

Bundessozialgericht

2 RU 251/65

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Zugestellt am
21. Febr. 1968

Beklagten und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter: ,

gegen

Klägerin und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

Der 2. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 30. Januar 1968 durch

Senatspräsident	B r a c k m a n n
	-Vorsitzender- ,
Bundesrichter	Dr. B a r e s e l und
Bundesrichter	Dr. K a i s e r ,
Bundessozialrichter	Dr. E b e r l e und
Bundessozialrichter	D r e w s

für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 10. September 1965 wird aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der im Jahre 1926 geborene Montageschlosser Karl D. (D.) arbeitete im Mai 1962 auf einer Baustelle in Idenheim bei Bitburg. Am 25. Mai 1962 früh gegen 5.00 Uhr fuhr er von dort mit seinem Kraftwagen zunächst nach Kaiserslautern und erledigte nach seiner Ankunft um 7.30 Uhr bei seiner dort ansässigen Firma betriebliche Angelegenheiten. Um 9.30 Uhr trat er die Heimfahrt nach Marnheim an. Auf der Bundesstraße 40 kam er gegen 10.00 Uhr von der Fahrbahn nach links ab und fuhr gegen einen Baum. Er erlitt einen Nasen- und Schlüsselbeinbruch sowie verschiedene Prellungen. Wie sich später herausstellte, war es durch den Unfall auch zu einer Gewalteinwirkung auf den Kopf gekommen; diese führte zu einem subduralen Haematom, das operativ entfernt werden mußte. Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Kaiserslautern wendete an Behandlungskosten 2.808,28 DM auf.

Dem an der Unfallstelle erschienenen Polizeibeamten erklärte D., er sei vor Müdigkeit am Steuer eingeschlafen. Der Polizeibeamte vermerkte in seinem Bericht, daß D. einen sehr müden Eindruck gemacht habe; man habe ihm deutlich angesehen, daß er in der vergangenen Nacht nicht geschlafen habe. D. wurde durch rechtskräftigen Strafbefehl des Amtsgerichts Winnweiler vom 5. Juli 1962 zu 50,00 DM Geldstrafe verurteilt, weil er infolge Übermüdung am Steuer zur sicheren Führung eines Kraftwagens nicht mehr imstande gewesen sei.

Nach Abheilung der äußeren Unfallverletzungen wurde D. von dem D-Arzt, dem Chefarzt des Kreiskrankenhauses Kirchheimbolanden, wegen anhaltender Kopfschmerzen nach dem Unfall an den Nervenarzt Dr. M. in Worms überwiesen. Dem D-Arzt und Dr. M. erklärte D., daß er infolge Übermüdung am



- 3 -

Steuer seines Wagens eingeschlafen, durch den Anprall an einen Baum aufgewacht und ausgestiegen sei. Dr. M. gab in seiner gutachtlichen Äußerung vom 17. August 1962 die weiteren Angaben Ds. wie folgt wieder:

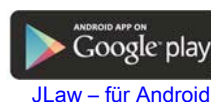
"Arbeitsfähigkeit sei vor zwei Wochen eingetreten. Er fühle sich jetzt aber schlechter als zuvor. Habe mehrfach Erbrechen gehabt und starke Stirnkopfschmerzen bekommen. Vergesse und verwechsle alles, könne schlecht addieren. Die Ehefrau bestätigt dies und fügt hinzu, er mache unwahre Angaben, weil er alles verwechsle".

Er schloß eine Spätkomplikation nach dem Unfall - etwa ein subdurales Haematom - nicht aus und schlug eine Beobachtung Ds. in einer neurologischen Klinik in Mainz vor. Da D. dort nicht sofort aufgenommen werden konnte, wurde er am 20. August 1962 in stationäre berufsgenossenschaftliche Behandlung des Kreiskrankenhauses Kirchheimbolanden übernommen. Auf dessen nochmalige Überweisung untersuchte Dr. M. D. am 21. August 1962 erneut. Er hielt diesmal auch eine Hirnschwellung nach Hirnquetschung als Unfallfolge nicht für ausgeschlossen. Am 29. August 1962 wurde D. zur weiteren Behandlung in die Neurochirurgische Universitätsklinik Mainz verlegt.

