

Bundessozialgericht

8 RK 26/85

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am 22. April 1987
ohne mündliche Verhandlung

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 24. Januar 1985 wird
mit der Maßgabe zurückgewiesen, daß die Beklagte dem Grunde
nach verurteilt wird, dem Kläger ab 2. August 1982 für die
Dauer des Versicherungsfalles vom 30. Juli 1982 Kranken- und
Krankenhauspflege sowie Krankengeld zu zahlen.

Die Beklagte hat dem Kläger auch dessen außergerichtliche
Kosten für das Revisionsverfahren zu erstatten.



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



-2-

G r ü n d e

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte dem Kläger ab 2. August 1982 Krankenhilfe zu gewähren hat.

Der Kläger hatte am 27. Mai 1982 als Tiefbau-Arbeiter durch Arbeitsunfall eine Schädelprellung mit Kalottenfraktur und Gehirnerschütterung erlitten und war deshalb zunächst arbeitsunfähig. Am 27. Juli 1982 hatte der Chirurg Dr. S. den Kläger von diesem Tage an für arbeitsfähig beurteilt, jedoch die Arbeitsunfähigkeit "aus Schonungsgründen" erst für den 1. August 1982 für beendet erklärt.

Der Kläger war am 27. Juli 1982 in seine jugoslawische Heimat gereist. Dort hatte er am 30. Juli 1982 den Arzt Dr. V. aufgesucht, der ihn als arbeitsunfähig krank beurteilt hatte. Vom 26. August 1982 bis 3. März 1983 war der Kläger tagsüber stationär in der neuropsychiatrischen Abteilung des Krankenhauses O. behandelt worden. Im März und April 1983 waren Untersuchungen im Krankenhauszentrum der medizinischen Fakultät Z. erfolgt.

Die Tiefbau-Berufsgenossenschaft (BG) hat das Bestehen unfallbedingter Gesundheitsstörungen für die Zeit ab 1. August 1982 verneint und die Unfallrente entzogen. Die vom Kläger gegen die BG erhobene Klage ist vom Sozialgericht München (SG) durch Urteil



-3-

vom 24. September 1986 - S 22 U 295/84 - rechtskräftig abgewiesen worden.

Die Beklagte hat mit dem Bescheid vom 31. Mai 1983 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juli 1983 die Gewährung von Krankenhilfe für den Kläger mit der Begründung abgelehnt, bei der von Dr. V. bescheinigten Arbeitsunfähigkeit handele es sich noch um den unfallbedingten Leistungsfall, der von der Tiefbau-BG zu entschädigen sei. Aber selbst wenn es sich um einen neuen Versicherungsfall handele, entfalle ihre Leistungspflicht, weil dann davon auszugehen sei, daß sich der Kläger erst nach dessen Eintritt ins Ausland begeben habe.

Der Kläger hat im Verfahren vor dem Sozialgericht die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Kranken- und Krankenhauspflege sowie von Krankengeld beansprucht. Das SG hat die Klage abgewiesen. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat die Beklagte verurteilt, dem Kläger "Krankenhilfe aufgrund des am 30. Juli 1982 eingetretenen Versicherungsfalles" zu gewähren: Beim Kläger sei unabhängig vom Unfallereignis vom 27. Mai 1982 am 30. Juli 1982 ein neuer Versicherungsfall eingetreten. Nach dem Beweisergebnis habe es sich um einen Folgezustand nach den beim Kläger unfallunabhängig vorhandenen degenerativen Skelettveränderungen, um Herz- und Kreislaufstörungen und um neurotische Erscheinungen gehandelt.

Die Beklagte trägt zur Begründung ihrer - vom erkennenden Senat zugelassenen - Revision vor, das LSG habe nicht berücksichtigt,



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



-4-

-4-

daß es sich um einen einheitlichen Versicherungsfall gehandelt habe und daß der Kläger im Zeitpunkt seiner ohne Zustimmung der Beklagten erfolgten Ausreise nach Jugoslawien noch im Zusammenhang mit diesem Versicherungsfall arbeitsunfähig krank gewesen sei. Das LSG habe daher die erhobenen Beweise anders würdigen und notfalls weiteren Beweis erheben müssen, so daß sein Urteil "zu beanstanden und der Revision stattzugeben" sei. Darüber hinaus enthalten die Revisions- und Revisionsbegründungsschrift der Beklagten keinen Antrag.

