eindeutigen Röntgenbefund weitgehend unwahrscheinlich. Eine richtunggebende wehrdienstliche Verschlimmerung des Herzfehlers ab 1963 sei beim Vergleich der innerhalb von 10 Jahren erhobenen klinischen, EKG- und Röntgenbefunde zu verneinen. Eine zeitwillige Verschlimmerung durch den Wehrdienst sei weder zu bejahen noch zu verneinen. Gegen eine solche spreche jedoch der Befund des Dr. R. vom 19. Juni 1964. Angesichts der vorhandenen Widersprüche komme dem Gutachten des Prof. Dr. A. eine besonders große Bedeutung zu, weil seine Diagnose und Bewertung sich insbesondere auch auf Herzkatheterbefunde stütze.

Mit Urteil vom 14. September 1973 hob das Sozialgericht Darmstadt die beiden angefochtenen Bescheide auf und verurteilte den Beklagten dem Grunde nach, "eine Verschlimmerung des Herzleidens in gesetzlichem Umfang zu entschädigen". Der Kläger habe einen Versorgungsanspruch nach §§ 80, 81 Abs. 1 SVG. Infolge wehrdienstlicher Strapazen der Grund- und Spezialausbildung habe er einen gesundheitlichen Schaden erlitten. Er sei als tauglich II gemustert und als dienstunfähig entlassen worden. In den genannten Vorschriften sei weder auf eine bestimmte Diagnose noch auf die Frage der Entstehung oder Verschlimmerung durch den Wehrdienst abgestellt worden. Ein vordienstlicher und angeborener Ventrikelseptumdefekt sei unstrittig und nachgewiesen und auch von Dr. Wal. und Dr. Wa. nicht widerlegt worden. Ob zusätzlich noch ein Herzmuskelschaden bestehe, sei nicht eindeutig geklärt. Jedenfalls bestehe im Hinblick auf die Vorschrift des [§ 130](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eine wehrdienstliche Schädigung des Herzens im Sinne der Verschlimmerung. Das Bestehen einer Herzmuskelschädigung sowie der sonstige konkrete Umfang der Schädigungsfolgen, insbesondere der Umfang einer entsprechenden Verschlimmerung, könne dahingestellt bleiben. Die relativ geringen Störungen gingen nirgends über eine MdE um 20 v.H. hinaus. Nach alledem sei der Beklagte nach [§ 130 SGG](#) zur Entschädigung gemäß §§ 9 ff. BVG zu verurteilen.

Gegen dieses ihm am 27. November 1973 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 17. Dezember 1973 Berufung eingelegt, welche nach [§ 150 Nr. 3 SGG](#) zulässig sei. Er beanstandet ferner Mängel des vorinstanzlichen Verfahrens. Das Sozialgericht habe die Frage der schädigungsbedingten MdE offengelassen, was einer nach des SGG unzulässigen Zurückverweisung an die Verwaltungsbehörde gleichkomme. Ferner sei der Urteilstenor zu unbestimmt und – insbesondere bezüglich der Gewährung von Heilbehandlung – unausführbar. Die Art der bei einer MdE um nur 20 v.H. zu leistenden Entschädigung bleibe völlig offen. Das Sozialgericht hätte ferner das schädigungsbedingte Herzleiden konkret feststellen müssen. Im übrigen sprächen die Gutachten von Prof. Dr. A. und im wesentlichen auch von Dr. B. überhaupt gegen das Bestehen von Schädigungsfolgen, wonach ein Verstoß des Sozialgerichts gegen [§ 128 SGG](#) gegeben sei.

Der Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 14. September 1973 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Berufung zurückzuweisen,
hilfsweise,
ein weiteres Gutachten von Amts wegen beizuziehen.

Er schließt sich im wesentlichen der Auffassung der Vorinstanz an.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) ein Gutachten der II. Medizinischen Universitätsklinik M. eingeholt, welches der Kardiologe Oberarzt Prof. Dr. L. und Dr. H. am 1. Oktober 1976 erstatteten; eine Ergänzung erfolgte am 9. Februar 1977. Hiernach liegen beim Kläger keinerlei Schädigungsfolgen vor. Es bestehe kein sicherer Anhalt für ein organisches Herzleiden. Ein kleiner hämodynamisch unbedeutender Ventrikelseptumdefekt sei nicht auszuschließen, müsse aber gg. anlagebedingt sein und sei auch durch den Wehrdienst

nicht verschlimmert worden. – Der Kläger hat gegen das Gutachten Einwendungen erhoben.

Auf den weiteren Inhalt der Gerichts-, Versorgungs- und WDB-Akten wird im einzelnen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Beklagten ist zulässig, insbesondere nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und nach [§ 143 SGG](#) statthaft. Die Berufung ist auch begründet.

Das angefochtene Urteil leidet zunächst an wesentlichen Verfahrensmängeln, wie der Beklagte zutreffend rügt. Das Sozialgericht hat den Beklagten zu einer Entschädigung verurteilt, obgleich sich vorliegend die beiden besonders gewichtigen Gutachten des Prof. Dr. A. und im wesentlichen auch des Internisten Dr. B. gegen das Vorliegen von Schädigungsfolgen ausgesprochen haben. Mit diesem Umstand hat sich das Sozialgericht jedenfalls nicht ausreichend auseinandergesetzt und damit gegen [§ 128 Abs. 1 SGG](#) verstoßen.