Auf Grund der im D-Arztbericht enthaltenen Schilderung Ds. über den Unfallhergang forderte die Beklagte durch Schreiben vom 4. September 1962 das Kreiskrankenhaus Kirchheimbolanden und, nachdem ihr dessen Mitteilung über die Verlegung Ds. nach Mainz zugegangen war, die dortige Universitätsklinik durch Schreiben vom 10. September 1962 auf, das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren abubrechen und die Behandlung zu Lasten der zuständigen AOK Kaiserslautern durchzuführen. Diese erhielt einen Abdruck beider Schreiben. Die Beklagte sah sich zu dieser Maßnahme veranlaßt, weil nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) ein Kraftfahrer den Unfallschutz verliere, wenn er durch unternehmensfremde Tätigkeit in einen Zustand unüberwindlicher Ermüdung gerate und deshalb nicht mehr verkehrssicher fahren könne.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 4 -

Die AOK vertrat demgegenüber die Meinung, es sei nicht erwiesen, daß eine Übermüdung die Unfallursache sei. Sie machte mit Schreiben vom 18. März 1963 Ersatzansprüche in Höhe von 2.808,28 DM geltend. Diese lehnte die Beklagte ab.

D. verwahrte sich, nachdem ihm der Abbruch der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung bekannt geworden war, in einem Schreiben vom 15. Oktober 1962 an die Beklagte dagegen; er sei ausgeruht und fahrtüchtig von seiner Unterkunft an der Arbeitsstelle weggefahren und habe in der vorangegangenen Nacht das übliche Maß an Schlaf genossen; aus unerklärlichen Gründen habe ihn auf der Fahrt eine Übelkeit übermannt und er habe die Herrschaft über sein Fahrzeug verloren.

Die Beklagte lehnte durch Bescheid vom 7. Juni 1963 die Gewährung einer Unfallentschädigung ab. D. sei nach seinen ersten unbeeinflussten Angaben infolge Übermüdung fahruntüchtig gewesen. Die Übermüdung könne nicht wesentlich auf betriebliche Umstände zurückgeführt werden. Die Arbeitszeit Ds. habe nach Auskunft des Arbeitgebers am 24. Mai 1962 um 17.30 Uhr geendet. Unter diesen Umständen und angesichts der zweistündigen Fahrtunterbrechung in Kaiserslautern könne die nach einer weiteren nur einhalbstündigen Fahrzeit aufgetretene Übelkeit nicht auf betriebliche Umstände zurückgeführt werden. Der Anscheinsbeweis spreche dafür, daß sie auf betriebsfremden Gründen beruhe.

Mit Schriftsatz vom 18. Juni 1963, betreffend ihre Ersatzforderung vom 18. März 1963, hat die AOK beim Sozialgericht (SG) Speyer Klage mit dem Antrag erhoben,

1. die Beklagte zu verurteilen, den ablehnenden Bescheid vom 7. Juni 1963 aufzuheben und den Unfall Ds. als versicherten Wegeunfall anzuerkennen,
2. ihre Ersatzforderung anzuerkennen und den Betrag von 2.808,28 DM zu begleichen.



- 5 -

Zur Begründung ihrer Klage macht sie geltend, auf Grund der gutachtlichen Äußerung Dr. M. könne den ersten Angaben Ds. nach dem Unfall nicht die ihnen von der Beklagten zuerkannte Bedeutung beigemessen werden. D. habe ihr inzwischen mitgeteilt, bei der Abfahrt in Idenheim sei es sehr kalt gewesen, so daß er die Heizung des Wagens eingeschaltet habe; als er von Kaiserslautern weggefahren sei, habe die Sonne geschienen, und es sei im Wagen unverhältnismäßig warm geworden. Dies habe bei ihm zu einer körperlichen Verfassung geführt, die für sein Abkommen von der Fahrbahn ursächlich sei.

Das SG hat D. beigeladen. Dieser hat in der mündlichen Verhandlung vom 9. März 1963 folgendes erklärt:

Er könne nicht mehr angeben, wie es zu dem Unfall gekommen sei. Nach seiner Erinnerung habe er kurz vorher die Heizung des Wagens abgeschaltet und das linke Seitenfenster geöffnet. Am 24. Mai 1962 habe er erinnerlich bis 19.00 Uhr gearbeitet. Dann habe er seine Sachen zusammengepackt und sei bald ins Bett gegangen. Am 25. Mai 1962 sei er bei Tagesgrauen aufgestanden und ohne richtiges Frühstück - er habe nur ein Stückchen Brot gegessen - weggefahren. Etwa bis fünf Wochen vor dem Unfall sei er wegen Kreislaufstörungen in ärztlicher Behandlung und arbeitsunfähig krank gewesen. Nach Abschluß der Behandlung habe er keine Beschwerden mehr gehabt. Der Unfall habe sich nach seiner Meinung dadurch ereignet, daß ihm plötzlich schlecht geworden sei. Den Bescheid der Beklagten habe er nicht angefochten, weil er zur Zeit der Erteilung des Bescheides wieder habe arbeiten können. Gegen die Beklagte mache er keine Ansprüche geltend. Er bitte nur, ihm nochmals, wie bereits im April 1963, ein Heilverfahren zu bewilligen.

