

L 6 U 779/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 2450/13
Datum
21.01.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 779/16
Datum
07.09.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. Januar 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 die Gewährung einer Verletztenrente und von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Wege des Zugunstenverfahrens nach [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), daneben Schadensersatz, Prozesskostenerstattung und behördliche Akteneinsicht.

Der 1969 geborene Kläger erlernte von 1987 bis 1990 den Beruf des Maurers. Er arbeitete für W. M., der ein Baugeschäft in H. betrieb. Am 14. Mai 1992 war er damit beschäftigt, auf einer Baustelle eine Wandscheibe zu errichten. Er fand ein zweilagiges Bockgerüst vor, dessen obere Standfläche sich nach seiner Schätzung 5 m über dem Boden befand. Er hielt einen Hohlblockstein in der Hand, als er gegen 10:45 Uhr plötzlich durch eine Schalttafel nach unten stürzte. Er kam mit den Füßen voran auf dem Boden auf, anschließend fiel eine solche Platte auf ihn.

Gegen 11 Uhr suchte er seine Hausärztin, die Ärztin für Naturheilverfahren Dr. B., auf, welche eine Schädelprellung, eine Distorsion am linken Sprunggelenk sowie Schürfungen am linken Handgelenk und Ellenbogen diagnostizierte. Es habe sich eine Prellmarke an der linken Schläfe gefunden. Der Kläger habe einen Funktionsschmerz mit oberflächlicher Schürfung am linken Kleinfingerballen geäußert. Die Bewegung sei frei gewesen. Ein Erguss sei nicht zu erkennen gewesen. Zudem habe ein Belastungsschmerz im Bereich der hinteren Kammer des linken unteren Sprunggelenkes, aber ohne Schwellung und bei stabiler Seitenbandführung, bestanden. Am linken Ellenbogen, der frei beweglich gewesen sei, habe sie eine Schürfung festgestellt. Auf Anraten seiner Hausärztin suchte der Kläger den Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. von P. gegen 11:30 Uhr auf. Dieser stellte nach seinem Durchgangsarztbericht dieselben Diagnosen wie die Hausärztin. Nach den angefertigten Röntgenaufnahmen habe sich kein Hinweis auf eine Fraktur gezeigt. Der Befund entsprach im Übrigen demjenigen von Dr. B. ... Am Folgetag suchte der Kläger den praktischen Arzt Dr. E. auf, der ebenfalls die Diagnosen und den Befund bestätigte.

Der Arbeitgeber des Klägers zeigte der Württembergischen Bau-Berufsgenossenschaft, einer Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden: Beklagte), am 15. Mai 1992 das Unfallereignis an und führte zum Hergang aus, der Kläger sei vom Gerüst gestürzt und habe sich dabei am Schädel sowie am Sprung- und Handgelenk Prellungen zugezogen.

Im Februar 1997 teilte der Kläger der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (im Folgenden: VBG) mit, wegen des Unfalls im Jahre 1992 Ansprüche nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltend zu machen. Er sei bislang davon ausgegangen, dass ihm die Leistungen von der Trägerin der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt würden. Auf einem 1994 erstellten Computertomogramm (CT) sei sein Rücken als stark beschädigt erkannt worden.

Daraufhin zog die VBG den Befundbericht des Arztes für Orthopädie Dr. St. über Untersuchungen im Zeitraum vom 29. Juni bis 6. Juli 1994 bei, welcher ein chronisch-rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom, eine lumbale Wurzelreizung links und einen Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 rechts diagnostiziert hatte. Beim Röntgen der Lendenwirbelsäule hätten sich eine Sklerosierung der kleinen Wirbelgelenke

und eine leichte Verschmälerung des Zwischenwirbelraumes im Bereich L5/S1 gezeigt. Nach dem von Dr. Sch. erstellten CT der unteren Lendenwirbelsäule habe ein kleiner, rechtsparamedian gelegener Bandscheibenprolaps in der Etage L5/S1 vorgelegen.

Ende September 1997 berichtete Dr. St. der Beklagten, der Kläger habe sich erstmals Mitte November 1990 wegen seit einem Jahr bestehender Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule zu ihm in Behandlung begeben. Die nächste Konsultation habe Mitte März 1994 stattgefunden. Von einem zwischenzeitlich stattgehabten Unfallereignis habe der Kläger nicht berichtet. Erstmals Mitte Juni 1996 habe er angegeben, am 10. Mai 1991 einen Autounfall mit danach eingetretenen verstärkten Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule gehabt zu haben. Im April 1997 habe der Kläger schließlich angeführt, dass er im Mai oder Juni 1992 einen Sturz von einem Baugerüst gehabt zu haben. Bei der Erstuntersuchung Mitte November 1990 sei beim Kläger eine Druckschmerzhaftigkeit in Höhe L4 bis S1 beidseits festgestellt worden. Neurologisch hätten keinerlei Auffälligkeiten bestanden. Bei der zweiten Untersuchung Mitte März 1994 habe sich eine starke, auf ein akutes Geschehen hinweisende Schonfehlhaltung mit deutlich schmerzhafter Bewegungseinschränkung und Tragschwäche beim Aufrichten gezeigt. Das Laëgue-Zeichen sei beidseits bei 60° positiv gewesen. Nach dem daraufhin angefertigten CT der unteren Lendenwirbelsäule habe sich ein kleiner, rechtsparamedian gelegener Bandscheibenvorfall in Höhe L5/S1 gezeigt. Bereits 1995 habe er dem Kläger mitgeteilt, dass ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis von 1991 oder 1992 und dem jetzt festgestellten Bandscheibenvorfall nicht bestehe, da ganz offensichtlich eine Brückensymptomatik fehle.

Nach dem Nachschaubericht von Dr. von P. vom 2. Juni 1992 habe sich der Kläger vorgestellt, nachdem er acht Stunden gearbeitet habe. Er habe erhebliche Schmerzen am linken oberen Sprunggelenk geäußert. Es hätten Druckschmerzen über dem linken Innen- und distalen Außenknöchel sowie Restbeschwerden nach einer Distorsion des oberen Sprunggelenkes links bestanden.

