

1. Ist ein Verwaltungsakt rechtswidrig, hat der betroffene Bürger einen einklagbaren Anspruch nach § 44 Abs. 1 SGB X auf Rücknahme des Verwaltungsaktes unabhängig davon, ob der Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde.
2. Allerdings ist bei der Anwendung des § 44 Abs. 1 SGB X hinsichtlich des notwendigen Prüfungsumfangs zu differenzieren, wobei bei der zweiten Alternative der Norm das Überprüfungsverfahren dem der Wiederaufnahme nach § 179 SGG i. V. m §§ 578 ff. ZPO ähnelt.
3. Ergeben sich im Rahmen der Überprüfung eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes nach § 44 SGB X keine Anhaltspunkte für die Rechtswidrigkeit der bindenden Entscheidung und hat der Antragsteller keine neuen Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen, darf sich nicht nur der Sozialleistungsträger ohne erneute Sachprüfung auf die Bindungswirkung berufen, sondern auch die gerichtliche Kontrolle ist auf die Frage des Vorliegens neuer Tatsachen oder Erkenntnisse beschränkt; ist diese zu verneinen, hat eine erneute Sachprüfung nicht zu erfolgen.

§ 44 Abs. 1 SGB X

Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 02.12.2009 – L 17 U 256/08 –
Bestätigung des Urteils des SG Düsseldorf vom 18.11.2008 – S 16 U 245/07 –
– vom Ausgang des Revisionsverfahrens beim BSG – B 2 U 1/10 R – wird berichtet

Streitig war ein auf § 44 Abs. 1 SGB X gestützter Anspruch der Klägerin auf Aufhebung eines sie belastenden Verwaltungsaktes (Ablehnung von Hinterbliebenenleistungen). Der beklagte UV-Träger hatte mit Bescheid eine "Entscheidung gemäß § 44 SGB X" abgelehnt und dazu ausgeführt, es seien **keine neuen Tatsachen oder Beweismittel** vorgebracht worden. Sämtliche Ausführungen seien bereits Gegenstand eines durch das LSG Nordrhein-Westfalen mit **rechtskräftigem Urteil** entschiedenen Rechtsstreits gewesen (Rn 14). Nach Meinung der Klägerin setzt § 44 SGB X nicht das Vorbringen neuer Tatsachen oder Beweismittel voraus (Rn 15).

Das LSG hat der Ansicht des UV-Trägers beigeplichtet. Zwar durchbreche die Vorschrift die materielle Bestandskraft eines VA. Selbst bei Bestätigung des angegriffenen VA durch ein rechtskräftiges Urteil bestehe nach § 44 Abs. 1 SGB X ein Anspruch auf Rücknahme des VA, sofern dieser rechtswidrig sei (Rn 26). Beim Prüfungsumfang sei aber zu differenzieren. Gehe es – wie vorliegend – um die Anwendung der **zweiten Alternative** der Vorschrift, nämlich ob von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich als unrichtig erweise, gliedere sich das **Überprüfungsverfahren** – der **Wiederaufnahme** nach § 179 SGG i. V. m §§ 578 ff. ZPO **ähnelt** – in drei Abschnitte (unter Hinweis auf die Rechtsprechung des BSG, im Urteil zitiert, Rn 27). Ergebe sich – **erster Abschnitt** - nichts, was für die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen könnte, dürfe sich die Verwaltung **ohne Sachprüfung** auf die Bindungswirkung des Ursprungsbescheides berufen. Denn sie solle nicht durch aussichtslose, beliebig oft wiederholbare Anträge immer wieder zu einer neuen Sachprüfung gezwungen werden (Rn 27).

Dies sei die Situation des vorliegenden Falles. Die von der Klägerin vorgetragene Gesichtspunkte erschöpften sich in der Wiederholung von Argumenten, die bereits im Vorprozess durchweg Gegenstand des Verfahrens gewesen seien (Rn 29). Die Beklagte habe sich daher ohne jede weitere Sachprüfung auf die Bindungswirkung ihrer bestandskräftigen Ablehnungsbescheide berufen können (Rn 28).

