

L 15 U 534/19

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
15
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 18 U 488/18
Datum
12.09.2019
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 15 U 534/19
Datum
19.05.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 111/20 B
Datum
28.07.2020
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 12.09.2019 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beklagte bewilligte dem 1960 geborenen Kläger aufgrund eines Arbeitsunfalls vom mit Bescheiden vom 25.05.2011 und 12.12.2011 eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. Ein auf die Gewährung einer Rente nach einer MdE von 40 v.H. gerichtetes sozialgerichtliches Verfahren wurde rechtskräftig abgeschlossen und blieb für den Kläger ohne Erfolg (Urteil des Senats vom 15.08.2017 - L 15 U 259/14 Beschluss des BSG vom 22.03.2018 - [B 2 U 228/17 B](#) -). Gleiches gilt für einen Antrag des Klägers auf Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Berufungsverfahrens (Urteil des Senats vom 11.12.2018 - [L 15 U 555/18](#) WA-; Beschluss des BSG vom 20.02.2019 - [B 2 U 16/19 B](#) -). Ein weiterer Antrag auf Wiederaufnahme ist bei dem Senat unter dem Aktenzeichen L 15 U 10/19 WA anhängig.

Der Kläger hat am 20.11.2018 beim Sozialgericht Köln unter Bezugnahme auf den Arbeits-. Unfall vom 15.04.2009 eine "Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)" erhoben, die er trotz Erinnerung nicht weiter begründet hat.

Der Kläger hat schriftsätzlich ausdrücklich beantragt,

festzustellen, dass die Beklagte "in vorgenannter Angelegenheit, durch die vorzeitige Einstellung der Leistungen nach [§ 27 Abs. 1 Nr. 6](#) und 7 SGB VII, Ersatzleistungsansprüche nach [§ 116 SGB X](#) verursacht hat, da meine Krankenkasse, die DAK Gesundheit, und die Deutsche Rentenversicherung zu Unrecht Leistungen erbracht haben."

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Voraussetzungen für eine Feststellungsklage für nicht gegeben gehalten.

Nach Anhörung der Beteiligten (mit Postzustellungsurkunde vom 27.03.2019 dem Kläger zugestellter Richterbrief vom 25.03.2019) hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 12.09.2019 als unzulässig abgewiesen. Auf die Begründung wird Bezug genommen.

Gegen den ihm am 14.09.2019 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 07.10.2019 Berufung eingelegt, die er trotz Erinnerung nicht begründet hat. Einen ausdrücklichen Antrag hat der Kläger nicht gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streit- und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat durfte die Streitsache mündlich verhandeln und durch Urteil entscheiden, obwohl die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vom 31.03.2020 nicht erschienen sind, weil die Beteiligten in der ihnen ordnungsgemäß zugestellten Terminsmitteilung auf diese

Möglichkeit hingewiesen worden sind.

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die vom Kläger ausdrücklich erhobene Feststellungsklage zu Recht abgewiesen, weil sie unzulässig ist.

Unabhängig davon, ob es sich bei den vom Kläger geltend gemachten "Ersatzleistungsansprüchen nach [§ 116 SGB X](#)", die angeblich der Krankenkasse des Klägers sowie der Deutschen Rentenversicherung gegen die Beklagte zustehen sollen, um ein feststellungsfähiges Rechtsverhältnis im Sinne von [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) handelt, fehlt das nach [§ 55 Abs. 1 SGG](#) erforderliche Feststellungsinteresse des Klägers. Es ist nicht ansatzweise ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht dargelegt, welche Vorteile der Kläger von der begehrten Feststellung durch das Gericht haben sollte. Nach seinem ausdrücklichen Vorbringen hat der Kläger offensichtlich die aus seiner Sicht erforderlichen Heilbehandlungsmaßnahmen und Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation zumindest von seiner Krankenkasse und der Deutschen Rentenversicherung erhalten. Weitere Leistungen von der Beklagten macht er nicht klageweise geltend, zumal es ihm offensichtlich ausschließlich um die Vergangenheit geht. Die begehrte Feststellung, dass die Beklagte angeblich "Ersatzleistungsansprüche nach [§ 116 SGB X](#)" zu Gunsten der Krankenkasse des Klägers und/oder der Deutschen Rentenversicherung verursacht hat, ist deshalb von vornherein nicht geeignet, die Rechtsstellung oder die wirtschaftliche Lage des Klägers zu verbessern.

Dem Kläger fehlt deshalb auch die für eine Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) ebenfalls erforderliche Klagebefugnis in entsprechender Anwendung von [§ 54 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 SGG](#). Eine Verletzung des Klägers in eigenen Rechten ist durch die angeblich von der Beklagten verursachten "Ersatzleistungsansprüche nach [§ 116 SGB X](#)" zu Gunsten der Krankenkasse des Klägers und/oder der Deutschen Rentenversicherung nicht denkbar.

Darüber hinaus ist die Feststellungsklage auch unbegründet. Wie bereits das Sozialgericht, auf dessen Ausführungen insoweit Bezug genommen wird ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), dargelegt hat, ist nicht erkennbar, dass die Beklagte erforderliche Leistungen nach [§ 27 Abs. 1 Nr. 6](#) und 7 SGB VII vorzeitig eingestellt hat. Der Kläger hat auch nicht dargelegt, welche erforderlichen Heilbehandlungsmaßnahmen von der Beklagten nicht erbracht worden sein sollen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2020-08-24