Des Weiteren wurde von der VBG das Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Baden-Württemberg beigezogen, wo der Kläger gegen Krankheit gesetzlich versichert war.

Dem Kläger wurde schließlich von der Beklagten mit Schreiben vom 16. Oktober 1997 mitgeteilt, die VBG habe ihr den Vorgang zugeleitet. Nach eingehender Prüfung sei festzustellen, dass bei dem Unfall vom 14. Mai 1992 keine Verletzung des Rückens eingetreten sei. Dies gehe eindeutig aus den Arztberichten hervor. Zudem habe er bereits vor dem Unfallereignis Rückenprobleme gehabt. Daher könne sie hierzu nicht in Anspruch genommen werden.

In einem vom Sozialgericht Reutlingen (SG) anberaumten Außentermin in Balingen in einem nicht näher bekannten Verfahren stellte der Kläger einen Antrag auf Leistungen wegen des Unfalls vom 14. Mai 1992, woraufhin ihm die Beklagte mit Schreiben vom 2. Mai 2000 mitteilte, ihm sei bereits mit Schreiben vom 16. Oktober 1997 zur Kenntnis gebracht worden, dass eine Verletzung des Rückens am 14. Mai 1992 nicht objektiviert worden sei. Vielmehr lägen ärztliche Mitteilungen darüber vor, dass vor diesem Ereignis Rückenprobleme bestanden hätten. Leistungen könnten daher nicht gewährt werden.

Mit Schreiben vom 29. November 2004 wandte sich der Kläger abermals an die VBG und beantragte wegen des Unfallereignisses aus dem Jahre 1992 die Gewährung einer Rente. Er sei damals von einem 5 m hohen Gerüst gestürzt. Diese leitete das Dokument wiederum an die Beklagte weiter, welche dem Kläger mit Schreiben vom 22. Dezember 2004 kundtat, die Verletzungen, welche er sich bei dem Unfall am 14. Mai 1992 zugezogen habe, seien folgenlos ausgeheilt. Aus diesem Grund bestehe kein weiterer Anspruch auf Leistungen. Anfang Februar 2005 beantragte der Kläger bei der Beklagten ausdrücklich die Bewilligung einer Verletztenrente. Des Weiteren bat er um Mitteilung, welche sonstigen Leistungen ihm zustünden. Mit Bescheid vom 8. März 2005 lehnte die Beklagte ein Recht des Klägers auf Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 ab. Als Folgen dieses Versicherungsfalles erkannte sie eine folgenlos verheilte Schädelprellung, eine folgenlos verheilte Distorsion des linken Sprunggelenkes sowie folgenlos verheilte Schürfwunden am linken Handgelenk und Ellenbogen an. Nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen seien ein chronisch rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom, der Zustand nach einem Bandscheibenprolaps im Bereich L5/S1 sowie degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Weitere Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung bestünden infolge des Unfalls vom 14. Mai 1992 nicht. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 15. April 2005 zurückgewiesen. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13. April 2007 im Verfahren S 2 U 1361/05 abgewiesen. Die vom Kläger erhobene Wiederaufnahmeklage wurde mit Gerichtsbescheid vom 27. April 2011 im Verfahren S 13 U 1045/09 abgewiesen. Die hiergegen beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegte Berufung nahm der Kläger im Verfahren L 2 U 1933/11 in der nichtöffentlichen Sitzung am 3. April 2012 zurück. Gleichzeitig beantragte er gegenüber der Beklagten, sämtliche Bescheide über die Ablehnung von Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 zu überprüfen, also die Bescheide vom 16. Oktober 1997, 2. Mai 2000, 22. Dezember 2004 und 8. März 2005 sowie ihm Verletztenrente und eine Umschulung zu gewähren.

Die Beklagte zog den Befundbericht von Prof. Dr. W., Ärztlicher Direktor der Unfallchirurgie der Berufsgenossenschaftlichen (BG-)Unfallklinik Tübingen, über die ambulante Untersuchung des Klägers am 22. Dezember 2000 bei. Danach wurden Fissuren des Os sacrum rechts und des Wirbelbogens des 1. Sakralwirbelkörpers links (ICD-10 F33.5) diagnostiziert.

Am 16. September 2013 hat der Kläger beim SG eine Untätigkeitsklage erhoben, welche unter dem Aktenzeichen (Az.) [S 6 U 2450/13](#) geführt worden ist. Mit Bescheid vom 21. Oktober 2013 hat die Beklagte schließlich die Überprüfung des Bescheides vom 8. März 2005 im Wege des Zugunstenverfahrens nach [§ 44 SGB X](#) abgelehnt. Ein Anspruch auf Unfallrente bestünde wegen dieser bindenden Verwaltungsentscheidung nicht. Die vom Kläger beantragte Gewährung von Unfallrente sowie Umschulung komme nicht in Betracht. Anhaltspunkte, welche der bisherigen Entscheidung entgegenstünden, hätten sich nach den vorliegenden Unterlagen nicht ergeben. In eine nochmalige Sachprüfung werde daher nicht eingetreten. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12. September 2014 mit der Begründung zurückgewiesen, gegenüber der Entscheidung vom 8. März 2015 seien keine neuen Tatsachen vorgetragen worden. Zudem lägen keine neuen Erkenntnisse vor. Ferner seien keine neuen Beweismittel benannt worden. Auch im Widerspruchsverfahren seien keine neuen Befundunterlagen beigebracht worden.

Hiergegen hat der Kläger am 24. September 2014 ebenfalls Klage erhoben, welche unter dem Az. S 6 U 2432/14 geführt worden ist. Das SG hat beide Verfahren mit Beschluss vom 13. Januar 2015 unter dem Az. [S 6 U 2450/13](#) verbunden. Anfang Dezember 2015 hat das erstinstanzliche Gericht dem Kläger mitgeteilt, er könne nach Terminvereinbarung auf der Geschäftsstelle Akteneinsicht nehmen. Er habe auch die Möglichkeit, vor dem am 21. Januar 2016 anberaumten Termin zur mündlichen Verhandlung, zu dem sein persönliches Erscheinen angeordnet worden sei, die Akten einzusehen. Das Gesuch, die Kammervorsitzende wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen, von

Ende Dezember 2015 ist durch das SG im Verfahren S 3 SF 3252/15 AB mit Beschluss vom 7. Januar 2016 abgelehnt worden.

