

L 1 U 2137/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 4 U 884/08

Datum

25.03.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 1 U 2137/09

Datum

21.12.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

1. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25.03.2009 wird zurückgewiesen.

2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente aufgrund von Verkehrsunfällen am 12.06.2001 und im Jahre 1984 im Streit.

Der 1950 geborene Kläger arbeitete vom 27.02.1984 bis zum 08.11.1985 als LKW-Fahrer bei der Spedition G. M ... In diesem Zeitraum erlitt er einen Unfall, über den nur wenige Informationen aktenkundig sind und über dessen Anerkennung und Entschädigung als Arbeitsunfall die Beklagte bis zum heutigen Tag noch nicht entschieden hat. Der Arbeitgeber teilte hierzu am 04.11.2005 mit, dass der Kläger mit seinem LKW-Anhänger umgekippt und anschließend arbeitsunfähig gewesen sei; genauere Angaben seien hierzu nicht mehr möglich, da die Personalakte nicht mehr vorliege.

Am 12.06.2001 verursachte der Kläger mit einem LKW der Firma I. T. einen weiteren Unfall. Der Kläger fuhr aufgrund eines Fahrfehlers seitlich versetzt auf einen vorausfahrenden LKW auf. Der Durchgangsarzt Dr. B. stellte hierzu am 06.08.2001 die Arbeitsunfähigkeit des Klägers fest und teilte der Beklagten erstmalig mit, dass ein Arbeitsunfall vorliege. In dem Durchgangsarztbericht des Dr. B. vom 06.08.2001 ist angegeben, dass der Kläger auf Veranlassung seiner Hausärztin erschienen sei. Der Kläger habe keine äußeren Verletzungszeichen aufgewiesen und eine relativ gute Beweglichkeit des Kopfes angegeben. Schmerzen seien vor allem im Nacken sowie am Brustkorb linksseitig angegeben worden. Als Röntgenergebnis der Halswirbelsäule (HWS) wurde angegeben, dass keine Fraktur vorliege; es bestünden jedoch erhebliche degenerative Veränderungen vor allem der unteren HWS mit osteophytären Anbauten und Verschmälerungen der Zwischenwirbelräume, außerdem ein knöcherner Hemitorax links. Der Kläger habe anhaltende Schmerzen und neurologische Ausfälle nach seinem Verkehrsunfall angegeben.

Die Firma I. T. kündigte das Arbeitsverhältnis des Klägers zum 17.08.2001, nachdem der Kläger wegen des von ihm durch zu hohe Geschwindigkeit verursachten Auffahrunfalles mit Sachschaden einen Bußgeldbescheid erhalten hatte.

Der Arbeitgeber zeigte auf Aufforderung durch die Beklagte mit Schreiben vom 18.12.2001 das Ereignis vom 12.06.2001 als Arbeitsunfall an. Der Kläger habe bei dem Verkehrsunfall Schnittwunden erlitten, die ärztlich behandelt worden seien. Der Unfall sei selbst verschuldet gewesen, der Kläger habe seine Arbeit danach nicht eingestellt. Im Hinblick auf das Vorliegen eines Arbeitsunfalles gewährte die Beklagte dem Kläger Verletzengeld.

Mit Schreiben vom 25.10.2001 teilte der Neurologe und Psychiater Dr. H. mit, dass der Kläger seit dem Unfall unter ausgeprägten Verfolgungsängsten und Alpträumen leide. Er sei bei dem Unfall aus dem brennenden Fahrzeug geborgen worden. Durch die medikamentöse Therapie habe nur eine leichte Beruhigung, jedoch keine ausreichende Stabilisierung erreicht werden können. Mit Nachschaubericht vom 13.12.2001 teilte Dr. B. mit, dass der Kläger neben vielen anderen Problemen zusätzlich über Schmerzen im linken Hüftbereich sowie eine zunehmende Gangunsicherheit mit Fallneigung geklagt habe, welche er ebenfalls auf den Unfall zurückführe. Eine Röntgenbildaufnahme des Beckens habe eine diskrete seitengleiche beginnende Coxarthrose als einzigen Befund gezeigt. Der Kläger befand sich vom 15.01. bis 26.02.2002 in einer kombinierten Psychotrauma-Schmerz-Therapie (KPTS) in der Praxis am S. i. R ... Im Entlassungsbericht ist angegeben, dass der Kläger auch noch nach sechs Wochen stationärer Behandlung unter einer chronischen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F 43.1) mit anfallsweiser Unruhe und Ängstlichkeit sowie Schlafstörungen leide. Die