Aus den vom SG daraufhin beigezogenen Krankenunterlagen geht hervor, daß D. vom 20. März bis 9. April 1962 wegen Angina pectoris und Kreislaufstörungen bei niedrigem Blutdruck



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

arbeitsunfähig krank war. Er klagte über Schwindelanfälle und Herzjagen. Eine organische Herzerkrankung wurde ausgeschlossen. D. wurde geraten, das Rauchen einzuschränken und einen mehrwöchigen Erholungsurlaub zu nehmen.

In der mündlichen Verhandlung vom 7. Dezember 1964 hat die AOK ihren Klageantrag wiederholt. D. hat beantragt, den Bescheid der Beklagten aufzuheben und diese zu verurteilen, unter Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall Rente zu gewähren.

Das SG hat durch Urteil von demselben Tag nach den Klageanträgen erkannt. Es ist davon ausgegangen, daß D. aus unerklärlichen Gründen von einer Übelkeit befallen worden und es dadurch zu dem Unfall gekommen sei.

Gegen das Urteil des SG hat die Beklagte beim Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz Berufung eingelegt. Dieses hat in der mündlichen Verhandlung vom 10. September 1965 D. gehört. Dieser hat im wesentlichen seine vor dem SG gemachten Angaben wiederholt. Er habe am Vortag des 25. Mai 1962 mindestens bis 19.00 Uhr gearbeitet und sei noch vor Mitternacht zu Bett gegangen; abends habe er nur zwei Flaschen Bier getrunken. Aus Angst, daß ihm, falls er zugebe, ihm sei schlecht geworden, der Führerschein abgenommen würde, habe er gegenüber der Polizei angegeben, er sei am Steuer eingeschlafen.

Das LSG hat durch Urteil vom 10. September 1965 die Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt:

Die klagende AOK habe nach § 1509 der Reichsversicherungsordnung (idF vor dem Inkrafttreten des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes -RVO- aF) in Verbindung mit § 54 Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) gegen die Beklagte

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 7 -

ihren Anspruch auf Ersatz der Aufwendungen geltend gemacht, die ihr aus Anlaß des Unfalls des Beigeladenen D. entstanden seien. Mit ihrer rechtzeitig erhobenen Klage habe sie auch für den Beigeladenen die Klagefrist gewahrt, da sie allgemein die Feststellung der Unfallentschädigung durch die Beklagte betrieben und damit nach § 1511 RVO aF i.V.m. § 75 Abs. 2 SGG die Rechte des Beigeladenen im Feststellungsverfahren wahrgenommen habe. Die somit zulässigen Klagen der Klägerin und des Beigeladenen seien auch begründet. Zwar habe D. gegenüber der Polizei, dem D-Arzt und Dr. M. über die Ursache seines Unfalls Angaben gemacht, die geeignet seien, den inneren Zusammenhang des Unfalls mit der betrieblichen Tätigkeit zu verneinen. Jedoch habe D. seine Behauptung, daß er infolge Übermüdung am Steuer eingeschlafen sei, im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren nicht aufrechterhalten. Er habe seine ursprüngliche Darstellung zwar erst geändert, als ihm bekannt geworden sei, daß die Beklagte hieraus ihm ungünstige rechtliche Folgerungen gezogen habe, und nunmehr behauptet, es sei ihm aus unerklärlichen Gründen übel geworden. An dieser Behauptung habe D. während des Rechtsstreits zwar ebenfalls nicht immer festgehalten, sondern erklärt, er könne sich nicht erinnern, wie es zu dem Unfall gekommen sei. Dennoch könne aus diesem Verhalten Ds. nicht - wie die Beklagte dies tue - geschlossen werden, daß seine ursprüngliche Darstellung den Tatsachen entspreche. D. habe bei seinen ersten Erklärungen über den Unfallhergang unter den Auswirkungen eines damals nicht erkannten schweren Schädeltraumas gestanden. Diese hätten nach der gutachtlichen Äußerung des Nervenarztes Dr. M. vom 17. August 1962 zu psychischen Störungen geführt; D. habe damals alles vergessen und verwechselt, wie auch seine Ehefrau bestätigt habe, und habe auf diese Weise völlig unwahre Angaben gemacht. Schon deshalb bestünden erhebliche Zweifel, ob die ursprünglichen Angaben Ds. richtig seien. Außerdem fehle es nach den Darlegungen Ds., der auf den Senat einen guten persönlichen Eindruck gemacht habe, an objektiven

