

L 2 U 90/09 B PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 41 U 755/07

Datum

-

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 90/09 B PKH

Datum

21.09.2009

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Die Erfolgsaussicht der Klage kann auch aufgrund eines im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens, das im Urkundenbeweis zu verwerten ist, beurteilt werden.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 16. Januar 2009 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung von Prozesskostenhilfe.

Im Ausgangsverfahren vor dem Sozialgericht München (SG) zum Az.: [S 41 U 755/07](#) macht die Klägerin (hier Beschwerdeführerin) geltend, sie sei am 09.05.2007 bei ihrer versicherten Tätigkeit als Reinigungskraft über einen Staubsauger gestürzt und habe sich das rechte Knie geprellt. Diesen Unfall meldete sie gegenüber der Beklagten erstmals am 20.08.2007. Am Unfalltag hatte sie keine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen, sondern erstmals am 29.05.2007 ihren Hausarzt Dr. A. aufgesucht, so ihre Angaben gegenüber dem SG am 08.01.2008. Die zeitlich nächsten ärztlichen Unterlagen berichten über ein am 21.06.2007 durchgeführtes Magnetresonanztomogramm (MRT). Dort heißt es, es sei kein Nachweis eines umschriebenen Knochenmarködems, aber u.a. eine Chondromalacia patellae Grad III mit begleitendem Kniegelenkserguss, Bakerzyste, ein Reizzustand des medialen Kollateralbandapparates sowie ein kleines Ganglion am Außenmeniskushinterhorn gezeigt worden. Nach einem weiteren MRT vom 25.07.2007 nahm der Orthopäde Dr. E. am 27.08.2007 eine Arthroskopie vor. Im von der Beschwerdegegnerin beigezogenen Operationsbericht vom 25.09.2007 erklärt der Operateur, es habe sich eine tiefreichende, relativ großflächige Knorpelschädigung im Bereich des medialen Femurcondylus gezeigt, die möglicherweise als traumatisch anzusehen sei. Das teilweise degenerative Aussehen sei möglicherweise durch die Latenz zwischen Unfall und der jetzigen Operation zu klären. Der Knorpelaufbruch sei sicherlich nicht als rein degenerativ anzusehen, sondern vielmehr als traumatisch. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, vor dem Unfall vollständig beschwerdefrei gewesen zu sein. Die Oberfläche des Außenmeniskus sei fraglos degenerativ verändert. Das Unfallereignis sei sicherlich geeignet gewesen, einen Radiärriss hervorzurufen. Eine degenerative Vorschädigung des Außenmeniskus sei aber wahrscheinlich.

Die Beklagte beauftragte ihren Beratungsarzt, Prof. Dr. H., zum fraglichen Ursachenzusammenhang Stellung zu nehmen. Am 12.10.2007 führte dieser aus, nach Auswertung der MRTs sowie des Operationsberichtes sei es bei dem Sturz lediglich zu einer Prellung gekommen. Zu keinem Zeitpunkt hätten sich Zeichen für eine Verletzung des Kniegelenks, wie ein Knochenmarksödem, finden lassen. Mit Bescheid vom 17.10.2007 erkannte die Beschwerdegegnerin den Vorgang vom 09.05.2007 als Arbeitsunfall an, allerdings nur mit unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bis 21.06.2007. Darüber hinaus seien keine Leistungen zu erbringen, da die Prellung inzwischen folgenlos ausgeheilt sei. Den Widerspruch, mit dem die Beschwerdeführerin geltend machte, ihre erstbehandelnden Ärzte hätten das Ausmaß der Verletzung falsch beurteilt, wies die Beschwerdegegnerin mit Widerspruchsbescheid vom 23.11.2007 zurück.