körperlichen Beschwerden, insbesondere die Schmerzen, hätten sich deutlich vermindert. Zudem liege eine Depression vor.

Die Firma I. T. teilte am 21.02.2002 ergänzend mit, dass der Kläger am 12.06.2001 nach seinem Unfall ärztlich versorgt, jedoch nicht krankgeschrieben worden sei. Der Kläger habe bis zum 03.08.2001 weiter gearbeitet; an diesem Tag habe er mitgeteilt, dass er ab sofort aufhören werde zu arbeiten, da er "keine Lust mehr habe". Dies sei als fristlose Eigenkündigung gefasst worden, was das Arbeitsgericht anschließend jedoch anders beurteilt habe.

Der Facharzt für psychotherapeutische Medizin H. W. teilte am 04.06.2002 mit, dass er beim Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10 F 43.1) festgestellt habe, der Kläger leide an ausgeprägten depressiven Beschwerden mit chronischer Suizidalität, und Flashbacks bzgl. seines Unfalls bei multiplen somatoformen Beschwerden.

In einem neurologischen Befundbericht an die Beklagte des Neurologen und Psychiaters G. B. vom 27.06.2002 wird ausgeführt, dass eine anhaltende posttraumatische phobisch-depressive Belastungsstörung mit Chronifizierungstendenz vorliege. Berufshelferische Maßnahmen seien indiziert. Dr. B. teilte in einem Nachschauerbericht vom 18.11.2002 mit, dass nicht absehbar sei, ob der Kläger seine Arbeit jemals wieder aufnehmen könne. Eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß sei aus seiner Sicht vorhanden. Allerdings sei es anhand des Unfalles zu keiner nachweisbaren Verletzung des knöchernen Achsenskeletts gekommen, so dass die von dem Kläger insoweit geschilderten Beschwerden nicht als Unfallfolge anzusehen seien.

Der Kläger war vom 17.10.2002 bis zum 23.04.2003 in stationärer Behandlung in der Klinik an der L. in O ... In dem Entlassungsbericht vom 20.05.2003 geben die Dres. F., K. und L. an, dass bei dem Kläger eine schwere depressive Episode (ICD-10 F 32.2) sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F 43.1) festgestellt worden sei. Die posttraumatische Belastungsstörung sei Ergebnis des LKW-Unfalles im Juni 2001. Eine Besserung der Situation hinsichtlich dieser Diagnosen sei nur unzureichend erfolgt, der Kläger sei arbeitsunfähig entlassen worden.

Die Beklagte beendete im Anschluss an diesen stationären Aufenthalt die Verletztengeldzahlungen an den Kläger. Seit dem 01.05.2003 zahlt die Landesversicherungsanstalt N.-O. (LVA) dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Im Auftrag der Beklagten erstellte daraufhin der Neurologe und Psychiater Dr. O. am 18.08.2003 ein nervenärztliches Gutachten. Bei dem Kläger bestehe eine posttraumatische Belastungsstörung mit Chronifizierung (ICD 10 F 43.1) sowie eine mittelschwere depressive Episode (ICD 10 F 32.2); beide Erkrankungen seien wahrscheinlich durch den Arbeitsunfall verursacht worden. Aus der posttraumatischen Belastungsstörung resultiere eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 von Hundert (v.H.) für die mittelschwere depressive Episode eine MdE von 20 v.H.; für das Gesamtbild der psychischen Gesundheitsstörungen bestehe eine nervenärztliche Teil-MdE von 40 v.H. Der Kläger sei wahrscheinlich auf Dauer berufsunfähig als Lastkraftwagenfahrer im Berufsverkehr und weiterhin psychiatrisch und psychotherapeutisch behandlungsbedürftig.