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-8-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Tatsachen, aus denen sich der Schluß auf eine nicht betriebsbedingte Übermüdung ziehen lasse. Müsse man deshalb eine betriebsfremde Übermüdung ausschließen, so müsse ein innerer Zusammenhang des Unfalls mit der versicherten Heimfahrt angenommen werden. Sei der Unfall darauf zurückzuführen, daß D. durch die lange am frühen Morgen angetretene Fahrt ermüdet gewesen sei, so sei dieser Zustand betriebsbedingt. Komme eine Übermüdung aus betrieblichen Gründen nicht in Frage, könne nur eine innere Ursache für das Versagen Ds. am Steuer maßgeblich gewesen sein. Möge dieses darin liegen, daß D. infolge zu großer Hitze im Wagen schlecht geworden oder ihm infolge zu geringer Nahrungsaufnahme übel geworden oder ein Herzversagen aufgetreten sei, so sei trotzdem der innere Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit nicht ausgeschlossen. Die Erkrankung aus innerer Ursache könne nie allein als rechtlich wesentlich für das Zustandekommen des Unfalls angesehen werden, weil die betriebliche Gefahr, die durch das Autofahren begründet worden sei, ganz wesentlich beim Zustandekommen des Unfalls in seiner Art und Schwere mitgewirkt habe.

Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

Die Beklagte hat dieses Rechtsmittel eingelegt und es im wesentlichen wie folgt begründet:

Das Berufungsgericht habe die Grenzen seiner freien richterlichen Überzeugungsbildung überschritten, weil es allein aus dem Grund, daß D. einen guten persönlichen Eindruck gemacht habe, die zugunsten Ds. sprechenden Angaben für wahr gehalten habe, obwohl dessen ursprüngliche Erklärungen einen viel größeren inneren Wahrscheinlichkeitsgrad hätten und durch Einvernahme der Arbeitskollegen Ds. als Zeugen hätten nachgeprüft werden können. Die Feststellung des LSG, D. habe bereits bei seiner Einvernahme durch die Polizei



- 9 -

unter den Auswirkungen eines Schädeltraumas gestanden, hätte ohne Befragung eines Gutachters nicht getroffen werden können. Der Äußerung des Nervenarztes Dr. M., der von einer möglichen Spätkomplikation nach dem Unfall gesprochen habe, habe das Berufungsgericht dies nicht entnehmen können. Aus dem Gutachten dieses Sachverständigen gehe auch nicht hervor, daß D. bereits zur Zeit des Unfalls ("damals") alles vergessen und verwechselt habe. Weitere Ermittlungen über das Ausmaß der Folgen des nachträglich festgestellten Hirntraumas habe das LSG nicht angestellt. Es habe auch den Widerspruch nicht geklärt, der zwischen der Auskunft des Arbeitgebers und den Angaben Ds. über den Zeitpunkt der Beendigung der Arbeit am Vortage des Unfalls bestehe. Ferner habe es, obwohl dies nahe gelegen habe, nicht geprüft, ob die von D. nachträglich behauptete Übelkeit nicht auf Nikotinmißbrauch und somit auf einen betriebsfremden Umstand zurückzuführen sei.

Die Klägerin hält das angefochtene Urteil in der Sache für zutreffend und das vom Berufungsgericht geübte Verfahren für fehlerfrei.

Die Beklagte beantragt,

die Entscheidungen der Vorinstanzen aufzuheben und
die Klage abzuweisen,

hilfsweise,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur
erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurück-
zuverweisen.

Die Klägerin beantragt dem Sinne nach,

die Revision als unzulässig zu verwerfen.

Der - nicht vertretene - Beigeladene hat sich zur Sache nicht geäußert.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



10-

- 10 -

II

Der Senat hat durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden; die Voraussetzungen des § 124 Abs. 2 SGG liegen vor.

Das Rechtsmittel der Beklagten hat Erfolg.