Auch für den Senat habe bei dieser Sachlage kein Anlass für weitere Ermittlungen (beantragt war die Einholung eines weiteren Gutachtens) bestanden. Nicht nur der Sozialleistungsträger dürfe sich in Fällen dieser Art auf die Bindungswirkung berufen; **auch die gerichtliche Kontrol-**

le sei insoweit auf die Frage des Vorliegens **neuer Tatsachen oder Erkenntnisse beschränkt**; sei diese zu verneinen, habe eine erneute Sachprüfung nicht zu erfolgen (Rn 30).

Das **Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen** hat mit **Urteil vom 02.12.2009 – L 17 U 256/08 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten im Wege eines Zugunstenverfahrens noch darüber, ob der Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin ihres verstorbenen Ehemannes W K (Versicherter) Ansprüche auf Hinterbliebenenleistungen zustehen.

2

Der 1953 geborene und ... 2000 verstorbene Versicherte war von September 1968 bis Mai 1973 bei der Firma A H in S, von Ende Mai 1973 bis Mai 1993 bei der Firma A F in S und von Ende August 1993 bis Februar 1998 bei der Firma B A in H beschäftigt.

3

Ab dem 05.02.1998 war der Versicherte arbeitsunfähig krank. Während eines stationären Aufenthaltes in der B R klinik – Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie – in der Zeit vom 10.02. bis zum 18.02.1998 wurde ein Adenokarzinom des linken Lungenunterlappens mit Lymphknotenmetastasen festgestellt. Dem Entlassungsbericht der Klinik vom 24.02.1998 zu Folge hatte der Versicherte angegeben, bis zum Beginn der stationären Behandlung 40 Zigaretten pro Tag geraucht zu haben. In der Folgezeit wurde eine kombinierte Radio-Chemotherapie und am 28.08.1998 in der R klinik in E eine Thorakotomie durchgeführt, bei der der linke Lungenflügel von pleuralen Verwachsungen befreit wurde. Die Gewebeproben wurden in der Abteilung für Pathologie der R-U B von Prof. Dr. M mit dem Ergebnis untersucht, dass es sich um ein peripher bis zentral reichendes mittelgradig differenziertes, stärkergradig regressiv verändertes Adenokarzinom mit Befall der Lymphknoten handele.

4

Im September 1998 erstattete die R klinik eine BK-Anzeige mit dem Verdacht auf ein asbestinduziertes Bronchialkarzinom und asbestinduzierte Pleuraplaques. Als ursächlich würde die Tätigkeit des Klägers als Maschinenschlosser bei der Firma A H mit dem Umgang mit asbesthaltigen Ölen und Papierdichtungen angesehen. Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten kam nach Befragung des Versicherten zu dem Ergebnis, es sei eine kumulative Asbestbelastung von 2, 3 Asbestfaserjahren anzunehmen. Der Versicherte sei während seiner Beschäftigung bei der Firma A H bei Reparaturen an Bremssystemen von Pressen mit Wechsel von Bremsbelägen an ca. 3 bis 4 Tagen pro Jahr, beim Tragen von Asbesthandschuhen bei Arbeiten an Schmiedeöfen an ca. 1 Tag im Monat und beim Wechsel von Ofentürdichtungen aus Asbestschnur an ca. 2 bis 3 Tagen im Jahr der Einwirkung von Asbest ausgesetzt gewesen. Während seiner Tätigkeit bei der Firma A F habe er an ca. 20 Tagen pro Jahr alte, zuvor gesäuberte Bremscheiben und Bremsstrommeln "ausgedreht" und an ca. 5 Tagen pro Jahr alte, angebackene Zylinderkopfdichtungen abgeschabt. Ansonsten habe er keinen Kontakt mit Asbest gehabt.