Das SG hat die Klage, mit welcher im Termin zur mündlichen Verhandlung neben der Gewährung einer Verletztenrente und von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nunmehr auch Schadensersatz, Prozesskostenerstattung und behördliche Akteneinsicht begehrt worden ist, mit Urteil vom 21. Januar 2016 abgewiesen. Der Beklagten ist auferlegt worden, die außergerichtlichen Kosten des Klägers wegen der Untätigkeitsklage zu erstatten; im Übrigen ist sie nicht zur Kostenerstattung herangezogen worden. Soweit der Kläger Schadensersatz, Prozesskostenerstattung und Akteneinsicht begehre, sei die Klage unzulässig. Ein Anspruch auf Schadensersatz sei vor den ordentlichen Gerichten geltend zu machen. Es handle sich um eine privatrechtliche, nicht aber um eine sozialrechtliche Streitigkeit. Das Recht auf Akteneinsicht durch Behörden nach [§ 25 SGB X](#) könne nicht im isolierten Klageverfahren geltend gemacht werden. Dieses Recht sei im Übrigen auf die Dauer des Verwaltungsverfahrens beschränkt. Im gerichtlichen Verfahren habe der Kläger gemäß [§ 120 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) das Recht, Einsicht in die Akten zu nehmen, soweit die übermittelnde Behörde diese nicht ausschließe. Nach [§ 120 Abs. 2 SGG](#) könnten sich Beteiligte auf ihre Kosten durch die Geschäftsstelle Ausfertigungen, Auszüge, Ausdrucke und Abschriften erteilen lassen. Die Übersendung der Akten im Original oder in Kopie in die Wohnung oder die Geschäftsräume eines Bevollmächtigten sei nach gerichtlichem Ermessen nur möglich, soweit es sich um Rechtsanwälte oder Bevollmächtigte nach [§ 73 Abs. 2 Nrn. 3 bis 9 SGG](#) handle. Für die übrigen Beteiligten wie den Kläger verbleibe es dabei, dass Akteneinsicht in den Räumen des Gerichts zu nehmen sei. Dies sei ihm angeboten worden. Er habe jedoch auf der nach materiellem Recht nicht zulässigen Übersendung der Akten bestanden. Der Antrag auf Verurteilung der Beklagten zur Prozesskostenerstattung sei ebenfalls unzulässig. Das Gericht entscheide gemäß [§ 193 SGG](#) von Amts wegen, ob und in welchem Umfang die Beteiligten einander außergerichtliche Kosten zu erstatten hätten. Die Entscheidung, welche Kosten erstattungsfähig seien, treffe der Urkundsbeamte der Geschäftsstelle gemäß [§ 197 SGG](#). Die Klage auf Gewährung von Leistungen wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 sei zwar zulässig, aber nicht begründet. Der Beklagte habe zu Recht die nochmalige Überprüfung der Rechtmäßigkeit der ergangenen und vom SG mit Gerichtsbescheid vom 12. April 2007 bestätigten Bescheide mit der Begründung abgelehnt, der Kläger habe keine neuen Tatsachen vorgebracht, welche geeignet seien, Zweifel an der Rechtmäßigkeit der ergangenen Bescheide zu begründen. Soweit dieser vorgetragen habe, er sei von einem 5 m hohen Gerüst gestürzt und nicht wie nach dem Untersuchungsbericht vom 29. Mai 1992 aus einer Höhe von nur 1,40 m, so handle es sich hierbei um die Wiederholung seines Vortrages aus dem vorangegangenen Verfahren. In diesem habe er ebenfalls schon angemerkt, er habe sich erheblicher verletzt als dies die Ärzte erkannt hätten, welche im Übrigen nicht neutral, sondern der Beklagten zuzurechnen seien. Eine andere Kammer des SG habe bereits im Gerichtsbescheid vom 13. April 2007 ausgeführt, es gebe keine Anhaltspunkte dafür, dass noch Folgen des Unfallereignisses vom 14. Mai 1992 vorlägen. Auf die Frage, von welcher Höhe der Kläger damals vom Gerüst gestürzt sei, komme es daher nicht an. Entscheidend sei, welche Verletzungen unmittelbar nach dem Unfall bestanden hätten. Im Bereich des Rückens seien indes keine festgestellt worden, weshalb die vom Kläger später in dieser Körperregion angeführten Beschwerden nicht als unfallbedingt anerkannt werden könnten.

Gegen die dem Kläger am 29. Januar 2016 auf dem Postweg mit Zustellungsurkunde übersandte Entscheidung des SG hat dieser am 29. Februar 2016 beim LSG Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt im Wesentlichen vor, die Beklagte habe es versäumt, ihn frühzeitig nach dem Unfall vom 14. Mai 1992 computertomographisch untersuchen zu lassen. Wäre dies erfolgt, hätte der Bandscheibenvorfall schon damals festgestellt werden können. Die Beklagte habe sämtliche Nachteile auszugleichen, die er wegen des Ereignisses vom 14. Mai 1992 bislang erfahren habe.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. Januar 2016 und den Bescheid vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 aufzuheben sowie die Beklagte zu verpflichten, die Bescheide vom 16. Oktober 1997, 2. Mai 2000, 22. Dezember 2004 und 8. März 2005 teilweise zurückzunehmen und diese zu verurteilen, ihm wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 Verletztenrente und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie Schadensersatz, Prozesskostenerstattung und Akteneinsicht in Form der Übersendung der vollständigen Akten in Kopie nach Hause zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie trägt im Wesentlichen vor, die Begehren des Klägers könnten nicht zum Erfolg führen.