Die Erstellung des Gutachtens durch Dr. O. überschneit sich mit der Anforderung des Vorerkrankungsverzeichnisses der A., welches Dr. O. bei der Erstellung seines Gutachtens nicht vorlag. In diesen Vorerkrankungsverzeichnis werden für die Zeit vor dem Arbeitsunfall im Jahr 2001 von Juli 1987 bis September 1998 regelmäßig jährlich (mit einer Unterbrechung vom 13.07.1994 bis zum 19.07.1997) larvierte Depressionen, Erschöpfungszustände, psychosomatische Beschwerden, Depression, Verstimmungszustände, endogene Depressionen, Neurosen und ein depressives Syndrom mitgeteilt.

Aus einem Bericht über eine stationäre Behandlung des Klägers vom 30.09. bis zum 07.10.1998 in der A. geht hervor, dass bei dem Kläger eine depressiv-hypochondrische Entwicklung bei unreifer Persönlichkeit (ICD 300.7, 301.8) festgestellt worden sei. Zuvor hätten bereits mit gleichen Beschwerdeschilderungen des Klägers stationäre Aufnahmen in der A. in den Jahren 1993 und 1994 stattgefunden. In der Anamnese habe der Kläger angegeben, im Mai 1997 einen Autounfall erlitten zu haben, als eine alte Frau in sein Auto gefahren sei. Damals sei er trotz erlittener Verletzungen nicht zum Arzt gegangen, er habe jedoch diesbezüglich weitere Beschwerden insbesondere bei Wetterwechsel angegeben. In einem weiteren Bericht der A. vom 30.06.1993 über einen stationären Aufenthalt vom 09.02. bis 25.05.1993 wurde eine hypochondrische Entwicklung bei minderbegabter Persönlichkeit (ICD 300.7, 301.8) angegeben.

Dr. H. teilte am 16.12.2003 mit, dass beim Kläger weiterhin eine posttraumatische Belastungsstörung vorliege, als Differenzialdiagnose wurde die Verstärkung einer hypochondrischen, angstneurotischen Depression angegeben. Dr. H. wies darauf hin, dass ihm bei seiner ersten Beurteilung des Klägers die früheren gesundheitlichen Probleme vor dem Unfall im Jahr 2001 nicht bekannt gewesen seien. Letztendlich sei nicht klar, ob die seit 2001 vorliegenden Folgen der Akzentuierung einer zuvor bestehenden psychiatrischen Erkrankung darstellten oder es sich um ein eigenständiges posttraumatisches Belastungssyndrom handele. Eine stationäre Behandlung könne Klarheit über die Ursache des jetzigen Krankheitszustandes herstellen.

In einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 01.03.2004 gab Dr. O. an, dass der Kläger bei der Gutachtenerstellung zu seiner psychiatrischen Vorgeschichte ausdrücklich angegeben habe, auf nervenärztlichem Fachgebiet vor seinem Unfall im Jahre 2001 keine Vorbelastungen aufzuweisen. Dies habe der Kläger auch bei seinem stationären Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik a. d. L. in O. mehrfach bestätigt. Nach zwischenzeitlich erlangter Kenntnis der von der Beklagten durchgeführten Recherche sei jedoch davon auszugehen, dass eine bis in das Jahr 1985 zurückreichende schwere Vorerkrankung vorliege. Seit dem Jahr 1985 seien regelmäßig Depressionen (endogen, larviert, mit Verstimmungszustand oder Erschöpfungszustand sowie somatoformer Störung und Hypochondrie) diagnostiziert worden. Bereits bei den früheren stationären Aufenthalten des Klägers seien eine Verweigerungshaltung, ein Berentungswunsch, eine Somatisierungstörung und auch eine Persönlichkeitsstörung festgestellt worden. Da bei der Begutachtung kein organisch begründeter Hirnschaden feststellbar gewesen sei, aufgrund dessen eine Amnesie für die Vorgeschichte vorliegen könne, müsse von einem Täuschungsversuch des Klägers mit dem Ziel ausgegangen werden, von der Beklagten eine Versorgung zu erlangen. Angesichts der umfangreichen Vorgeschichte sei anzunehmen, dass die vorbestehenden psychischen Gesundheitsstörungen so schwerwiegend seien, dass der traumatischen Belastungsreaktion alleine keine über die vorbestehenden psychischen Gesundheitsstörungen hinausgehende leistungsmindernde Bedeutung mehr zukommen könne. Die MdE für die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung sei daher mit weniger als 10 v.H. zu bemessen. Die vorbestehenden auch jetzt noch vorhandenen psychischen Gesundheitsstörungen seien gegenüber dieser Diagnose wesentlich schwerwiegender. Unfallbedingt sei von Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Flashbacks