5

Die Beklagte holte sodann ein Gutachten von Frau Prof. Dr. B-G, Direktorin des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin an der H-Universität in D und von dem Facharzt für Arbeits- und Sozialmedizin Dr. med. Dipl.-Ing. S aus B sowie ein radiologisches Zusatzgutachten von Dr. H, Chefarzt der Radiologischen Abteilung des Knappschaftskrankenhauses D ein. Dr. H kam nach Auswertung von Computertomographien des Thorax zu dem Ergebnis, bei bekanntem linksseitigem Bronchialkarzinom ließen sich keine asbestassoziierten Veränderungen der Pleura oder des Lungenparenchyms nachweisen. Prof. Dr. B-G und Dr. S führten unter dem 22.03.1999 aus, nach dem Ergebnis der computertomographischen Untersuchungen sei davon auszugehen, dass es sich bei den intraoperativ am 28.08.1998 gesehenen Pleuraplaques um tumorreaktive, nicht um asbestinduzierte Veränderungen der Pleura handele. Vor einer abschließenden Stellungnahme empfahl Prof. Dr. B-G die Einholung eines pathologischen Gutachtens von Prof. Dr. M. Dieser kam in seiner Stellungnahme vom 24.06.1999 nach licht- und rasterelektronenmikroskopischer Untersuchung des zur Verfügung stehenden Materials aus dem linken Unterlappen zu dem Ergebnis, es seien keine inkorporierten Asbestfasern oder Asbestkörperchen nachweisbar, so dass eine Asbestose nicht diagnostiziert werden könne. Prof. Dr. B-G vertrat in ihrer abschließenden Stellungnahme vom 06.08.1999 unter Berücksichtigung des histologischen Befundes die Auffassung, dass es sich bei der vorliegenden bösartigen Lungenerkrankung nicht um eine asbestinduzierte Erkrankung handele.

6

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 08.09.1999 die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung mit der Begründung ab, eine Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 4104 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) liege nicht vor. Zwar sei bei dem Versicherten ein Bronchialkarzinom festgestellt worden, ein Zusammenhang zwischen der Asbeststaubexposition und dem Auftreten dieser Erkrankung sei aber nur dann gegeben, wenn der Nachweis einer sog. Brückensymptomatik in der Gestalt einer pulmonalen oder pleuralen Asbestose erbracht sei. Dies sei hier nicht der Fall.

7

Nachdem der Versicherte mit seinem Widerspruch zum einen geltend gemacht hatte, das Vorhandensein einer Pleurafibrose und eines Lungentumors reiche für sich allein aus, um von einer asbestbedingten Krebserkrankung auszugehen, zum anderen sei zu bezweifeln, dass keine Asbestfasern bzw. Asbestkörperchen gefunden worden seien, zumal bei einer Chemotherapie vor der Operation naturgemäß eine Ausschwemmung stattfinde, holte die Beklagte bei Prof. Dr. M eine ergänzende Stellungnahme vom 05.11.1999 ein. Darin führte dieser aus, die von ihm erwähnte Pleurafibrose sei als Folge der begleitenden entzündlichen Veränderungen der Pleura sowie der durchgeführten Polychemotherapie bzw. Bestrahlungsbehandlung anzusehen. Diese Pleuraveränderungen seien relativ häufig bei Patienten mit Lungentumoren und könnten sich auch ohne Verbindung mit Asbestexpositionen entwickeln. Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17.01.2000 zurück.

8

Mit Bescheid vom 15.05.2001 lehnte die Beklagte ferner Ansprüche der Klägerin auf Hinterbliebenenleistungen ab. Der gegen diese Entscheidung erhobene Widerspruch blieb ebenfalls erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 19.07.2001).

9

Das Sozialgericht (SG) Düsseldorf hat die dagegen erhobenen Klagen zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung miteinander verbunden und mit Urteil vom 17.05.2005 abgewiesen (S 6 U 34/00).

10

Im anschließenden Berufungsverfahren (L 15 U 193/05) erhob das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis durch Einholung eines Gutachtens bei Prof. Dr. T, Chefarzt der Abteilung Pneumologie an der Universitätsklinik R klinik in B, vom 12.06.2006.