Der Berichterstatter hat den Kläger in der nichtöffentlichen Sitzung am 24. Juni 2016 gehört und ihn auf die Erfolglosigkeit der Berufung hingewiesen. Bei diesem Termin ist ihm mitgeteilt worden, dass über das Rechtsmittel ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) entschieden wird. Den Beteiligten ist Gelegenheit gegeben worden, hierzu Stellung zu nehmen. Mit der Sitzungsniederschrift sind dem Kläger Mehrfertigungen von Bl. 2, 4, 6, 27, 35, 43, 44, 47 und 48 der Verwaltungsakte übersandt worden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richterinnen und Richter durch Beschluss, weil die Berufsrichterin und -richter des Senats dieses Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten. Den Beteiligten ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu dieser Verfahrensweise gegeben worden. Zudem ist der Kläger darauf hingewiesen worden, dass die Berufung wenig aussichtsreich erscheint (vgl. BSG, Urteil vom 25. November 1999 - [B 13 RJ 25/99 R](#) -, [SozR 3-1500 § 153 Nr. 9](#), S. 27).

Die Berufung des Klägers ist form- und fristgerecht ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden sowie im Übrigen zulässig, insbesondere statthaft ([§ 143](#), [§ 144 SGG](#)), aber unbegründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das angefochtene Urteil des SG vom 21. Januar 2016, soweit damit die in der dortigen mündlichen Verhandlung erhobene Klage, mit welcher der Kläger unter Aufhebung des Bescheides vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 die Verpflichtung der Beklagten zur teilweisen Rücknahme der Bescheide vom 16. Oktober 1997, 2. Mai 2000, 22. Dezember 2004 und 8. März 2005 sowie wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 deren Verurteilung zur Gewährung von Verletztenrente, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Schadensersatz, Prozesskostenerstattung und Akteneinsicht in Form der Übersendung der vollständigen Akten in Kopie nach Hause begehrt hat, abgewiesen worden ist. Andere Begehren hat er ab diesem Zeitpunkt nicht mehr verfolgt (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 18. September 2009 - [L 8 U 5884/08](#) -, juris, Rz. 32 ff. zu einer Teilrücknahme der Klage durch spätere Antragsbeschränkung).

Soweit der Kläger die Verpflichtung der Beklagten zur teilweisen Rücknahme des Bescheides vom 8. März 2005 und deren Verurteilung zur Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage verfolgt hat ([§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#); vgl. BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 21/10 R](#) -, SozR 4-2700 § 39 Nr. 1, Rz. 16 zur statthaften Klageart bei begehrten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und BSG, Urteil vom 11. April 2013 - [B 2 U 34/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 200 Nr. 4, Rz. 30 m. w. N. zur Zulässigkeit einer Kombination von solchen Klagen), ist die Klage mangels Klagebefugnis ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)) unzulässig. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 ist lediglich der Antrag des Klägers nach [§ 44 SGB X](#) abgelehnt worden, ihm unter teilweiser Rücknahme des Bescheides vom 8. März 2015 wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 Verletztenrente zu gewähren. Damit liegen die Sachentscheidungsvoraussetzungen für das Klagebegehren, welches auf die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abzielt, nicht vor. Der Kläger ist insoweit, bezogen auf die gegen den Bescheid vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 gerichtete Anfechtungsklage, nicht klagebefugt im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Es reicht zwar aus, dass eine Verletzung in eigenen Rechten möglich ist und Rechtsschutzsuchende die Beseitigung einer in ihre Rechtssphäre eingreifenden Verwaltungsmaßnahme anstreben, von der sie behaupten, sie sei nicht rechtmäßig (vgl. BSG, Urteil vom 5. Juli 2007 - B 9/9a SGB 2/06 R -, [SozR 4-3250 § 69 Nr. 5](#), Rz. 18). An der Klagebefugnis fehlt es demgegenüber, wenn eine Verletzung subjektiver Rechte nicht in Betracht kommt (vgl. BSG, Urteil vom 14. November 2002 - [B 13 Rj 19/01 R](#) -, [BSGE 90, 127](#) (130)), weil hinsichtlich des Klagebegehrens keine gerichtlich überprüfbare Verwaltungsentscheidung vorliegt (BSG, Urteil vom 21. September 2010 - [B 2 U 25/09 R](#) -, juris, Rz. 12). Im Rahmen des Zugunstenverfahrens nach [§ 44 SGB X](#) ist durch den Bescheid vom 21. Oktober 2013 nicht über ein Recht auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben entschieden worden. Der zu überprüfende Bescheid vom 8. März 2005 enthält auch keine darauf bezogene negative Feststellung. Die Unzulässigkeit der Anfechtungsklage zieht die Unzulässigkeit der mit ihr kombinierten Verpflichtungs- und Leistungsklage nach sich. Soweit die Beklagte im Bescheid vom 21. Oktober 2013 ausgeführt hat, dass die vom Kläger beantragte Gewährung einer Umschulung nicht in Betracht kommt, hat sie allenfalls originär einen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben versagt, worauf der Widerspruchsausschuss im Widerspruchsbescheid vom 12. September 2014 indes nicht eingegangen ist. Einer zulässigen Klage fehlt es insoweit jedenfalls an einem abgeschlossenen Vorverfahren ([§ 78 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 SGG](#)).