Das Berufungsgericht hat die Revision zwar nicht zugelassen (§ 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG). Dies ist aber nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft.

Zwischen den Beteiligten ist in erster Linie streitig, ob ein innerer Zusammenhang zwischen der betrieblichen Tätigkeit des beigeladenen D. und dessen Verkehrsunfall vom 25. Mai 1962 vorliegt. Die Beklagte hat dies verneint, weil eine Übermüdung, für die betriebliche Umstände nicht ersichtlich seien, als alleinige Unfallursache in Frage komme; D. habe selbst ursprünglich den Unfall auf Übermüdung zurückgeführt. Das LSG hat nicht verkannt, daß D. über die tatsächlichen Umstände, welche für den Eintritt des Unfalls bedeutsam sein können, widersprüchliche Angaben gemacht hat. Es hat dies ua damit erklärt, daß er bei seinen ersten Erklärungen über den Unfallhergang unter den Folgen einer - von den Ärzten anfangs nicht erkannten - Gewalteinwirkung auf den Kopf gelitten habe; erst später sei ein subdurales Haematom festgestellt und operiert worden. Dieses Leiden habe, wie der Nervenarzt Dr. M. im Gutachten vom 17. August 1962 dargelegt habe, bei D. zu psychischen Störungen geführt; D. habe, wie seine Ehefrau gegenüber dem Gutachter bestätigt habe, damals alles vergessen und verwechselt und habe deshalb völlig unwahre Angaben gemacht.

Die Revision rügt indessen mit Recht, daß das Berufungsgericht zu diesem Beweisergebnis auf Grund der Ausführungen Dr. M. nicht gelangen konnte. Der Gutachter hat lediglich



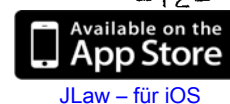
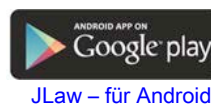
- 11 -

den Verdacht auf eine Spätkomplikation, etwa ein subdurales Haematom, vielleicht auch eine Hirnquetschung nach Schädeltrauma, geäußert. Auf seinen Vorschlag ist D. zur Klärung des Krankheitsbildes in die Neurochirurgische Abteilung der Universitätsklinik Mainz verlegt worden. Die dort vorgesehen gewesene berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung ist jedoch auf Ersuchen der Beklagten bald abgebrochen worden, weil D. dem D-Arzt - wie schon zuvor der Polizei und noch etwa drei Monate später Dr. M. - erklärt hatte, er sei vor Müdigkeit am Steuer eingeschlafen und deshalb verunglückt. Ob und mit welchem Ergebnis D. in der Neurochirurgischen Universitätsklinik Mainz untersucht worden ist, ist aus den Akten, welche das Berufungsgericht zum Gegenstand seines Verfahrens gemacht hat, nicht ersichtlich. Diese enthalten auch keine weiteren ärztlichen Unterlagen, welche zeitlich nach den Äußerungen Dr. M. liegen und über das gesundheitliche Befinden Ds. Aufschluß geben könnten, so daß keine ausreichende Grundlage für die Feststellung des LSG vorhanden ist, daß D. infolge einer von den Ärzten ursprünglich nicht erkannten Gewalteinwirkung nach dem Unfall zunächst objektiv unwahre Angaben über dessen Hergang gemacht habe. Aus dem ersten Gutachten Dr. M. geht dies, wie die Revision mit Recht geltend macht, nicht hervor. Das Gutachten gibt nur die Äußerung Ds. und seiner mit erschienenen Ehefrau wieder, daß er alles vergesse und verwechsle. Ein genauer Zeitpunkt des Beginns dieser Beschwerden ist nicht angegeben. Aus der Wiedergabe ihrer Schilderung gewinnt man eher den Eindruck, daß sie erst neuerdings aufgetreten sind. Jedenfalls konnte das LSG hieraus, wie die Revision zutreffend rügt, keinesfalls die Feststellung treffen, Ds. ursprüngliche Angaben über den Hergang des Unfalls hätten aus Krankheitsgründen keinen Beweiswert. Dadurch, daß das Berufungsgericht aus dem Gutachten Dr. M. eine Schlußfolgerung gezogen hat, für die dieses Gutachten keine Grundlage bietet, hat es, wie die Revision mit

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



-12-

Recht vorbringt, die ihm in § 128 Abs. 1 SGG gezogenen - weiten - Grenzen freier richterlicher Überzeugungs- bildung überschritten (BSG 4, 112, 114). Dieser wesent- liche Mangel des Verfahrens des Berufungsgerichts macht die Revision nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG statthaft.

