

L 8 U 759/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 271/15
Datum
25.01.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 759/16
Datum
30.09.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 25.01.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger einen Anspruch im Zugunsten-Verfahren nach [§ 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#) darauf hat, dass die Beklagte geltend gemachten Gesundheitsstörungen als Folgen des Unfalls vom 07.05.2012 feststellt.

Der 1949 geborene Kläger war am 07.05.2012 auf dem Werksgelände seines Arbeitgebers zu Fuß unterwegs, um einen Ersatzstapler abzuholen. Bei diesem Gang wurde er von einem Pkw-Fahrer angefahren und stürzte rückwärts auf die Motorhaube (Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 19.06.2012). Wegen Schmerzen am linken Fuß, an der linken Seite sowie an der linken Schulter suchte der Kläger den Durchgangsarzt Dr. F. auf, der am Unfalltag bei leichtem Druckschmerz am linken Schulterblatt und am linken Trochanter major bei uneingeschränkter Hüftbeweglichkeit eine Schulterprellung und Hüftprellung diagnostizierte (Durchgangsarztbericht von Dr. F. vom 07.05.2012). Am 24.05.2012 hatte der Kläger die Arbeit wieder aufgenommen (Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 19.06.2012). Wegen massiver Sprachprobleme, Kopfschmerzen, Magenschmerzen suchte der Kläger am 02.08.2012 Dr. E. auf, der eine Fraktur ausschloss und als Befund eine Prellung am Knie erhob, einen Bezug zum Arbeitsunfall aber verneinte (Nachschaubericht von Dr. E. vom 02.08.2012).

Am 12.08.2013 stellte sich der Kläger erneut bei Dr. F. vor. Er klagte über Schmerzen in der rechten Flanke und verwies auf einen in K. sonographisch diagnostizierten Nierenschaden, den er auf den Unfall zurückführte (Nachschaubericht von Dr. F. vom 12.08.2013). Im Klinikum F. ergab eine am 15.08.2013 durchgeführte Abdomensonographie eine diskrete Nephrolythiasis sowie nebenbefundlich eine Nabelhernie ohne Inkarzerationszeichen. Ein Anhalt für einen Unfallzusammenhang dieses Befundes wurde nicht gesehen. Der mitgebrachte k. Sonographiebefund beschreibe ebenfalls keine traumatische Nierenläsion (Zwischenbericht des Klinikums F. vom 17.08.2013).

Mit Bescheid vom 08.10.2013 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme weiterer medizinischer Behandlung ab, verneinte einen Nierenschaden als Unfallfolge und stellte als Folgen des Unfalls vom 07.05.2012 eine Schulter- und Hüftprellung links fest, die spätestens mit Eintritt der Arbeitsfähigkeit ab 24.05.2012 nicht mehr behandlungsbedürftig gewesen seien. Ein Anspruch auf Leistungen über den 23.05.2013 hinaus bestehe nicht. Den nicht näher begründeten Widerspruch vom 30.10.2013 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 05.12.2013 zurück. Die hiergegen erhobene und ebenfalls nicht weiter begründete Klage vor dem Sozialgericht Konstanz (SG, Az: S 11 U 3099/13) wies das SG mit Gerichtsbescheid vom 15.04.2014 zurück.

Über seinen Prozessbevollmächtigten beantragte der Kläger unter dem 05.06.2014 nach [§ 44 SGB X](#) die Überprüfung des Bescheids vom 08.10.2013 sowie alle damit im Zusammenhang stehende Änderungsbescheide über die Übernahme von Behandlungskosten, eine Begründung werde nicht erfolgen. Mit Schreiben vom 11.07.2015 wurde der Kläger darauf hingewiesen, dass keine Hinweise auf eine falsche Rechtsanwendung vorlägen und auch keine gesonderte Begründung vorgetragen sei, weshalb eine neue Bescheiderteilung nicht vorgesehen sei. Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein (Schreiben des Bevollmächtigten vom 25.07.2014 und vom 12.09.2014 - Richtigstellung -), worauf die Beklagte mit Bescheid vom 07.10.2014 den Überprüfungsantrag des Klägers nach [§ 44 SGB X](#) ablehnte. Hiergegen legte der Klägerbevollmächtigte Widerspruch ein (Schriftsatz vom 14.10.2014), der wiederum nicht begründet worden war. Mit Widerspruchsbescheid vom 29.01.2015 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Am 06.02.2015 erhob der Kläger vor dem SG Klage mit dem Begehren, einen Nierenschaden, Wesensänderung, Sprachprobleme, Kopf- und

Magenschmerzen als Folgen des Unfalls anzuerkennen und Leistungen zu gewähren. Der Kläger legte ein Benachrichtigung über vorübergehende Arbeitsunfähigkeit in K. vor.