Im hiergegen gerichteten Klageverfahren bezog sich die Beschwerdeführerin auf einen Bericht des Orthopäden Dr. E. vom 14.02.2008. Dieser erklärte, er nehme auf seine ausführliche Befundschilderung in seinem bereits vorgelegten Zwischenbericht und Operationsbericht Bezug. Darin habe er zu den Unfallfolgen bereits Stellung genommen. Anzumerken sei noch, dass es sich um eine typische Knorpelkontusion

im Bereich des medialen Femurcondylus handele und damit um einen eindeutigen Unfallschaden. Das SG zog Befundberichte des Dr. A. und des Dr. E. bei. Mit Schreiben vom 10.03.2008 begründete die Beschwerdeführerin ihre Klage und beantragte zugleich, ihr Prozesskostenhilfe zu gewähren und Rechtsanwältin B. beizuordnen. Die Schäden am rechten Knie seien als Unfallfolgen festzustellen und es sei ihr Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v.H. zu gewähren. Sie bezog sich auf die Stellungnahme des Dr. E. vom 14.02.2008 und beantragte, ein fachorthopädisches Gutachten einzuholen.

Am 16.01.2009 teilte ihr das SG mit, es beabsichtige nicht, ein Gutachten von Amts wegen einzuholen und gebe Gelegenheit, bis spätestens 27.02.2009 einen Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zu stellen.

Mit Beschluss vom 16.01.2009 lehnte das SG die Gewährung von Prozesskostenhilfe ab, weil die Klage keine Aussicht auf Erfolg habe. Es sei die Stellungnahme des Prof. Dr. H. maßgeblich, die es im Wege des Urkundenbeweises im anhängigen Rechtsstreit berücksichtigen könne. Prof. Dr. H. sei dem Gericht als Gutachter im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung bekannt. Er habe in Übereinstimmung mit den in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Grundsätzen ausgeführt, dass durch den Unfall vom 09.05.2007 lediglich eine leichte Prellung am rechten Knie verursacht worden sei und ab dem 22.06.2007 keine Unfallfolgen mehr vorlägen.

Dagegen legte die Beschwerdeführerin Beschwerde ein. Entgegen der Auffassung des SG habe die Klage hinreichende Aussicht auf Erfolg. Hierzu genüge eine gewisse Erfolgswahrscheinlichkeit. Insoweit sei die ärztliche Stellungnahme des Dr. E. zu berücksichtigen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts dürften keine zu strengen Maßstäbe bei der Bewilligung von Prozesskostenhilfe angelegt werden. Indem sich das SG ausschließlich auf die Stellungnahme von Prof. H. vom 12.10.2007 stütze, ohne dass ihr vorab Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden wäre, werde ihr Recht auf rechtliches Gehör in verfahrenserheblicher Weise verletzt. Die Entscheidung im lediglich summarisch durchzuführenden Prozesskostenhilfverfahren nehme das gerichtliche Verfahren vorweg. Dies sei nicht zulässig. Die Ausführungen des Gerichts, Prof. Dr. H. sei ihm als Gutachter bekannt und dessen Ausführungen seien überzeugend, lasse den Verdacht der Besorgnis der Befangenheit des Gerichts und der Besorgnis der Befangenheit des Prof. Dr. H. aufkommen. Unverständlich sei, weshalb der fachärztlichen Stellungnahme des Dr. E., der die Beschwerdeführerin persönlich untersucht und operiert habe, kein Gewicht beigemessen werde. Die Stellungnahme von Prof. Dr. H. sei unzureichend und oberflächlich. Auf jeden Fall sei ein Gutachten einzuholen. Dies allein rechtfertige die Gewährung von Prozesskostenhilfe rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Antragstellung.

Die Beschwerdeführerin beantragt, auf ihre Beschwerde den Beschluss des Sozialgerichts München vom 16.01.2009 aufzuheben und ihr rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Antragstellung Prozesskostenhilfe zu gewähren und Rechtsanwältin B. beizuordnen.

II.