11

Mit Urteil vom 14.11.2006 wies das LSG die Berufung der Klägerin zurück. Zur Begründung seiner Entscheidung führte es im Wesentlichen aus, der Klägerin stünden keine im Wege der Sonderrechtsnachfolge auf sie übergegangenen Ansprüche wegen einer BK nach der Nr. 4103 der Anlage zur BKV zu, weil der Versicherte weder an einer Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) noch an einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura gelitten habe. Dabei reiche es nicht aus, dass intraoperativ Pleuraplaques gefunden worden seien. Vielmehr sei darüber hinaus erforderlich, dass diese durch die berufliche Asbesteinwirkung verursacht seien. Sowohl der radiologische als auch der histopathologische Befund sprächen aber gegen eine asbestverursachte Erkrankung der Pleura. Nach dem Gutachten des Dr. H habe sich kein Nachweis auf asbestassoziierte Veränderungen der Pleura oder des Lungenparenchyms ergeben. Prof. Dr. M habe bei der Untersuchung des bei der Operation am 28.08.1998 gewonnenen Gewebematerials zwar eine ausgeprägte Pleurafibrose gefunden, habe aber bei einer eingehenden licht- und elektronenmikroskopischen Untersuchung keine Asbestfasern oder Asbestkörperchen nachweisen können. Auf der Basis dieser eindeutigen Befunde überzeuge die gutachterliche Schlussfolgerung von Prof. Dr. B-G und Dr. S dass es sich um tumorbedingte reaktive Veränderungen der Pleura handele und eine BK nach der Nr. 4103 der Anlage zur BKV nicht in Betracht komme. Auch Prof. Dr. T habe sich dieser Auffassung angeschlossen und darauf hingewiesen, dass die streng nur im Bereich der Bestrahlung nachweisbaren Veränderungen der Pleura für eine Folgeerscheinung der Strahlentherapie sprächen. Auch die Voraussetzungen einer BK nach der Nr. 4104 der Anlage zur BKV seien nicht gegeben. Der Versicherte habe zwar an Lungenkrebs gelitten, ein solcher sei aber nur in Verbindung mit einer Asbeststaublungenenerkrankung oder durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura oder beim Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren zu entschädigen. Eine Asbestose oder eine durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura habe nicht vorgelegen. Es sei auch keine sog. "Minimalasbestose" nachweisbar. Dabei könne die in Rechtsprechung und Literatur kontrovers diskutierte Frage, welche Mindestanforderungen an die Annahme einer Minimalasbestose zu stellen seien, dahingestellt bleiben. Selbst wenn ein lichtmikroskopischer Nachweis von 1000 Asbestkörperchen pro cm^3 nicht für erforderlich gehalten werde, so sei zumindest der rasterelektronenmikroskopische Nachweis von Asbestfasern erforderlich. Dieser sei hier aber nicht erbracht, wie sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. M ergebe. Der Versicherte sei auch nicht einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis von mindestens 25 Faserjahren ausgesetzt gewesen, denn der TAD der Beklagten habe lediglich 2,3 Faserjahre ermittelt. Der Senat hege keinen Zweifel an der Richtigkeit dieser Feststellungen, zumal sie auf einer eingehenden Befragung des Versicherten selbst beruhten. Insbesondere sei nicht zu beanstanden, dass lediglich Asbestfasern mit einer Länge von mehr als fünf Mikrometern bei der Ermittlung

der Faserjahre berücksichtigt worden seien, denn dies ergebe sich aus der Definition der Faserjahre im Merkblatt für die Untersuchung zur BK 4104, aber auch aus dem von der Klägerin überreichten Übereinkommen Nr. 162 der IAO über Sicherheit bei der Verwendung von Asbest. Diese Praxis finde ihre wissenschaftliche Rechtfertigung darin, dass nach dem von Prof. Dr. T wiedergegebenen aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand zur Pathogenese asbestinduzierter Erkrankungen nur Asbestfasern mit einer Länge von über fünf Mikrometern eine kanzerogene Bedeutung zugesprochen werde. Für ein Mesotheliom des Herzbeutels, das als BK nach der Nr. 4105 der Anlage zur BKV in Betracht käme, gäbe es im Übrigen keine Anhaltspunkte. Ein Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen scheidet schließlich aus, weil der Tod des Versicherten nicht in Folge eines Versicherungsfalles eingetreten sei. Vielmehr sei der Lungenkrebs nach Prof. Dr. T mit Wahrscheinlichkeit auf den langjährigen und ausgeprägten Tabakkonsum von bis zu 40 Zigaretten täglich zurückzuführen.

12

Die gegen die Nichtzulassung der Revision erhobene Beschwerde verwarf das Bundessozialgericht (BSG) mit Beschluss vom 18.06.2007 als unzulässig (B 2 U 60/07 B).