Ferner liegt auch ein Verstoß gegen [§ 130 SGG](#) vor, wonach bei Rechtsansprüchen auf Geldleistungen auch ein Grundurteil ergehen kann. Dann muß aber feststehen, daß ein Geldbetrag zu zahlen ist, nur die Höhe darf noch ungewiß sein (vgl. Peters-Sautter-Wolff, Anm. 1 zu [§ 130 SGG](#)). Dies ergibt sich jedoch aus dem vorinstanzlichen Urteil nirgends, sondern eher das Gegenteil. Das Sozialgericht hat nicht gesagt, zu welcher Art von Entschädigung es den Beklagten verurteilen wollte. Beschädigtenrente kann es bei der von ihm angenommenen schädigungsbedingten MdE um höchstens 20 v.H. nicht gemeint haben, weil diese erst ab 25 v.H. zusteht (vgl. § 31 BVG und Peters-Sautter-Wolff a.a.O.) Aber auch ein Anspruch auf Heilbehandlung genügt der Vorschrift des [§ 130 SGG](#) nicht, weil es sich dabei ebenso wie auch überhaupt im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich und in aller Regel um Ansprüche auf Natural- bzw. Sachleistungen (vgl. Wilke/Wunderlich, Anm. I zu § 11 BVG) und nicht auf Geldleistungen handelt.

Auch sachlich ist die Berufung begründet. Der Kläger hat keinen Versorgungsanspruch nach §§ 80, 81 SVG gegen den Beklagten, weil bei ihm keine Gesundheitsstörungen vorliegen, die mit der gesetzlich erforderlichen Wahrscheinlichkeit als WDB-Folgen anzusehen sind.

Der Senat ist zwar in Übereinstimmung mit der großen Mehrheit der Fachgutachter davon ausgegangen, daß beim Kläger wahrscheinlich ein kleiner, praktisch unbedeutender Herzfehler (Ventrikelseptumdefekt) besteht. Dieser ist jedoch sicher angeboren, wie auch der Kläger z.B. im Widerspruchsverfahren ausdrücklich eingeräumt hat. Der Herzfehler ist auch durch den Wehrdienst jedenfalls nicht auf die Dauer verschlimmert worden, was sich vor allem nach dem Gutachten des Prof. Dr. A. daraus ergibt, daß nach den EKG-Befunden sowohl aus der Zeit vor wie auch dem Wehrdienst stets nur ein voll kompensierter Herzfehler vorgelegen hat. Damit sind auch die unterschiedlichen Tauglichkeitsgrade bei der Musterung und bei der Entlassung keineswegs unvereinbar, zumal bei der Musterung der schon damals vorhandene Herzfehler noch gar nicht bekannt war. Im übrigen ist Art und Umfang der WDB-Folgen naturgemäß nicht einfach nach Tauglichkeitsgraden, sondern jedenfalls in 1. Linie nach den – oben erwähnten – medizinischen Befunden zu bestimmen.

Bei alledem ist auch zu berücksichtigen, daß bei dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten der II. Medizinischen Universitätsklinik M. überhaupt kein organisches Herzleiden sicher nachgewiesen werden konnte und das Bestehen eines Herzfehlers lediglich für möglich gezahlt wurde. Insoweit war eine weitere Untersuchung mit dem Herzkatheter abgelehnt hat. Auch dieses Gutachten konnte im übrigen entgegen der Auffassung des Klägers vorliegend verwertet werden, da hier die in der höchstrichterliche Rechtsprechung (vgl. BSG vom 31.7.1958 bei Breithaupt 1959 S. 176) an ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) gestellten Anforderungen erfüllt sind. Hiernach durfte sich der bestimmte bzw. bestimmbare Arzt Prof. Dr. L. der Mitwirkung des Assistentenarztes Dr. H. bedienen. Der Kardiologe und Oberarzt Prof. Dr. L. hat auch wenigstens nachträglich klargestellt, daß er als Vertreter des Direktors der Klinik mit der in dem Gutachten enthaltenen Beurteilung einschließlich der Diagnosestellung aufgrund eigener Urteilsbildung einverstanden ist. Der Kläger wurde ferner hiernach auch von Prof. Dr. L. untersucht. Selbst wenn dies nicht der Fall gewesen wäre (vgl. auch Urt. des erkennenden Senats vom 20.1.1965 bei Breithaupt 1965, S. 588), wäre doch nach Lage des vorliegenden Falles eine persönliche Untersuchung durch den Sachverständigen nicht unbedingt erforderlich gewesen, weil hier die mehrfachen und verschiedenartigen technischen Untersuchungsmethoden deutlich an Bedeutung in Vordergrund stehen. Die übrigen Beanstandungen des Klägers sind, falls sie zutreffen sollten, allenfalls nur von untergeordneter Bedeutung für die Bewertung des Gutachtens.

Das Bestehen eines gesonderten Herzmuskelschadens vermochte der Senat nicht zu bejahen, da dieser einzig und allein von Dr. Wa. diagnostiziert wurde, während er bei der eingehenden Begutachtung durch Prof. Dr. A. ausdrücklich verneint wurde. Ebenso wenig konnte der allein von Dr. Wal. im Gegensatz zu allen anderen Gutachtern ausgesprochene Verdacht auf eine leichte rheumatische Mitralinsuffizienz überzeugen, zumal es sich hier lediglich um eine Verdachtsdiagnose handelt.

Nach alledem war, wie geschehen, zu erkennen, ohne daß Veranlassung zu weiterer Begutachtung bestanden hätte.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Zulassung der Revision, gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) kam nach Lage der Sache nicht in Betracht.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-29