Die Beschwerde ist statthaft und zulässig ([§§ 172, 173 SGG](#)), aber unbegründet. Nach [§ 73a Abs.1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 114 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) kann einem Beteiligten auf Antrag bei ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen Prozesskostenhilfe bewilligt werden, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Die Erfolgsaussicht ist im Falle der Beschwerdeführerin nach der derzeitigen Sach- und Rechtslage zu verneinen.

Streitgegenstand ist der Bescheid der Beklagten vom 17.10.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 23.11.2007. Darin erkannte die Beschwerdegegnerin lediglich eine folgenlos ausgeheilte Prellung des rechten Knies als Unfallfolgen an mit unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bis 21.06.2007. Die Beschwerdeführerin begehrt darüber hinaus, weitere Gesundheitsstörungen als Unfallfolgen anzuerkennen, nämlich tiefreichenden Einriss eines Scheibenmeniskus rechts, Ganglion am Außenmeniskushinterhorn, großflächige Knorpelkontusionszone und Knorpelschädigung im Bereich des zentralen und vorderen medialen Femurcondylus sowie degenerative umschriebene Chondromalacie Grad II bis III im Bereich des Patellafirstes. Mit der Frage, inwieweit der weitere Antrag, ihr Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. der Vollrente zu zahlen, zulässig ist, in Anbetracht der Tatsache, dass sich die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid noch gar nicht mit der Minderung der Erwerbsfähigkeit auseinandergesetzt hat, kann für die hier anzustellende Prüfung außer Acht bleiben. Die Anerkennung von Unfallfolgen, wie sie die Beschwerdeführerin begehrt, hängt davon ab, ob die bei ihr vorgefundenen Gesundheitsstörungen wesentlich durch das Unfallereignis vom 09.05.2007 verursacht oder zumindest mitverursacht worden sind. Dies ist im Wesentlichen eine von medizinischen Sachverständigen zu beantwortende Frage. Nach dem gegenwärtigen Beweisstand liegen hierzu die im Verwaltungsverfahren erholte Stellungnahme des Prof. Dr. H. vom 12.10.2007 und die Äußerungen des Dr. E. im Operationsbericht vom 25.09.2007 sowie im Bericht vom 14.02.2008 vor.

Anders als die Beschwerdeführerin meint, können im Rahmen der freien Beweiswürdigung gemäß [§§ 118, 128 SGG](#) im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten im Urkundenbeweis verwertet werden. Solche Gutachten sind keine Privatgutachten (Meyer-Ladewig, SGG, 9. Auflage § 118 Rdnr.12b; BSG, Urteil vom 14.12.2000 - [B 3 P 5/00 R](#) zum Recht der Pflegeversicherung). Es ist somit nicht zu beanstanden, wenn das SG seine Auffassung auf die Stellungnahme des Prof. Dr. H. stützt. Dieser stellt seine Beurteilung wesentlich darauf ab, dass weder zu Beginn der ärztlichen Behandlung noch zu einem späteren Zeitpunkt klinische oder röntgenologische Anzeichen für eine stattgefundene traumatische Verletzung zu erkennen waren. Als typisches derartiges Verletzungsanzeichen nennt Prof. Dr. H. eine Knochenödembildung. Wäre eine solche Ödembildung im Kernspintomogramm abgebildet worden, so könnte zumindest von einer wesentlichen Prellung des Knies ausgegangen werden. Hingegen fanden sich sowohl bei den Kernspintomographien am 21.06.2007 und am 25.07.2007 sowie anlässlich der Arthroskopie erhebliche Verschleißerscheinungen degenerativer Natur. Im MRT vom 21.06.2007 wird ausdrücklich berichtet, es habe sich kein Nachweis eines umschriebenen Knochenmarködems gezeigt, jedoch eine Chondromalacie Grad III und ein kleines Ganglion am Außenmeniskushinterhorn. Hierzu im Widerspruch stehende Befunde werden auch im Operationsbericht vom 25.09.2007 über die am 27.08.2007 durchgeführte Arthroskopie vom Operateur Dr. E. nicht berichtet. Er hält die tiefreichende, relativ großflächige Knorpelschädigung am medialen Femurcondylus lediglich möglicherweise als traumatisch bedingt, das teilweise degenerative Aussehen lasse sich möglicherweise durch die Latenz zwischen Unfall und der Operation erklären. Daraus folgt, dass auch der Operateur degenerative Veränderungen feststellte. Eine Erklärung, weshalb diese, wie er ausführt, möglicherweise auf den Unfall zurückzuführen seien, gibt er nicht. In gleicher Weise sind seine Äußerungen zu verstehen, dass der fissurartige Knorpelaufbrauch nicht als rein degenerativ zu werten sei. Eine degenerative Vorschädigung des Außenmeniskus hält er für wahrscheinlich. In der Zusammenschau dieser Darstellung des Operateurs drängt sich der Schluss auf, dass Anzeichen für degenerative Veränderungen entdeckt wurden, aber keine eindeutigen Zeichen einer traumatischen Verletzung im Gelenkbereich.