13

Am 28.02.2007 stellte die Klägerin einen Antrag auf Erteilung eines Zugunstenbescheides nach § 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) und machte hierzu geltend, das LSG habe das Vorliegen einer BK zu Unrecht verneint. Zu dem Lungenkrebs habe in Form der asbestinduzierten Pleuraplaques sehr wohl ein Brückensymptom vorgelegen. Bei der Operation am 28.08.1998 sei der linke Lungenflügel von pleuralen Verwachsungen befreit worden. Nicht geprüft worden sei bislang, ob es sich nicht im Sinne der wesentlichen Mitursächlichkeit um asbestinduzierte Pleuraplaques gehandelt habe. Selbst wenn an der Pleura Tumorreaktionen stattgefunden hätten, könne die wesentliche Mitursächlichkeit der Asbestbelastung, die unstreitig sei, nicht ausgeschlossen werden. Weder hätten 1000 Asbestkörperchen noch elektronenmikroskopisch Asbestfasern nachgewiesen werden müssen. Denn beim Weißasbest handle es sich um einen flüchtigen Stoff. Aufgrund der Asbestbelastung habe sich das 10fache Lungenkrebsrisiko des Rauchers auf das 53fache Lungenkrebsrisiko hochgeschaukelt.

14

Die Beklagte lehnte eine "Entscheidung gemäß § 44 SGB X" mit Bescheid vom 18.05.2007 ab und führte hierzu aus, es seien keine neuen Tatsachen oder Beweismittel vorgebracht worden. Sämtliche Ausführungen seien bereits Gegenstand des durch das LSG Nordrhein-Westfalen mit Urteil vom 14.11.2006 entschiedenen Rechtsstreits gewesen. Darin habe das LSG rechtskräftig festgestellt, dass bei dem Versicherten keine BK vorgelegen habe, dieser nicht an den Folgen einer BK verstorben sei und damit auch kein Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen bestehe.

15

Den Widerspruch der Klägerin, mit dem diese geltend machte, § 44 SGB X setze nicht voraus, dass neue Tatsachen oder Beweismittel vorgebracht würden, überdies habe eine harte Asbestexposition vorgelegen, hinsichtlich derer die Belastung ein Vielfaches der festgestellten 2,3 Faserjahre betragen habe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 23.08.2007 zurück. Zur Begründung gab sie an, die Ablehnung des Antrages auf Überprüfung der bestandskräftigen Ablehnungsbescheide vom 08.09.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.01.2000 sowie vom 15.05.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.07.2001 ohne erneute Sachprüfung sei nicht zu bean-

standen, da stichhaltige Anhaltspunkte im Sinne einer erneuten Überprüfung weder ersichtlich noch schlüssig vorgetragen worden seien.

16

Die dagegen am 24.09.2007 vor dem SG Düsseldorf erhobene Klage hat das SG mit Urteil vom 18.11.2008 abgewiesen.

17

Die Klägerin hat gegen das ihr am 24.11.2008 zugestellte Urteil am 19.12.2008 Berufung eingelegt.

18

Sie trägt vor, es fehle bislang an einem unabhängigen arbeitstechnischen Sachverständigen-gutachten. Ferner begegne es Zweifeln, wenn hier Brückenbefunde in Gestalt von Pleuraverwachsungen verneint würden. Ausweislich des Berichtes der R klinik vom 18.09.1998 sei aufgrund der beruflich bedingten Asbestexposition und dem intraoperativen Vorliegen von Pleuraplaques die Meldung des Verdachts einer berufsbedingten Erkrankung in Form des Lungenkrebses vorgenommen worden. Der Operateur müsse also die Pleuraplaques von tumorreaktiven Verwachsungen unterschieden haben.

19

Die Klägerin beantragt nunmehr,

20

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 18.11.2008 abzuändern, den Bescheid der Beklagten vom 18.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2007 aufzuheben und die Beklagte unter Rücknahme des Bescheides vom 15.05.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.07.2001 zu verurteilen, ihr Hinterbliebenen-leistungen zu gewähren,

21

hilfsweise, ein arbeitstechnisches Gutachten im Hinblick auf die unterschiedlichen Werte im Vergleich zum Faserjahrreport sowie von Amts wegen ein Gutachten von Prof. Dr. W einzuholen.

22

Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt,

23

die Berufung zurückzuweisen.