An der Klagebefugnis mangelt es ebenfalls, soweit unter Aufhebung des angefochtenen Gerichtsbescheides des SG und des Bescheides vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 zudem die Verpflichtung der Beklagten zur teilweisen Rücknahme der Bescheide vom 16. Oktober 1997, 2. Mai 2000 und 22. Dezember 2004 begehrt worden ist. Diese hat es mit der angefochtenen Verwaltungsentscheidung einzig abgelehnt, den Bescheid vom 8. März 2005 teilweise zurückzunehmen. Die Klagebefugnis fehlt des Weiteren, soweit der Kläger erstmals im sozialgerichtlichen Verfahren gegenüber der Beklagten begehrt hat, ihm Akteneinsicht in Form der Übersendung der vollständigen Akten in Kopie nach Hause zu gewähren. Nach abgeschlossenem Verwaltungsverfahren besteht zwar noch ein darauf gerichteter Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung, welcher nicht durch [§ 56a Satz 1 SGG](#) ausgeschlossen ist, wonach Rechtsbehelfe gegen behördliche Verfahrenshandlungen nur gleichzeitig mit den gegen die Sachentscheidung zulässigen Rechtsbehelfen geltend gemacht werden können (vgl. Mutschler, in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand: Juni 2016, [§ 25 SGB X](#), Rz. 22; Rombach, in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB X, Stand: Dezember 2013, § 25 Rz. 9a). Eine Verwaltungsentscheidung hierzu hat die Beklagte indes nicht getroffen. In diesem Zusammenhang weist der Senat darauf hin, dass die Aufhebung eines wegen verweigerter Akteneinsicht rechtswidrigen Verwaltungsaktes ohnehin nicht verlangt werden könnte, wenn offensichtlich wäre, dass dieses Verletzung die Entscheidung in der Sache nicht beeinflusst hat ([§ 42 Satz 1 SGB X](#)). Dies erscheint im Falle des Klägers naheliegend, zumal ihn das SG Anfang Dezember 2015 auf sein während des gerichtlichen Verfahrens nach [§ 120 Abs. 1 SGG](#) bestehendes Recht zur Akteneinsicht, also auch in die über ihn geführte Verwaltungsakte der Beklagten, zur Verwirklichung seines Anspruches auf rechtliches Gehör ([Art. 103 Abs. 1 Grundgesetz - GG](#)) hingewiesen hat. Die Beteiligten können, wie das SG zutreffend ausgeführt hat, grundsätzlich indes nur beanspruchen, die Akten am Ort des Gerichts einzusehen (vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Aufl. 2014, § 120 Rz. 4). Hierbei hätte sich der Kläger gemäß [§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) auf seine Kosten die von ihm gewünschten Abschriften erstellen lassen können. Überdies hat ihm der Berichterstatter im Nachgang zur nichtöffentlichen Sitzung Ende Juni 2016 Mehrfertigungen der maßgeblichen medizinischen Befunddokumente zukommen lassen, ohne dass der Kläger hiergegen Einwendungen erhoben hat.

Soweit der Kläger die Beseitigung des ablehnenden Bescheides vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 sowie die Verpflichtung der Beklagten zur teilweisen Rücknahme der Verwaltungsentscheidung vom 8. März 2015 und wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 die Gewährung einer Verletztenrente verfolgt hat, ist die Berufung ebenfalls unbegründet, hingegen nicht wegen Unzulässigkeit, sondern wegen Unbegründetheit der Klage. Denn mangels Vorliegen der Voraussetzungen für diese Leistungsbewilligung ist der die Feststellung eines Rechts auf Rente ablehnende Verwaltungsakt vom 8. März 2005 nicht rechtswidrig und folglich auch nicht zurückzunehmen gewesen.

Der Bescheid vom 21. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2014 ist formell rechtmäßig; er ist insbesondere nicht mit einem Verfahrensfehler behaftet zustande gekommen. Dem Kläger hat zwar gegenüber der klagenden Sozialleistungsträgerin ein Recht auf Akteneinsicht nach [§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) zugestanden. Hiervon hat er hingegen bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens mit Erlass des streitgegenständlichen Widerspruchsbescheides keinen Gebrauch gemacht.

Die mit der Klage angefochtene Verwaltungsentscheidung ist auch materiell rechtmäßig.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist, soweit es sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes 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, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit

zurückzunehmen.

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Die Beklagte hat bei Erlass des Bescheides vom 8. März 2005 über die Feststellung eines Rechts des Klägers auf Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 weder das Recht unrichtig angewandt noch ist sie von einem Sachverhalt ausgegangen, der sich als unrichtig erweist. Der geltend gemachte Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente richtet sich nach den am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Bestimmungen des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII), da der Versicherungsfall zwar vor diesem Datum eingetreten ist, die vom Kläger zum ersten Mal im Februar 1997 gegenüber der VBG begehrte Leistung indes bei Erlass des Bescheides vom 8. März 2005 und damit nach Inkrafttreten des SGB VII erstmals festzustellen war ([§ 214 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#); Art. 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz (UVEG), [BGBl I 1996, S. 1254](#)). Mit den vorangegangenen Schreiben vom 16. Oktober 1997, 2. Mai 2000 und 22. Dezember 2004 bewilligte die Beklagte keine Verletztenrente.

Anspruchsgrundlage für die begehrte Rentengewährung ist [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#). Danach haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles - hier eines Arbeitsunfalls - über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert (v. H.) gemindert ist, Anspruch auf Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern ([§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#)). Den Versicherungsfällen stehen gleich Unfälle oder Entschädigungsfälle nach den Beamtengesetzen, dem Bundesversorgungsgesetz, dem Soldatenversorgungsgesetz, dem Gesetz über den zivilen Ersatzdienst, dem Gesetz über die Abgeltung von Besatzungsschäden, dem Häftlingshilfegesetz und den entsprechenden Gesetzen, die Entschädigung für Unfälle oder Beschädigungen gewähren ([§ 56 Abs. 1 Satz 4 SGB VII](#)).

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Um das Vorliegen der MdE beurteilen zu können, ist zunächst zu fragen, ob das aktuelle körperliche oder geistige Leistungsvermögen beeinträchtigt ist. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang dadurch die Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens vermindert werden. Die Bemessung des Grades der MdE erfolgt als Tatsachenfeststellung des Gerichts, die dieses gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSG, Urteil vom 18. Januar 2011 - [B 2 U 5/10 R](#) -, juris, Rz. 16 m. w. N.). Die zur Bemessung der MdE in Rechtsprechung und Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind dabei zu beachten. Sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen ständigem Wandel (BSG, Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R](#) -, [BSGE 93, 63](#) (64 f.)).

Die Einschätzung der MdE setzt voraus, dass der Arbeitsunfall beim Kläger eine Beeinträchtigung des Leistungsvermögens hervorgerufen hat, entweder durch einen unfallbedingten Gesundheitserst- oder einen damit im Ursachenzusammenhang stehenden Gesundheitsfolgeschaden. Das Bestehen einer Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens muss ausgehend von konkreten Funktionseinbußen beurteilt werden. Soweit die MdE sich nicht ausnahmsweise unmittelbar aus den Unfallfolgen erschließt, bilden festgestellte und eindeutig nach gängigen Diagnosesystemen konkret zu bezeichnende Krankheiten (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, [BSGE 96, 196](#) (203)) die Tatsachengrundlage, von der ausgehend die Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Leistungsvermögens auf dem Gebiet des gesamten Erwerbslebens zu beurteilen ist (BSG, Urteil vom 18. Januar 2011 - [B 2 U 5/10 R](#) -, juris, Rz. 17 m. w. N.).