und Alpträumen auszugehen. Alle weiteren psychischen Gesundheitsstörungen von leistungseinschränkendem Charakter seien nicht unfallbedingt. Insofern bestünden ein schweres chronifiziertes depressives Syndrom, eine Angsterkrankung, eine Neigung zu Hypochondrie, ein somatoformes Schmerzsyndrom, ein chronischer Berentungswunsch sowie ein Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung.

Mit Bescheid vom 25.06.2004 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung von Verletztenrente mit der Begründung ab, dass eine rentenberechtigende MdE "des Unfalles" nicht vorliege. Zur Begründung wurde auf die ergänzende Stellungnahme des Dr. O. vom 18.08.2003 Bezug genommen.

Seinen Widerspruch begründete der Kläger damit, dass die vor dem Unfall am 12.06.2001 bestehenden depressiven Beschwerden viel geringer gewesen seien als nach dem Ereignis. Das posttraumatische Belastungssyndrom sei nach dem Unfall völlig neu aufgetreten. Seitdem leide er unter starken Angstzuständen, Alpträumen, Schuldgefühlen sowie Herz- und Kreislaufbeschwerden und starken Schmerzen. Er habe keinesfalls beabsichtigt, bei dem Gutachter Dr. O. falsche Angaben zu machen, doch sei er im damaligen Gutachtertermin psychisch in einer sehr schlechten Verfassung gewesen, weswegen es wahrscheinlich, zusätzlich bedingt durch sprachliche Schwierigkeiten, zu einem Missverständnis gekommen sei.

Im Widerspruchsverfahren befürwortete der den Kläger behandelnde Neurologe und Psychiater Dr. H. eine stationäre Aufnahme des Klägers in der R.klinik in W. zur erneuten Begutachtung durch Dr. O. In einem psychologischen Befundbericht vom 15.12.2004 diagnostizierte der Diplompsychologe W. N. eine deutliche depressive Symptomatik, bei der eine latente Suizidalität nicht ausgeschlossen werden könne. Die Kriterien für die Feststellung einer posttraumatischen Belastungsstörung in erheblich chronifizierten Zustand und dem Übergang zur dauernden Persönlichkeitsänderung seien erfüllt.