24

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird auf den weiteren Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakte Bezug genommen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe

25

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid vom 18.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2007 nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 SGG beschwert, weil diese Entscheidung rechtmäßig ist. Die Beklagte durfte sich ohne nähere Prüfung der geltend gemachten Ansprüche auf die Bindungswirkung ihrer bestandskräftigen Ablehnungsbescheide berufen.

26

Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, wenn sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass des Verwaltungsakts das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Vorschrift durchbricht die materielle Bestandskraft (Bindungswirkung, vgl. § 77 SGG). Ziel des § 44 SGB X ist es, die Konfliktsituation zwischen der Bindungswirkung eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes und der materiellen Gerechtigkeit zu Gunsten letzterer aufzulösen (BSG SozR 3-1300 § 44 Nr. 24; Steinwedel in Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, § 44 SGB X Rdnr. 2; Vogelsang in Hauck/Noftz, SGB X, K § 44 Rdnr. 1 b). Ist ein Verwaltungsakt rechtswidrig, hat der betroffene Bürger einen einklagbaren Anspruch auf Rücknahme des Verwaltungsaktes unabhängig davon, ob der Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde (BSGE 51, 139, 141 = SozR 3900 § 40 Nr. 15; BSG SozR 2200 § 1268 Nr. 29, Steinwedel, a. a. O., § 44 Rdnr. 7; Vogelsang, a. a. O., K § 44 Rdnr. 17).

27

Allerdings geht der Senat in seiner ständigen Rechtsprechung davon aus, dass bei der Anwendung des § 44 SGB X mit Blick auf den notwendigen Prüfungsumfang zu differenzieren ist: In der ersten Alternative der Vorschrift, also bei der Frage, ob das Recht unrichtig angewandt worden ist, ist juristisch zu überprüfen, ob die ursprüngliche Entscheidung rechtmäßig war. Hierzu kann der Kläger zwar Gesichtspunkte beisteuern, die umfassende Prüfung erfolgt aber letztlich von Amts wegen (BSG SozR 3-2600 § 243 Nr. 8; BSG SozR 3-4100 § 119 Nr. 23). In der zweiten Alternative, nämlich ob von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, gliedert sich das Überprüfungsverfahren – der Wiederaufnahme nach § 179 SGG i. V. m §§ 578 ff. Zivilprozessordnung (ZPO) ähnelnd – in drei Abschnitte (BSG SozR 1300 § 44 Nr. 33; BSG SozR 3-1300 § 44 Nr. 1; BSG SozR 3-2200 § 1265 Nr. 20; Senatsurteil vom 07.03.2007 – L 17 U 49/06; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung (Handkommentar), § 44 SGB X Rdnr. 7.1): (1) Ergibt sich im Rahmen des Überprüfungsantrags nichts, was für die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen könnte, darf sich die Verwaltung ohne Sachprüfung auf die Bindungswirkung des Ursprungsbescheides berufen. Denn sie soll nicht durch aussichtslose Anträge, die beliebig oft wiederholt werden können, immer wieder zu einer neuen Sachprüfung gezwungen werden (BSG SozR 3-1300 § 44 Nr. 1). (2) Benennt der Anspruchsteller neue Tatsachen oder Beweismittel, so darf sich die Verwaltung ebenfalls auf die Bindungswirkung berufen, wenn die entsprechenden Gesichtspunkte tatsächlich nicht vorliegen oder für die frühere Entscheidung unerheblich waren. Dabei ist die Prüfung nicht auf die vorgebrachten Argumente beschränkt (BSGE 79, 297, 299; BSG SozR 3-2600 § 243 Nr. 8). (3) Ergibt die Prüfung, dass ursprünglich nicht beachtete Tatsachen oder Erkenntnisse vorliegen, die für die Entscheidung wesentlich sind, ist ohne Rücksicht auf die

Bindungswirkung erneut zu bescheiden. Auch wenn die neue Entscheidung ebenso lautet wie die bindend gewordene, ist in einem solchen Fall der Streitstoff in vollem Umfang erneut zu überprüfen (BSG, a. a. O.; Senatsurteil vom 07.03.2007, ebenso: Bereiter-Hahn/Mehrtens, a. a. O.).

