L 3 U 5/16

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen

S 36 U 30/15

Datum

01.12.2015

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 3 U 5/16

Datum

15.08.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

_

Kategorie

Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund eines Arbeitsunfalls.

Der 1967 geborene Kläger war seit Oktober 1995 bei einem Speditionsunternehmen als Möbeltransporteur beschäftigt. Am 14. Februar 1997 erlitt er einen Arbeitsunfall, indem er mit dem rechten Fuß umknickte. Mit Bescheid vom 15. Januar 2002 und Widerspruchsbescheid vom 12. September 2005 lehnte die Beklagte weitere Entschädigungsleistungen über den 14. August 1998 hinaus ab.

Mit Urteil vom 15. Februar 2007 (<u>S 36 U 301/05</u>) wies das Sozialgericht die gegen die Ablehnungsentscheidung gerichtete Klage ab. Über die von der Beklagten anerkannte Arbeitsunfähigkeit vom 30. Juni 1998 bis zum 14. August 1998 hinaus bestünde kein Anspruch auf weitere Entschädigungsleistungen. Die Beweisaufnahme habe ergeben, dass sich der Kläger bei dem Arbeitsunfall eine Zerrung oder Teilruptur des fibulotalaren Bandapparats am rechten oberen Sprunggelenk zugezogen habe, welche zwischenzeitlich vollständig verheilt sei. Der Kläger habe deshalb auch keinen Anspruch auf Zahlung einer Rente, weil die gemäß § 56 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Siebtes Buch (SGB VII) für eine Rente vorausgesetzte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 nicht erreicht werde. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde und der durchgeführten Beweisaufnahme könne lediglich eine Bewertung der MdE mit unter 10 vH erfolgen, wie der Sachverständige Dr. Löster plausibel dargelegt habe.

Die hiergegen gerichtete Berufung blieb ebenso erfolglos, wie die gegen das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 07.01.2008 (L <u>3 U 20/07</u>) beim Bundessozialgericht eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde (Beschluss vom 24. April 2008 – <u>B 2 U 55/08 B</u>).

Mit Schreiben vom 22. August 2008 beantragte der Kläger die Überprüfung der getroffenen Verwaltungsentscheidung. Nach einem beigefügten Arztbericht habe der Kläger einen Talusbruch erlitten und als Folge sei eine Destruktion des Gelenkknorpels und eine sehr begrenzte Beweglichkeit des Sprunggelenks verblieben. Es bestehe eine Invalidität von 30%.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 14. Oktober 2008 und Widerspruchsbescheid vom 11. März 2009 unter Hinweis auf das Ergebnis der im vorgehenden Verfahren durchgeführten Ermittlungen die Rücknahme des Bescheides vom 25. Januar 2002 ab.

In dem daraufhin angestrengten Klageverfahren wies das Sozialgericht mit Gerichtsbescheid vom 18. Oktober 2010 die Klage ab (S 36 U 12/09). Die Beklagte habe zu Recht mit den angefochtenen Bescheiden die Rücknahme des Ausgangsbescheides abgelehnt. Die nunmehr mitgeteilten Befunde könnten daran nichts ändern, weil die von ihm festgestellten Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und Arthrose nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit dem Unfallereignis aus 1997 zugerechnet werden könnten.

Das Landessozialgericht (L 3 U 41/10) hat mit Urteil vom 15. Mai 2012 die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Das Sozialgericht habe die Klage zu Recht abgewiesen, denn bei dem Kläger würden keine Unfallfolgen vorliegen, die eine MdE von mindestens 20 v. H. und damit die Gewährung einer Verletztenrente rechtfertigen würden, sodass der Ausgangsbescheid vom 25. Januar 2002 rechtmäßig gewesen sei. Auch das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren habe keine neuen Erkenntnisse gebracht, die den Anspruch des Klägers stützen könnten. Der Sachverständige Dr. K. habe vielmehr bestätigt, dass es nach Auswertung aller Befunde bei dem Unfall keineswegs zu einer (Talus-)Fraktur oder einer anderen schwerwiegenden Verletzung gekommen sei, sondern allenfalls zu einer innerhalb weniger Wochen ausheilenden Außenbandverletzung. Die unterschiedliche Beurteilung der Unfallfolgen der behandelnden Ärzte in B. beruhe offensichtlich

darauf, dass ihnen nur die ersten ärztlichen Beurteilungen (Klinik D., Professor Dr. C.) bekannt gewesen seien, in dem fälschlicherweise eine verschobene Talusfraktur diagnostiziert worden sei. Der während der weiteren Ermittlungen durch Beiziehung der Magenresonanztomographie- und Computertomographie-Befunde des radiologischen Gutachters Dr. H. aus dem Jahre 2004 und hierauf basierendem chirurgischen Gutachtens Dr. Löster vom 20. Juni 2006 erfolgte Nachweis, dass es sich insoweit um eine Fehldiagnose gehandelt habe, sei offensichtlich nicht bekannt gewesen. Insbesondere das radiologische Gutachten vom 24. August 2004 und das chirurgische Gutachten vom 20. Juni 2006 hätten aber belegt, dass es bei dem Unfall im Februar 1997 nicht zu der ursprünglich vermuteten Fraktur, sondern allenfalls zu einer Verletzung (Teilruptur oder auch nur Dehnung) des vorderen Außenbandes gekommen sei.