Nach diesen Maßstäben haben die Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 nicht zu einer MdE von mindestens 20 v. H. geführt, wie es vorliegend mangels eines vom Kläger angeführten noch sonst ersichtlichen Stützrententatbestandes im Sinne des [§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) Voraussetzung für einen Anspruch auf Gewährung einer Rente ist.

Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt für die Beweismäßigkeit des Berufungsgerichts als Tatsacheninstanz bei der Tatsachenfeststellung, dass die Tatsachen, welche die Tatbestandsmerkmale "Unfallereignis" und "Gesundheitsschaden" der haftungsausfüllenden Kausalität bei unmittelbaren Unfallfolgen oder die Tatbestandsvoraussetzungen nach [§ 11 SGB VII](#) erfüllen sollen, im Grad des Vollbeweises also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt für den Nachweis des naturphilosophischen Ursachenzusammenhanges zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die Glaubhaftmachung und erst Recht nicht die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 31. Januar 2012 - [B 2 U 2/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 43, Rz. 17). Der Gesundheitsschaden muss darüber hinaus nicht nur sicher feststehen, sondern auch durch Einordnung in eines der gängigen Diagnosesysteme (z. B. ICD-10, DSM IV) unter Verwendung der dortigen Schlüssel exakt bezeichnet werden (BSG, Urteil vom 15. Mai 2012 - [B 2 U 31/11 R](#) -, juris, Rz. 18; Urteile des Senats vom 26. November 2015 - [L 6 U 50/15](#) -, juris, Rz. 48 m. w. N. und vom 17. März 2016 - [L 6 U 4796/13](#) -, juris, Rz. 37).

Die Zurechnung als unmittelbare Unfallfolge setzt voraus, dass die versicherte Einwirkung aufgrund eines sicher feststehenden Unfallereignisses den Gesundheitsschaden objektiv und rechtlich wesentlich verursacht hat (vgl. dazu und zum Folgenden BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 - [B 2 U 9/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 44, Rz. 38 mit 31 ff.).

Voraussetzung ist daher zunächst, dass die Verrichtung der versicherten Tätigkeit den Schaden, gegebenenfalls neben anderen konkret festgestellten unversicherten (Wirk-)Ursachen, objektiv (mit-)verursacht hat. Für Einbußen der Verletzten, für welche die versicherte Tätigkeit keine (Wirk-)Ursache war, besteht schlechthin kein Versicherungsschutz und haben die Trägerinnen der gesetzlichen Unfallversicherung nicht einzustehen. (Wirk-)Ursachen sind nur solche Bedingungen, die erfahrungsgemäß die in Frage stehende Wirkung ihrer Art nach notwendig oder hinreichend herbeiführen. Insoweit ist Ausgangspunkt der Zurechnung die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der schon jeder beliebige Umstand als notwendige Bedingung eines Erfolges gilt, der nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen ("conditio sine qua non"). Im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung muss eine versicherte Verrichtung, die im Sinne der "Conditio-Formel" eine erforderliche Bedingung des Erfolges war, darüber hinaus in seiner besonderen tatsächlichen und rechtlichen Beziehung zu diesem Erfolg stehen. Sie muss (Wirk-)Ursache des Erfolges gewesen sein, muss ihn tatsächlich mitbewirkt haben und darf nicht nur eine im Einzelfall nicht wegdenkbare zufällige Randbedingung gewesen sein. Ob die versicherte Verrichtung eine (Wirk-)Ursache für die festgestellte Einwirkung und die Einwirkung eine (Wirk-)Ursache für den

Gesundheitserstschaden war, ist eine rein tatsächliche Frage. Sie muss aus der nachträglichen Sicht ("ex post") nach dem jeweils neuesten anerkannten Stand des Fach- und Erfahrungswissens über Kausalbeziehungen, gegebenenfalls unter Einholung von Sachverständigengutachten, beantwortet werden (vgl. dazu BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 - [B 2 U 9/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 44, Rz. 61 ff.). Eine Verrichtung ist jedes konkrete Handeln von Verletzten, das objektiv seiner Art nach von Dritten beobachtbar und subjektiv, also jedenfalls in laienhafter Sicht, zumindest auch auf die Erfüllung des Tatbestandes der jeweiligen versicherten Tätigkeit ausgerichtet ist. Als objektives Handeln der Verletzten kann es erste Ursache einer objektiven Verursachungskette sein. Diese kann über die Einwirkung auf den Körper, über Gesundheitserstschäden oder den Tod hinaus bis zu unmittelbaren oder im Sinne von [§ 11 SGB VII](#), der für die zweite Prüfungsstufe andere Zurechnungsgründe als die Wesentlichkeit regelt, mittelbaren Unfallfolgen sowie etwa auch zur MdE und zu den Bedarfen reichen, derentwegen das SGB VII Leistungsrechte vorsieht (vgl. BSG, a. a. O., Rz. 31). Erst wenn die Verrichtung, die möglicherweise dadurch verursachte Einwirkung und der möglicherweise dadurch verursachte Gesundheitsschaden festgestellt sind, kann und darf auf der ersten Prüfungsstufe der Zurechnung, also der objektiven Verursachung, über die tatsächliche Kausalitätsbeziehung zwischen der Verrichtung und der Einwirkung mit dem richterlichen Überzeugungsgrad mindestens der Wahrscheinlichkeit entschieden werden. Es geht hierbei ausschließlich um die rein tatsächliche Frage, ob und gegebenenfalls mit welchem Mitwirkungsanteil die versicherte Verrichtung, gegebenenfalls neben anderen konkret festgestellten unversicherten (Wirk-)Ursachen, eine (Wirk-)Ursache der von außen kommenden, zeitlich begrenzten Einwirkung auf den Körper von Versicherten war (vgl. BSG, a. a. O., Rz. 32). Zweitens muss der letztlich durch die versicherte Verrichtung mitbewirkte Schaden rechtlich auch unter Würdigung unversicherter Mitursachen als Realisierung einer in den Schutzbereich der begründeten Versicherung fallenden Gefahr, eines dort versicherten Risikos, zu bewerten sein. Denn der Versicherungsschutz greift nur ein, wenn sich ein Risiko verwirklicht hat, gegen das die jeweils begründete Versicherung Schutz gewähren soll (vgl. BSG, a. a. O., Rz. 33).