Der Kläger ist nicht vertreten.

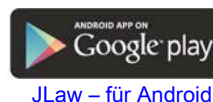
II

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, nachdem die Beteiligten sich hiermit einverstanden erklärt haben (§ 124 Abs 1 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

Die Revision der Beklagten ist zulässig. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) genügt es dem Erfordernis des bestimmten Antrages im Sinne des § 164 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), wenn die Revisionsbegründung erkennen läßt, welches prozessuale Ziel der Revisionskläger erreichen will (BSG, Urteil vom 2. September 1977 - 12 RK 10/76 -, SozR 1500 § 164 Nr 10 mwN). Die Beklagte hat mit hinreichender Deutlichkeit in der Revisionsbegründung dargetan, daß sie die Aufhebung des angefochtenen Berufungsurteils und die Klageabweisung erstrebt.



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



-5-

Die Revision hat keinen Erfolg.

Das LSG hat, ohne dies allerdings zu begründen, zutreffend angenommen, daß die Berufung in vollem Umfange zulässig ist. Der Statthaftigkeit des Rechtsmittels stehen insbesondere Ausschlußgründe iS des § 144 Abs 1 SGG nicht entgegen. Soweit der Kläger mit der Klage die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung erstrebt, betraf das Rechtsmittel zum allein maßgeblichen Zeitpunkt der Einlegung der Berufung (vgl dazu BSG, Urteil vom 7. Dezember 1983 - 7 RAr 65/82 - SozR 1500 § 144 Nr 24 mwN; Meyer-Ladewig, SGG, Komm, 2. Aufl, § 144 Anm 10) einen Anspruch auf wiederkehrende Leistungen von mehr als 13 Wochen; dem Antrag des Klägers ist mit hinreichender Deutlichkeit zu entnehmen, daß der Kläger zu diesem Zeitpunkt die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Kranken- und Krankenhauspflege sowie von Krankengeld jeweils für mehr als 13 Wochen beanspruchte.

Die Klage ist auch zulässig. Zwar haben sowohl das SG als auch das LSG den vom Kläger gestellten Sachantrag unzutreffend abgegrenzt, indem sie davon ausgegangen sind, daß der Kläger nur einen unspezifizierten Antrag auf "Gewährung von Krankenhilfe" gestellt habe. Ein solcher Antrag wäre unzulässig, denn er könnte weder als - nur für zukünftige Ansprüche vorgesehene - Feststellungsklage statthaft sein (vgl Urteil des 3. Senats des BSG vom 20. Juli 1976 - 3 RK 79/74 -, SozR 1500 § 54 Nr 12 mwN; Urteil des erkennenden Senats vom 25. April 1984 - 8 RK 30/83 -, SozR 1500 § 55 Nr 23) noch würde es sich um eine hinreichend konkre-



tisierte Leistungsklage auf Gewährung bestimmter, bereits fälliger Leistungen der Krankenhilfe handeln. Wie der erkennende Senat (Urteil vom 11. März 1987 - 8 RK 9/86 -, unveröffentlicht) im Anschluß an das Urteil des 3. Senats vom 20. Juli 1976 (aa0) bereits entschieden hat, sind - zumal bei unklarer Fassung des Antrages und mangelnder Hinwirkung der Tatsacheninstanz auf die klare Fassung der Sachanträge (§ 106 Abs 1 SGG) - die prozessualen Erklärungen auch noch vom Revisionsgericht auszulegen. Das Klageziel des Klägers war nach dem Gesamtinhalt seines Vorbringens - insbesondere schon in der Klagebegründung - nicht die Feststellung der zukünftigen Leistungspflicht der Beklagten, sondern nur deren Verurteilung zur Erfüllung der bereits entstandenen und fälligen Aufwendungen und Ansprüche. Der Sachvortrag des Klägers ist auch hinreichend dahin bestimmt, daß er für die Zeit ab 2. August 1982 als konkrete Leistungen der Krankenhilfe Krankenpflege, Krankenhauspflege und Krankengeld beansprucht, soweit sie ihre Grundlage in der am 30. Juli 1982 von Dr. V. festgestellten Erkrankung haben.