Das SG hörte den Allgemeinmediziner R. schriftlich als sachverständigen Zeugen (Aussage vom 03.08.2015), der den Behandlungsbericht des Orthopäden Dr. J. vom 12.11.2014 vorlegte. Darin waren als Diagnose ein chronisches rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom und Psoriasis angeführt. Aktuell werde eine Massage am Schultergürtel durchgeführt.

Außerdem holte das SG von Amts wegen das orthopädische Gutachten von Dr. K. vom 29.09.2015 ein, der als Folgen des Unfalls vom 07.05.2012 eine folgenlos verheilte Prellung der linken Schulter, eine folgenlose verheilte Prellung des linken Hüftgelenks und des linken Oberschenkels annahm. Posttraumatische knöcherne Veränderungen seien auszuschließen. Schulterreckgelenksarthrose beidseits, Veränderung der Brust- und Lendenwirbelsäule, Coxarthrose beidseits sowie eine Senkspreißfußbildung beidseits mit Krallenzehenfehlstellung seien unfallunabhängig.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 14.01.2016 gab der Kläger an, bei dem Unfall sei der rechte Außenspiegel des Unfallverursachers beschädigt worden. Er führe die Gesundheitsbeeinträchtigung im Bereich der Niere hierauf zurück. Nach der gerichtlich angeregten Prüfung der Klagerücknahme in der beantragten Sitzungsunterbrechung erklärte der Kläger, dass die Klage fortgesetzt werden solle.

Mit Gerichtsbescheid vom 25.01.2016 wies das SG die Klage ab.

Gegen den dem Klägerbevollmächtigten am 01.02.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29.02.2016 Berufung eingelegt.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 14.06.2016 ist dem Kläger die Auflage erteilt worden, binnen einer letzten Nachfrist bis 01.07.2016 den im Berufungsverfahren verfolgten Klageantrag mitzuteilen, Tatsachen und Rechtsfragen darzulegen, die dem angefochtenen Gerichtsbescheid entgegengehalten werden und den geltend gemachten Anspruch zu begründen, sowie Beweismittel vorzulegen bzw. zu bezeichnen.

Mit am 28.06.2016 eingegangenem Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten hat der Kläger den Berufungsantrag gestellt und Ausführungen zu den Rechtsgrundlagen einer Verletztenrente und zur Unfallkausalität gemacht.

Der Kläger beantragt (Schriftsatz vom 28.06.2016),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 25.01.2016 und den Bescheid der Beklagten vom 07.10.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.01.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, als Folge des Unfalls vom 07.05.2012 einen Nierenschaden sowie die Wesensänderung, Sprachprobleme, Kopf- und Magenschmerzen anzuerkennen und dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 07.05.2012 Leistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt zur Begründung vor, aus dem Berufungsvorbringen des Klägers ergäben sich keine neuen Erkenntnisse. Auf die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid werde verwiesen.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung zugestimmt (Schriftsatz der Beklagten vom 18.08.2016, Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 07.09.2016)

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des SG beigezogen und zum Gegenstand des Verfahrens gemacht. Auf diese Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Berufsakte wird wegen weiterer Einzelheiten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit Zustimmung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#)), ist statthaft und insgesamt zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 07.10.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.01.2015 ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Teilrücknahme des bestandskräftigen Bescheides vom 08.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.12.2013, soweit darin Unfallfolgen verneint und Leistungen über den 23.05.2013 hinaus abgelehnt wurden, sowie auf Feststellung weiterer Unfallfolgen.