Wird auf der ersten Stufe die objektive (Mit-)Verursachung bejaht, indiziert dies in keiner W. die auf der zweiten Stufe der Zurechnung rechtlich zu gebende Antwort auf die Rechtsfrage, ob die Mitverursachung der Einwirkung durch die versicherte Verrichtung unfallversicherungsrechtlich rechtserheblich, also wesentlich, war. Denn die unfallversicherungsrechtliche Wesentlichkeit der (Wirk-)Ursächlichkeit der versicherten Verrichtung für die Einwirkung muss eigenständig rechtlich nach Maßgabe des Schutzzweckes der jeweils begründeten Versicherung beurteilt werden (vgl. BSG, a. a. O., Rz. 34). Sie setzt rechtlich voraus, dass der Schutzbereich und der Schutzzweck der jeweiligen durch die versicherte Verrichtung begründeten Versicherung durch juristische Auslegung des Versicherungstatbestandes nach den anerkannten Auslegungsmethoden erkannt werden. Insbesondere ist festzuhalten, ob und wie weit der Versicherungstatbestand gegen Gefahren aus von ihm versicherten Tätigkeiten schützen soll (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 15. Mai 2012 - [B 2 U 16/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 2 Nr. 21, Rz. 21 ff.). Nur wenn beide Zurechnungskriterien bejaht sind, erweist sich die versicherte Verrichtung als wesentliche Ursache (vgl. BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 - [B 2 U 9/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 44, Rz. 37).

Diese Voraussetzungen müssen für jede einzelne Gesundheitsstörung erfüllt sein. Eine solche ist jeder abgrenzbare Gesundheitsschaden, der unmittelbar durch eine versicherte Einwirkung objektiv und rechtlich wesentlich verursacht worden ist, die durch ein- und dieselbe versicherte Verrichtung objektiv und rechtlich wesentlich verursacht wurde. Es handelt sich also um die ersten voneinander medizinisch abgrenzbaren Gesundheitsschäden, die infolge ein- und derselben versicherten Verrichtung eintreten (vgl. BSG, a. a. O., Rz. 39).

Zur Überzeugung des Senats steht fest, dass der Kläger während seiner abhängigen Beschäftigung als Maurer, welche dem Versicherungstatbestand nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) unterfällt, am 14. Mai 1992 gegen 10:45 Uhr auf einer Baustelle auf einer Höhe von etwa 5 m von einem zweilagigen Bockgerüst durch eine Schalttafel zu Boden stürzte, während er einen Hohlblockstein in der Hand hielt. Er kam mit den Füßen voran auf dem Boden auf. Anschließend fiel eine solche Platte auf ihn. Für diesen Unfallhergang stützt sich der Senat im Wesentlichen auf die Einlassung des Klägers gegenüber dem Berichterstatter in der nichtöffentlichen Sitzung am 24. Juni 2016. Nach Übersendung der Sitzungsniederschrift hat er hiergegen keine Einwendungen erhoben.

Hierdurch zog sich der Kläger eine Schädelprellung, eine Distorsion am linken Sprunggelenk sowie Schürfungen am linken Ellenbogen, Handgelenk und Kleinfingerballen zu, wie dies Dr. B. und Dr. von P. noch am Unfalltag sowie Dr. E. am Folgetag, ausweislich ihrer im Wege des Urkundenbeweise ([§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i. V. m. [§§ 415](#) ff. Zivilprozessordnung - ZPO) verwerteten Arztberichte, übereinstimmend diagnostizierten. Diese Unfallfolgen heilten indes rasch ab, so dass sie keine über die 26. Woche nach dem Unfalltag andauernden Funktionsstörungen hinterließen, welche eine MdE in rentenberechtigendem Grad zur Folge gehabt hätten. Insbesondere der Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. von P. stellte nicht einmal eine Stunde nach dem Unfall nur eine Prellmarke an der linken Schläfe fest. Der Kläger äußerte zwar weiter einen Funktionsschmerz am linken Kleinfingerballen. Die Schürfung war indes lediglich oberflächlich und die Bewegung frei. Ein Erguss war nicht zu erkennen. Der Belastungsschmerz im Bereich der hinteren Kammer des linken unteren Sprunggelenkes ging ohne Schwellung und mit stabiler Seitenbandführung einher. Am linken Ellenbogen, der frei beweglich war, wurde ebenfalls nur eine Schürfung festgestellt. Nach den von Dr. von P. angefertigten Röntgenaufnahmen zeigte sich daneben kein Hinweis auf eine Fraktur.

Bindend im Sinne des [§ 77 SGG](#) steht nach Auslegung des Bescheides vom 8. März 2005 zudem fest, dass das chronische rezidivierende Lendenwirbelsäulensyndrom (ICD-10-GM-2005 M54.16) und der Bandscheibenprolaps im Bereich L5/S1 (ICD-10-GM-2005 M51.2) als Gesundheitsstörungen nicht Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 sind. Dabei ist Maßstab der Auslegung der Empfängerhorizont verständiger Beteiligten, die die Zusammenhänge berücksichtigen, welche die Behörde nach ihrem wirklichen Willen ([§ 133](#) Bürgerliches Gesetzbuch - BGB) erkennbar in ihre Entscheidung einbezogen hat (vgl. BSG, Urteil vom 29. Januar 2008 - [B 5a/5 R 20/06 R](#) -, [BSGE 100, 1](#), (2) m. w. N.; Urteil des Senats vom 30. Juli 2015 - [L 6 U 3058/14](#) -, juris, Rz. 53). Von den in dieser schriftlichen Verwaltungsentscheidung angeführten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind diese Gesundheitsstörungen einer - negativen - Regelung zugänglich gewesen, mangels Einordnung in eines der gängigen Diagnosesysteme aber nicht die nicht näher bezeichneten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 15. Mai 2012 - [B 2 U 31/11 R](#) -, juris, Rz. 18; Urteile des Senats vom 26. November 2015 - [L 6 U 50/15](#) -, juris, Rz. 48 m. w. N. und vom 17. März 2016 - [L 6 U 4796/13](#) -, juris, Rz. 37). Die insbesondere mit Bescheid vom 8. März 2005 getroffene negative Feststellung, dass der Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1 nicht Folge des Arbeitsunfalls vom 14. Mai 1992 ist, ist damit mit diesem materiellen Gehalt zwischen dem Kläger und der Beklagten verbindlich gewesen (vgl. Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a. a. O., § 77 Rz. 5a), so dass dem erkennenden Senat vorliegend die - erneute - Prüfung verwehrt ist, ob diese Gesundheitsstörung Unfallfolge ist. Die ohnehin erst im Sommer 1994 von Dr. St. festgestellte lumbale Wurzelreizung links sowie die sogar erst Ende Dezember 2000 von Prof. Dr. W. diagnostizierten Fissuren des Os sacrum rechts und des Wirbelbogens des 1. Sakralwirbelkörpers links (ICD-10-GM-2005 F33.5) stehen bereits mangels einer im Vollbeweis feststehenden versicherten Einwirkung auf den hinteren Teil des