Das LSG ist zu Recht davon ausgegangen, daß die Beklagte dem Kläger für die streitige Zeit - ab 2. August 1982 - die vom Kläger begehrten Krankenhilfeleistungen in gesetzlichem Umfange zu gewähren hat; entsprechend der zuvor dargelegten Abgrenzung des Klagebegehrens war lediglich das LSG-Urteil in der Fassung des Urteilstenors richtigzustellen.

Auszugehen ist von der Tatsachenfeststellung des LSG, daß die beim Kläger am 30. Juli 1982 festgestellten Gesundheitsstörungen



nicht mehr die Folge des Arbeitsunfalles vom 27. Mai 1982 waren, sondern daß es sich dabei um ein davon unabhängiges Krankheitsbild handelte.

Die Beklagte verkennt, daß die vom LSG getroffene Tatsachenfeststellung auch für das Revisionsgericht bindend ist, weil auf die Revision nur eine rechtliche Überprüfung der angefochtenen Entscheidung erfolgen kann, jedoch weder weiterer Beweis erhoben noch der erhobene Beweis abweichend gewürdigt werden darf. Die Rüge, das LSG habe weiteren Beweis erheben müssen, ist infolgedessen nicht begründet, weil die Beweiserhebung vom rechtlichen Ausgangspunkt des LSG nicht erforderlich war.

Aus dem von ihm festgestellten Sachverhalt - das beim Kläger am 30. Juli 1982 bestehende Krankheitsbild sei ein anderes als der als Nachwirkung des Unfalles vom 27. Mai 1982 zuvor vorhanden gewesene Folgezustand - hat das LSG auch die zutreffende rechtliche Folgerung gezogen, daß beim Kläger am 30. Juli 1982 ein neuer Versicherungs- und Leistungsfall eingetreten ist, für den nicht mehr die Tiefbau-BG, sondern die Beklagte leistungspflichtig ist.

Der Leistungspflicht der Beklagten steht auch nicht entgegen, daß der Kläger am 27. Juli 1982 von Dr. S. "aus Schonungsgründen" noch für die Zeit bis einschließlich 1. August 1982 für arbeitsunfähig beurteilt worden ist. Es kann dahingestellt bleiben, ob eine Schonzeit, die zur Vermeidung von Rückschlägen und zur Sicherung des Heilerfolges bewilligt wird, der Arbeitsunfähigkeit



-8-

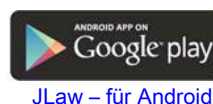
gleichzuachten ist (vgl dazu BSG, Urteil vom 9. März 1965 - 3 RK 34/61 -, SozEntsch BSG III/1 Nr 17 zu § 182 RVO). Selbst wenn Arbeitsunfähigkeit bis zum 1. August 1982 vorgelegen und der Kläger sich während des noch andauernden ersten Versicherungsfalles vom 27. Mai 1982 freiwillig und ohne Zustimmung des Kassenvorstandes ins Ausland begeben hätte, träte das aus § 216 Abs 1 Nr 2 RVO folgende Ruhen der Ansprüche nur für Leistungen aus dem ersten Versicherungsfall ein. Auswirkungen auf die durch den zweiten Versicherungsfall vom 30. Juli 1982 begründeten eigenständigen Ansprüche des Klägers gegen die Beklagte könnten sich allenfalls aus § 183 Abs 2 Satz 2 RVO hinsichtlich der Bezugsdauer des Krankengeldes ergeben; die Entscheidung darüber ist aber nicht Gegenstand dieses Verfahrens.

Dementsprechend hat das LSG zutreffend die Leistungspflicht der Beklagten für die vom Kläger erhobenen Ansprüche dem Grunde nach bejaht. Die Beklagte wird nunmehr den Leistungsumfang festzustellen haben.

-9-



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



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)