Das BSG hat mit Beschluss vom 6. Dezember 2012 die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision als unzulässig verworfen.

Mit Schreiben vom 15. Januar 2013 beantragte der Kläger bei der Beklagten erneut die Gewährung von Leistungen aufgrund des Unfalls aus dem Jahre 1997. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27. Januar 2014 und Widerspruchsbescheid vom 21. November 2014 ab. Die Beklagte wies zur Begründung auf die bisherigen Verwaltungsentscheidungen sowie die zahlreichen Gerichtsverfahren und gerichtlichen Entscheidungen hin, wonach von einem Anspruch auf Verletztengeld oder eine Verletztenrente gerade nicht ausgegangen werden könne. Etwaige behandlungsbedürftige Folgen der 1997 erlittenen Sprunggelenkszerrung seien im Rahmen der früheren Verwaltungs- und Gerichtsverfahren ausgeschlossen worden. Ein Antrag auf Gewährung weiterer Heilbehandlungsmaßnahmen und Durchführung einer MRT-Untersuchung sei deshalb abzulehnen. Die begehrte Pauschalzahlung von 70.000,00 EUR sei schon mangels Rechtsgrundlage nicht möglich.

Der Kläger hat am 4. Februar 2015 vor dem Sozialgericht Hamburg Klage erhoben und vorgetragen, dass er nicht in der Lage sei, "Arbeitsgewohnheiten" auszuführen und er die Durchführung einer Magnetresonanztomographie (MRT) wünsche. Weiterhin begehre er eine Krankenversicherung. Das Sozialgericht hat mit Gerichtsbescheid vom 1. Dezember 2015, der dem Kläger am 11. Dezember 2015 zugegangen ist, die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig. Die Beklagte habe zu Recht den mit Antrag des Klägers gemäß § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X gestellten Überprüfungsantrag abgelehnt. Auch aus dem weiteren Vorbringen sei eine Rechtswidrigkeit der Ausgangsbescheide vom 25. Januar 2002 und 12. September 2005 nicht erkennbar. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente und auch nicht auf Durchführung einer diagnostischen Maßnahme im Rahmen der Erstellung einer MRT. Das Gericht verweise auf die bisher im Tatbestand genannten und alle Einzelheiten beleuchtenden und berücksichtigenden Verwaltungs- und Gerichtsentscheidungen (§ 136 Abs. 3 SGG).

Hiergegen richtet sich die am 18. Januar 2016 erhobene Berufung, in welcher der Kläger weiterhin die Gewährung einer Verletztenrente begehrt und eine MRT-Befundung.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid vom 1. Dezember 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Januar 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. November 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Aufhebung des Bescheides vom 25. Januar 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2005 eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Februar 1997 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die erstinstanzliche Bescheidung und auf die vorherigen Verwaltungs- und gerichtlichen Entscheidungen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt (Schreiben des Klägers vom 28. März 2016/Schreiben der Beklagten vom 26. April 2016).

Das Gericht hat die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten der Verfahren L <u>3 U 41/10</u> und L <u>3 U 20/2007</u> beigezogen und zum Gegenstand der Entscheidung gemacht.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten ihr Einverständnis gegeben haben (§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz ([SGG]).

Die gemäß § 143 SGG statthafte, insbesondere gemäß § 151 SGG form- und fristgerechte Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht und mit zutreffender Begründung die Klage abgewiesen. Der Bescheid vom 27. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. November 2014 ist rechtmäßig und nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat zu Recht den vom Kläger gemäß § 44 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X) gestellten Überprüfungsantrag abgelehnt. Die Voraussetzungen hierfür liegen nicht vor. Denn die Beklagte ist nicht verpflichtet, den Bescheid über die Ablehnung der Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Februar 1997 zurückzunehmen. Das gilt ebenso für einen Anspruch auf Übernahme von Behandlungskosten oder einer Krankenversicherung. Das Gericht verweist auf die zutreffenden Darstellungen des Sozialgerichts (§ 153 Abs. 2 SGG) und auf den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 21. November 2014, in welchem dem Kläger noch einmal umfassend erläutert wurde, weshalb keine weiteren Ansprüche aus dem erlittenen Unfall geltend gemacht werden können (§ 136 Abs. 3 SGG). Des Weiteren wird auf die Entscheidungen des erkennenden Senats vom 15. Mai 2012 (S 3 U 41/10) und vom 7. Januar 2008 (L 3 U 20/07) Bezug genommen.

Der Kläger hat zwar in seinem Antrag konkrete Forderungen erhoben, jedoch nicht erläutert, weshalb die ablehnende

L 3 U 5/16 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Verwaltungsentscheidung fehlerhaft gewesen sein soll. Bei dieser Sachlage kann weder die Klage noch das Rechtsmittel Erfolg haben. Weitere Ermittlungen – und somit auch eine Diagnostik mittels MRT – sind vor diesem Hintergrund nicht zu veranlassen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2017-11-07