28

Unter Beachtung dieser Grundsätze durfte sich die Beklagte vorliegend ohne jede weitere Sachprüfung auf die Bindungswirkung ihrer bestandskräftigen Ablehnungsbescheide berufen, weil keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die damals getroffenen Entscheidungen rechtswidrig gewesen sind. Weder ist ersichtlich, dass die ursprünglichen Verwaltungsakte schon aus rechtlichen Gründen keinen Bestand hätten haben können, noch ist erkennbar, dass von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist.

29

Die von der Klägerin im Verwaltungsverfahren vorgetragene Gesichtspunkte erschöpfen sich in der Wiederholung von Argumenten, die bereits im Vorprozess durchweg Gegenstand des Verfahrens gewesen sind. Zu dem Einwand der Klägerin in ihrem Antrag auf Erteilung eines Zugunstenbescheides, es habe in Form der "asbestinduzierten Pleuraplaques" sehr wohl ein Brückensymptom zu dem Lungenkrebs vorgelegen, und die wesentliche Mitursächlichkeit der unstrittigen Asbestbelastung könne selbst dann nicht ausgeschlossen werden, wenn an der Pleura Tumorreaktionen stattgefunden hätten, ist darauf hinzuweisen, dass das LSG in dem Vorprozess bereits festgestellt hat, dass die bei dem Versicherten gefundenen Pleuraplaques gerade nicht asbestbedingt waren. Es hat hierzu ausgeführt, es reiche nicht aus, dass intraoperativ Pleuraplaques gefunden worden sind. Vielmehr sprachen sowohl der radiologische als auch der histopathologische Befund nach den Gutachten von Dr. H einerseits und des Prof. Dr. M andererseits gegen eine asbestverursachte Erkrankung der Pleura. Auf der Basis dieser eindeutigen Befunde hatte Prof. Dr. B-G sodann dargelegt, dass es sich um tumorbedingte reaktive Veränderungen der Pleura gehandelt hat. Prof. Dr. T hat sich dieser Auffassung angeschlossen und darauf hingewiesen, dass die streng nur im Bereich der Bestrahlung nachweisbaren Veränderungen der Pleura für eine Folgeerscheinung der Strahlentherapie sprachen. Ebenso hatte Prof. Dr. M zuvor dargelegt, dass die von ihm erwähnte Pleurafibrose als Folge der begleitenden entzündlichen Veränderungen der Pleura sowie der durchgeführten Polychemotherapie bzw. Bestrahlungsbehandlung anzusehen sei, diese Pleuraveränderungen relativ häufig bei Patienten mit Lungentumoren seien und sich auch ohne Verbindung mit Asbestexpositionen entwickeln könnten. Der seitens der R Klinik geäußerte Verdacht auf ein asbestinduziertes Bronchialkarzinom und asbestinduzierte Pleuraplaques hatte sich nach alledem in den nachfolgenden Untersuchungen nicht bestätigt gefunden. Schließlich hat die Klägerin auch mit ihrem Widerspruch vom 14.06.2007 und dessen ergänzender Begründung vom 30.06.2007 keine substantiierten Einwendungen erhoben, denn sie hat lediglich pauschal (nochmals) auf die "Brückenbefunde in Form der Pleuraplaques" sowie auf die "harte Asbestexposition" verwiesen, für die die ermittelten 2,3 Asbestfaserjahre nicht ausreichend seien, ohne dies jedoch näher zu begründen.

30

Bei dieser Sachlage bestand für den Senat kein Anlass, ein arbeitstechnisches bzw. medizinisches Gutachten von Amts wegen einzuholen. Denn ergeben sich im Rahmen der Überprüfung eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes nach § 44 SGB X keine Anhaltspunkte für die Rechtswidrigkeit der bindenden Entscheidung und hat der Antragsteller kei-

ne neuen Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen, darf sich nicht nur der Sozialleistungsträger ohne erneute Sachprüfung auf die Bindungswirkung berufen, sondern auch die gerichtliche Kontrolle ist auf die Frage des Vorliegens neuer Tatsachen oder Erkenntnisse beschränkt; ist diese zu verneinen, hat eine erneute Sachprüfung nicht zu erfolgen.