Die Revision ist auch begründet, denn es ist nicht aus- zuschließen, daß das LSG anders entschieden hätte, wenn ihm jene Rechtsverletzung bei der Beweiswürdigung nicht unterlaufen wäre.

Das Verfahren des Berufungsgerichts begegnet ferner unter anderem in folgender Hinsicht Bedenken:

Das LSG geht davon aus, daß die AOK mit ihrer Klage nicht nur ihren Ersatzanspruch nach § 1509 RVO aF geltend ge- macht, sondern auch - für den Verletzten - die Feststellung der Entschädigungsleistungen nach § 1511 RVO aF betrieben hat. Entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts handelt es sich bei jener Klage nicht um eine solche nach § 54 Abs. 4 SGG, sondern um eine Leistungsklage nach § 54 Abs. 5 SGG, weil dieser ein Verwaltungsakt nicht voranzugehen hatte. Eine zusammengefaßte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1, 4 SGG) würde dagegen vorliegen, wenn die AOK zu- sätzlich zu ihrem Ersatzanspruch noch die Leistungen des Verletzten geltend gemacht hätte. Ob in dem Antrag der AOK, den Bescheid der Beklagten aufzuheben und den Unfall als versicherten Wogeunfall anzuerkennen, eine zusätzliche Klage nach § 1511 RVO aF auf Leistung an den Versicherten enthalten ist, erscheint indessen nicht zweifelsfrei. Es ist nicht ausgeschlossen, daß die AOK geglaubt hat, ohne diesen zusätzlichen Antrag könne sie vor Gericht ihren Er- satzanspruch nicht mit Erfolg durchsetzen (vgl. aber BSG 24, 155 ff und das Urteil des erkennenden Senats vom 26. Mai 1966 - 2 RU 91/62-). Erwägungen hierüber und dazu erforder- liche Feststellungen hat das Berufungsgericht nicht an- gestellt.

Erst wenn diese Frage geklärt ist, ist zu entscheiden, ob der Verletzte in dieses Klageverfahren eingetreten ist und welche rechtliche Bedeutung seinen hier abgegebenen Erklärungen zukommt. Der vom SG beigeladene Verletzte hat, nachdem er in der ersten mündlichen Verhandlung vor dem SG laut Sitzungsniederschrift erklärt hatte, er habe den Bescheid vom 7. Juni 1963 nicht angefochten, weil er zu jener Zeit seiner Arbeit wieder habe nachgehen können, und er mache, abgesehen von der Bitte um ein erneutes Heilverfahren, gegen die Beklagte keine Ansprüche geltend, in der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Erstgericht beantragt, die Beklagte zur Rentengewährung zu verurteilen. Vorausgesetzt, daß die AOK von ihrer Befugnis nach § 1511 RVO aF Gebrauch gemacht hat und ihre nach § 54 Abs. 1, 4 SGG erhobene Klage zulässig ist, würde sich alsdann die Frage stellen, ob der beigeladene Verletzte durch seinen Antrag auf Rente im Wege der Klageänderung (§ 99 SGG) anstelle der AOK hinsichtlich dieser Klage in den Rechtsstreit als Kläger eingetreten ist. In den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils ist zwar von den zulässigen Klagen der Klägerin und des Beigeladenen die Rede, die Bezeichnung der Beteiligten im Urteilskopf stimmt damit jedoch nicht überein. Weder das SG noch das LSG haben diese beiden, nach Ansicht des Berufungsgerichts vorliegenden - allerdings in unterschiedlichen Klagearten durchzuführenden - Verfahren förmlich durch Beschluß miteinander verbunden (§ 113 SGG).

Nicht unbedenklich ist auch das Vorgehen des LSG, eine auf betriebliche Umstände zurückzuführende Übermüdung deshalb als gegeben anzusehen, weil betriebsfremde Ursachen nicht ersichtlich seien. Der Möglichkeiten, die wohl kaum alle ermittelt werden können, sind hier so viele, daß sich das LSG die Frage hätte stellen müssen, welche nachgewiesenen Umstände im einzelnen für eine betriebsbedingte Übermüdung sprechen.



- 14 -

Da die Sache nicht entscheidungsreif ist, war sie unter Aufhebung des angefochtenen Urteils zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Die Entscheidung über die außergerichtlichen Kosten bleibt der Entscheidung des LSG vorbehalten.