Richtige Klageart ist die Anfechtungs- und Feststellungsklage. Einer Verpflichtungsklage, mit der die Beklagte verpflichtet werden soll, ihren früheren, dem Anspruch entgegenstehenden Bescheid selbst aufzuheben, bedarf es in einem Gerichtsverfahren zur Überprüfung eines Verwaltungsakts nach [§ 44 SGB X](#) nicht. Dass ein Verwaltungsakt nach Eintritt der Bindungswirkung nicht mehr vor Gericht angefochten, sondern nur noch im Zugunstenverfahren zurückgenommen werden kann und dass hierüber nach [§ 44 Abs. 3 SGB X](#) die zuständige Verwaltungsbehörde entscheidet, rechtfertigt nicht den Schluss, dass auch im Prozess über die Ablehnung des Zugunstenantrags die Rücknahmeentscheidung nicht vom Gericht ersetzt werden kann. Vielmehr kann mit der Anfechtungsklage gegen den eine Zugunstenentscheidung ablehnenden Bescheid zugleich die Aufhebung des früheren, dem Klageanspruch entgegenstehenden (Ausgangs-)Bescheides unmittelbar durch das Gericht verlangt werden (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#)). Der Senat hat den Antrag des Klägers dementsprechend nach seinem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst.

Insoweit ist die Anfechtungsklage und Feststellungsklage zulässig. Dagegen ist die Leistungsklage unzulässig und die Berufung bereits insoweit unbegründet.

Der Kläger hat seinen bereits vor dem SG gestellten Leistungsantrag, ihm Leistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu gewähren, erneut gestellt. Insoweit hat sich der Senat gehindert gesehen, auch diesen Antrag sachdienlich nach dem erkennbaren Klägerinteresse auszulegen. Bereits im angefochtenen Gerichtsbescheid hat das SG zutreffend unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dargelegt, dass der unspezifische Leistungsantrag auf ein nicht der gesetzlichen Form entsprechendes Grundurteil gerichtet ist und insoweit unzulässig wäre. Es hat den Antrag sachdienlich als Antrag auf Heilbehandlung bzw. auf Erstattung von Heilbehandlungskosten ausgelegt. Das SG hat seine Auslegung an einem der Entscheidungssätze des bestandskräftigen Bescheids vom 08.10.2013, mit dem weitere Heilbehandlung abgelehnt worden ist, angelehnt, obgleich das eigentliche Begehren mangels Begründung des Widerspruchs und der Klage nicht erkennbar geworden war. Im Berufungsverfahren ist dem Klägerbevollmächtigten mit richterlicher Verfügung vom 14.06.2016 ausdrücklich aufgegeben worden, den im Berufungsverfahren weiter verfolgten Klageantrag zu benennen. Der daraufhin gestellte Leistungsantrag hat trotz der Ausführungen im Gerichtsbescheid die dort vorgenommene sachdienliche Auslegung nicht übernommen, sondern es ist am allgemeinen Leistungsantrag festgehalten worden. In der Berufungsbegründung sind keine Ausführungen enthalten, denen der Senat eine nur versehentliche, eigentlich nicht dem Willen des Klägers entsprechende Antragstellung oder sonst ein spezifisches Leistungsbegehren hätte entnehmen können. Es wird eine vom SG zu Unrecht versagte Entschädigung des Unfalls gerügt. Dem Kläger stünden Entschädigungsleistungen, also mehrere Leistungen, zu. Ohne Subsumtion werden die gesetzlichen Voraussetzungen einer Verletztenrente und die gesetzlichen Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls, obgleich Letzteres unstreitig ist, dargelegt. Der ausdrücklich formulierte allgemeine Leistungsantrag ist ohne nähere Substantiierung bzw. Spezifizierung der begehrten Leistungen nicht zulässig und wäre darüber hinaus auch nicht vollstreckbar. Ein Grundurteil ist nach der Prozessordnung nur für Geldleistungen vorgesehen ([§ 130 Abs. 1 SGG](#)), vorliegend ist nicht einmal erkennbar, ob Verletzengeld und/oder Verletztenrente begehrt werden. Ein Anspruch auf Sachleistung, wie die unfallversicherungsrechtliche Heilbehandlung, medizinische Rehabilitation, Teilhabeleistungen am Arbeitsleben, ergänzende Leistungen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit (vergleiche [§ 26 Abs. 1 SGB VII](#)), ist konkret zu bezeichnen.

Hinsichtlich der nach sachdienlicher Auslegung des Senats zulässigen Anfechtungs- und Feststellungsklage ist die Berufung unbegründet, weil ein Anspruch auf Feststellung weiterer Unfallfolgen nicht besteht.