31

Zweifelhaft ist die im Urteil des BSG vom 05.09.2006 – B 2 U 24/05 R – BSGE 97, 54 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 18 angedeutete Auffassung, wonach es im Rahmen einer Antragstellung nach § 44 SGB X (generell?) ausreichend sein soll, wenn der Kläger "eine umfassende Überprüfung beantragt". Zur Überzeugung des Senats muss jedenfalls nicht jeder Zugunstenantrag mit der Behauptung, die frühere Ablehnung des geltend gemachten Anspruchs sei unrichtig, die Verwaltung dazu veranlassen, den Anspruch wie auf einen Erstantrag hin zu prüfen und zu bescheiden. Vielmehr hat vor einer Prüfung der Richtigkeit der früheren Entscheidung die Verwaltungsbehörde nach ihrem Ermessen darüber zu befinden, ob sie aufgrund eines Zugunstenantrages – z. B. durch Einholung eines medizinischen Gutachtens – in eine nochmalige Prüfung des früher abgelehnten Anspruchs eintreten oder sich, ausgehend von den bisherigen Feststellungsgrundlagen des abgelehnten Anspruchs, auf die Entscheidung beschränken will, der Zugunstenantrag lasse keine Gesichtspunkte erkennen, die eine erneute Prüfung des Anspruchs rechtfertigten. Denn die bloße Behauptung der Unrichtigkeit genügt nicht, um eine erneute Überprüfung und ein Tätigwerden der Verwaltung in Gang zu setzen. Vielmehr brauchen Ermittlungen erst dann angestellt zu werden, wenn zur Unrichtigkeit des früheren Bescheides Tatsachen vorliegen oder glaubhaft gemacht worden sind, welche die Erteilung eines neuen Bescheides rechtfertigen könnten. Erst wenn dies der Fall ist oder aber die Verwaltungsbehörde, ohne hierzu verpflichtet zu sein, tatsächlich in eine Nachprüfung der Erstbescheide eingetreten ist, muss auch bei Nachprüfung des angefochtenen Bescheides durch das Gericht geprüft werden, ob die zur Unrichtigkeit des Erstbescheides getroffene Entscheidung der Verwaltungsbehörde zutrifft oder nicht. Erst und nur im Rahmen dieser gerichtlichen Prüfung ist dann im Übrigen auch Raum für eine Antragstellung nach § 109 SGG (vgl. BSG SozR 1500 § 109 Nr. 1). Soweit die Klägerin im Laufe des Berufungsverfahrens die Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG beantragt hatte, war diesem Antrag mithin nicht zu entsprechen, weil eine erneute Sachprüfung auch über § 109 SGG nicht in Betracht kam (Senatsurteil vom 19.10.2005 – L 17 U 257/04; vgl. auch LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 03.02.2005 – L 6 U 398/03). Bereits hinsichtlich der gerichtlichen Nachprüfung eines nach § 627 der Reichsversicherungsordnung (RVO) in der bis zum 31.12.1980 geltenden Fassung ergangenen Überprüfungsbescheides hat das BSG ausgeführt, dass einem Antrag nach § 109 SGG dann nicht entsprochen zu werden brauchte, wenn nach der Überzeugung des Gerichts schon der Versicherungsträger den Überprüfungsantrag ohne neue medizinische Aufklärung hat ablehnen dürfen, etwa weil das Vorbringen des Antragstellers im Sinne des § 627 RVO nicht schlüssig oder völlig unsubstantiiert gewesen ist (BSG SozR Nr. 39 zu § 109 SGG).

32

Da sich der Senat nach alledem auf die Prüfung der Frage beschränken durfte, ob die Beklagte im Rahmen des ihr insoweit zustehenden Ermessens in eine sachliche Nachprüfung des Ursprungsbescheides hat eintreten müssen oder den Zugunstenantrag schon als un schlüssig oder unsubstantiiert hat ablehnen dürfen und hierfür die in das Fachwissen des Prof. Dr. W zu stellenden Beweisfragen unerheblich sind, war dem Antrag der Klägerin auf Anhörung dieses Arztes nicht zu entsprechen.

33

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

34

Der Senat hat die Revision mit Blick wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache – notwendiger Prüfungsumfang nach § 44 SGB X – zugelassen (§ 160 Abs. 2 SGG).