Von diesem Beweisstand hat der Senat auszugehen; dieser hat zum Zeitpunkt der Entscheidung des SG vorgelegen und besteht auch jetzt noch. Danach lässt sich allenfalls die Möglichkeit der traumatischen Schädigung des Kniegelenks mit dauerhaften Folgen erkennen, die aber nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung nicht ausreicht. Dort bedarf es der Feststellung des sogenannten Erstschadens im Grad der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit, während erst für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Erstschaden und späteren Gesundheitsstörungen der Nachweis im Grad der Wahrscheinlichkeit genügt. In diesem Sinne sind auch die Äußerungen des SG zu verstehen, dass ihm Prof. Dr. H. als Mediziner bekannt ist, der die Grundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung zugrunde legt.

Der Senat betont nochmals, dass zum Zeitpunkt der Beschlussfassung und zum gegenwärtigen Zeitpunkt, der Beweisstand nicht ausreicht, um eine gewisse Erfolgswahrscheinlichkeit der Klage annehmen zu können.

Dass das SG insoweit eine Überraschungsentscheidung getroffen hätte, indem es vor Ablauf der der Beschwerdeführerin bis 27.02.2009 eingeräumten Frist zur Stellung eines Antrags nach [§ 109 SGG](#) entschieden hätte, lässt sich nach dem Inhalt der Akten und dem Vortrag in der Beschwerdebegründung nicht erkennen. Die Beschwerdeführerin hat nicht dargelegt, welche Unterlagen auf diese Weise nicht bei der Beurteilung der Erfolgsaussicht ihrer Klage berücksichtigt worden sind und inwieweit diese zu einer anderen Beurteilung hätten führen müssen. Dem Einwand der Beschwerdeführerin, im Rahmen des Prozesskostenhilfeverfahrens sei nur eine eingeschränkte Prüfung zulässig und die hier entscheidungserhebliche Frage, ob Vorerkrankungen oder das Unfallgeschehen für die Gesundheitsstörungen verantwortlich sind, dürften in dem summarischen Verfahren nicht abschließend geprüft und geklärt werden, ist zu entgegnen, dass dann im Umkehrschluss immer Prozesskostenhilfe bewilligt werden müsste, wenn es um die Klärung schwieriger Fragen geht. Die Argumentation der Beschwerdeführerin zielt erkennbar darauf ab, dass das SG die Stellungnahme von Prof. Dr. H. seiner Entscheidung nicht habe zugrunde legen dürfen und ein Gutachten von Amts wegen hätte einholen müssen. Hierzu ist bereits ausführlich vom Senat Stellung genommen worden.

Damit ist nochmals festzustellen, dass nach dem gegenwärtigen Beweisergebnis eine hinreichende Erfolgsaussicht der Klage zu verneinen und Prozesskostenhilfe, auch bei unterstellter Bedürftigkeit, nicht zu gewähren ist.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 16.01.2009 war zurückzuweisen.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-01-18