knöchernen Beckens am Unfalltag in keinem Ursachenzusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 14. Mai 1992. Auch sonst ist nicht ersichtlich, dass dieser Versicherungsfall zu einer weiteren Funktionsbeeinträchtigung geführt hat, welche eine MdE stützt.

Der Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente ergibt sich auch nicht unter dem Gesichtspunkt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs, so dass es nicht auf das Konkurrenzverhältnis zwischen diesem Rechtsinstitut und [§ 44 SGB X](#) ankommt (vgl. hierzu Schütze, in von Wulffen/Schütze, Kommentar zum SGB X, 8. Aufl. 2014, § 44 Rz. 33). In diese Richtung war das nicht bezifferte und nicht näher begründete Verlangen nach "Schadensersatz" sachgerecht ([§ 123 SGG](#)) auszulegen. Mit diesem Begehren ging es dem Kläger ersichtlich nur darum, sämtliche Nachteile, welche er aus seiner Sicht wegen des Ereignisses vom 14. Mai 1992 bislang erfahren hat, auszugleichen. Der von der Rechtsprechung entwickelte sozialrechtliche Herstellungsanspruch ist auf die Vornahme einer Amtshandlung zur Herstellung des Zustandes gerichtet, der bestehen würde, wenn die Leistungsträgerin die ihr aufgrund eines Gesetzes oder des konkreten Sozialrechtsverhältnisses gegenüber Berechtigten obliegenden Haupt- oder Nebenpflichten, insbesondere zur Auskunft und Beratung ([§ 14](#), [§ 15](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I), ordnungsgemäß wahrgenommen hätte. Er geht damit über den Anspruch auf Folgenbeseitigung hinaus und beschränkt sich folglich nicht auf die Beseitigung eines eingetretenen Zustandes. Gerichtet ist er auf die Herstellung des Zustandes, welcher bei pflichtgemäßem Verhalten der Verwaltung bestehen würde (Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a. a. O., § 131 Rz. 4a). Zudem ist hierfür, anders als bei Ansprüchen auf Schadensersatz in Geld, für welche in entsprechender Anwendung von [§ 40 Abs. 2 Satz 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) die ordentlichen Gerichte zuständig sind (vgl. Keller, a. a. O., § 51 Rz. 10 und 39 unter "Schadensersatzansprüche"), der Rechtsweg vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit eröffnet (BSG, Urteil vom 18. Dezember 1975 - [12 RJ 88/75](#) -, [BSGE 41, 126](#) (127 f.)). Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt eine der Sozialleistungsträgerin zurechenbare behördliche Pflichtverletzung voraus, die als wesentliche Bedingung kausal zu einem sozialrechtlichen Nachteil der Berechtigten geworden ist. Außerdem ist erforderlich, dass durch Vornahme einer zulässigen Amtshandlung der Zustand hergestellt werden kann, der bestehen würde, wenn die Behörde ihre Verpflichtungen gegenüber den Berechtigten nicht verletzt hätte (BSG, Urteil vom 16. März 2016 - [B 9 V 6/15 R](#) -, SozR 4-3100 § 60 Nr. 7, Rz. 29 m. w. N.). Ein vorliegend der Beklagten allenfalls zurechenbares Verhalten des Durchgangsarztes Dr. von P., was der Senat indes offen lässt, stellt von vornherein keine Pflichtverletzung dar, da für diesen nach dem erwiesenen Beschwerdevortrag des Klägers am 14. Mai 1992 und den bei seiner damaligen klinischen Untersuchung erhobenen Befunden nicht ersichtlich war, dass auch eine Einwirkung auf das unterste Bandscheibensegment vorlag. Zum damaligen Zeitpunkt bestand daher keine Veranlassung, ein CT erstellen zu lassen, wie der Kläger meint. Mangels einer der Beklagten zurechenbaren Pflichtverletzung besteht somit kein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch.

Unabhängig davon, ob die Beklagte den Antrag des Klägers nach [§ 44 SGB X](#) unter Hinweis darauf ablehnen durfte, dass sie nicht in eine nochmalige Sachprüfung eintrete, also ausdrücklich keine vollständige Sachprüfung mehr durchführte (vgl. hierzu Schütze, a. a. O., Rz. 38 ff.), besteht somit jedenfalls kein durchgreifender Anspruch des Klägers auf teilweise Rücknahme des Bescheides vom 8. März 2005 im Wege des Zugunstenverfahrens.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

Der nicht erforderliche Antrag des Klägers auf "Prozesskostenerstattung" (vgl. Leitherer, a. a. O., § 193 Rz. 2c) war abzulehnen. Das Gerichtsverfahren ist für ihn als Versicherten gemäß [§ 183 Satz 1 SGG](#) gerichtskostenfrei. Die Entscheidung hinsichtlich der außergerichtlichen Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#) und erfolgte bereits von Amts wegen ob des einem Endurteil gleichstehenden Beschlusses nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) (Leitherer, a. a. O., Rz. 2).

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-02-24