In den Entscheidungsgründen des Gerichtsbescheids hat das Sozialgericht unter zutreffender Darlegung und Anwendung der Rechtsgrundlagen und Rechtsgrundsätze für die Feststellung von Unfallfolgen ausgeführt, die Gesundheitsbeeinträchtigungen einer Wesensänderung, von Sprachproblemen sowie von Kopf- und Magenschmerzen seien nicht nachgewiesen, entsprechende Befunde und Diagnosen seien den Akten nicht zu entnehmen. Der Hausarzt R. habe in seiner sachverständigen Zeugenaussage solche Befunde nicht mitgeteilt, wie auch der Sachverständige Dr. K. nichts entsprechendes habe feststellen können. In einer einschlägigen fachärztlichen Behandlung befinde sich der Kläger nicht. Selbst wenn derartige Gesundheitsbeeinträchtigungen vorlägen, habe sich das Gericht von einem ursächlichen Unfallzusammenhang dieser Beschwerden nicht überzeugen können. Hinweise auf eine unfallbedingte Hirnschädigung bestünden nicht einmal ansatzweise. Für die unspezifische Angabe von Kopf- und Magenschmerzen könne kein Unfallzusammenhang festgestellt werden. Für die Gesundheitsbeeinträchtigungen an der Niere sei keine traumatische Schädigung nachgewiesen. Bei der Untersuchung durch Durchgangsarzt Dr. F. am Unfalltag sei eine Beteiligung der Niere nicht festgestellt worden. Auch die sonographischen Untersuchungen anlässlich eines Urlaubsaufenthalts in Kroatien sowie im Krankenhaus F. hätten keine Organveränderungen beider Nieren ergeben. Die diagnostizierte Nephrolithiasis (Nierensteine) könne nach Dr. K. nicht auf eine einmalige Kontusion, wie sie vom Kläger geltend gemacht worden ist, zurückgeführt werden.

Der Senat verweist nach eigener Prüfung insoweit auf die rechtlich nicht zu beanstandenden Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid, denen er folgt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren, das sich auf die Behauptung beschränkt, er leide an auf den Arbeitsunfall ursächlich zurückführbaren Erkrankungen, zwingt zu keiner anderen Beurteilung. Abgesehen davon, dass die Gesundheitsstörungen einerseits, wie dargelegt, bereits nicht nachgewiesen sind, ist für den Senat andererseits auch eine traumabedingte körperliche oder psychische Einwirkung, die geeignet war die geltend gemachten Gesundheitsbeeinträchtigungen zu verursachen, nicht festzustellen. Im Durchgangsarztbericht von Dr. F. über die Untersuchung des Klägers am Unfalltag ist als Befund ausdrücklich angegeben, dass keine äußere Verletzungszeichen vorgelegen haben. An Schmerzen bestand lediglich ein leichter Druckschmerz am Schulterblatt und am Trochanter major (auswärtsliegender Rollhügel des Oberschenkelknochens, Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Stichwort Trochanter). Eine schädigungsgeeignete Einwirkung auf die Niere am Unfalltag ist nicht nachgewiesen, unabhängig davon dass eine solche Verletzung auch nicht diagnostiziert ist. Dass eine innere Verletzung mit unsichtbarer innerer Blutung stattgefunden habe, hat der Kläger erst nach längerer Diskussion mit der Ehefrau im Rahmen der Begutachtung durch Dr. K. vorgetragen. Dieser Angabe kann der Senat angesichts fehlender objektiver Befunde nicht folgen. Inwiefern durch den Unfall eine psychisch belastende Einwirkung, die einen psychisch pathologischen Zustand herbeigeführt hat, stattgefunden hat, ist auch für den Senat den Akten nicht zu entnehmen. Im Rahmen des bestandskräftig abgeschlossenen und des vorliegenden Rechtsbehelfsverfahrens hat der Kläger hierzu auch nichts Verwertbares vorgetragen. Die erstmals vorgetragenen Beschwerden über eine Wesensänderung (er sei ein anderer Mensch seit dem Unfall), massive Sprachprobleme, Kopfschmerzen und Magenschmerzen bei der Untersuchung durch Dr. E. am 02.08.2012 hat dieser auch für den Senat nachvollziehbar als ohne Bezug zum Unfall eingestuft (Nachschaubericht von Dr. E. vom 02.08.2012).

Damit erweist sich der Bescheid vom 08.10.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.12.2013 nicht als ursprünglich rechtswidrig im Sinne des [§ 44 SGB X](#).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-10-12