In seinem zweiten Gutachten vom 21.02.2005 teilte Dr. O. mit, dass der Kläger zu dem Unfall im Jahre 2001 angegeben habe, keine wesentlichen Verletzungen davon getragen zu haben. Er selbst habe den Auffahrunfall verschuldet, der zum Totalschaden seines LKW geführt habe. Der Motor seines LKW habe auch gebrannt, sei jedoch gelöscht worden. Seine brennende Hose sei von anderen Fahrern mit einer Decke gelöscht worden, einige Haare an seinen Beinen seien auch abgesengt worden. Er habe einen Schock gehabt und gezittert, die Fahrerkabine habe jedoch nicht gebrannt. Nach dem Unfall sei er mit einem anderen LKW weiter gefahren und habe die Ladung seines Fahrzeugs an drei verschiedenen Adressen abgeliefert. Auf ausdrückliche Befragung habe der Kläger angegeben, dass bei dem Unfall für ihn keine Lebensgefahr bestanden habe, auch seien andere Menschen hierbei nicht verletzt worden. Dr. O. stellte fest, dass der Kläger unstreitig psychisch schwer krank sei und an einer gravierenden Anpassungsstörung leide. Es handle sich hierbei um ein wechselnd schwer ausgeprägtes chronifiziertes depressives Syndrom. Die zusätzlich angegebenen Symptome, welche Elemente einer posttraumatischen Belastungsstörung sein könnten, hätten für sich genommen keine zusätzliche leistungseinschränkende Wirkung. Die Depressivität sei mit Wahrscheinlichkeit schon prätraumatisch mehrfach rezidivierend vorhanden gewesen. Für die unfallunabhängig vorhandene Depressivität sprächen vor allem die schwere Ausprägung, die ausgeprägte Antriebsminderung, der psychosoziale Rückzug, die allgemeine Lethargie, der Tagesablauf mit deutlichem Morgentief, die Somatisierung von Schmerzen in mehreren Körperregionen sowie die vegetativen Symptome. Diese Symptome könnten auch größtenteils als die klassischen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung angesehen werden, jedoch fehle für die Anerkennung dieser Diagnose als unverzichtbares Element das positive Traumakriterium. Da dieses nachweislich nicht vorhanden sei, könne auch keine posttraumatische Belastungsstörung anerkannt werden. Erschwerend komme hinzu, dass die Vorgeschichte verleugnet werde und das Gesamtverhalten während der Untersuchung sehr demonstrativ geprägt gewesen sei. Unfallbedingte Gesundheitsstörungen auf psychischem oder neurologischem Gebiet seien bei dem Kläger über den 17.08.2001 hinaus nicht vorhanden. Im Rahmen der tatsächlich vorhandenen psychischen Gesundheitsstörung angegebene typische Elemente einer posttraumatischen Belastungsstörung seien im Rahmen der unfallunabhängigen Gesundheitsstörung auf psychischem Gebiet vorhandene Verarbeitungssymptome des Unfalles. Eine unfallbedingte MdE könne in einem Umfang von maximal weniger als 10 v.H. anerkannt werden.

Im Widerspruchsverfahren wurde dann vom Kläger erstmalig sein früherer Arbeitsunfall mit dem LKW in den achtziger Jahren erwähnt. Es sei davon auszugehen, dass durch die Wiederholung eines LKW Unfalles im Jahre 2001 eine Verstärkung der Symptome eingetreten sei.

Dr. O. teilte zu diesem Vortrag am 07.07.2005 ergänzend mit, dass der Kläger bei seiner Begutachtung angegeben habe, dass er bis zu seinem Unfall am 12.06.2001 immer "wie ein Profi" habe fahren können und nie wesentlich krank gewesen sei. Eine psychische Erkrankung sei von Herrn Z. erstmalig für das Jahr 1992 als Depression eingeräumt worden.

Die Bevollmächtigte des Klägers teilte im Widerspruchsverfahren mit, der frühere LKW-Unfall habe sich im Jahre 1983 oder 1985 ereignet. Der Kläger sei für die Firma G. M. Spedition in B.-E. auf der A 5 zwischen O. und L. unterwegs gewesen. Nach dem er längere Zeit als gesetzlich erlaubt das Fahrzeug geführt habe, habe er durch Übermüdung einen Fahrfehler gemacht, wodurch der LKW samt Anhänger umgekippt sei. Das Fahrzeug habe einen Totalschaden erlitten, die Polizei und die Feuerwehr seien vor Ort gewesen. Der Beifahrer sei leicht verletzt worden. Der Kläger wisse nicht mehr, ob der damalige Unfall der Berufsgenossenschaft gemeldet worden sei. Er könne sich auch nicht mehr daran erinnern, wer der behandelnde Arzt gewesen sei. Seit diesem Unfall plagten ihn starke Schuldgefühle, weil er den Unfall verschuldet habe und es an dem Fahrzeug zu einem Totalschaden gekommen sei. Die Spedition G. M. teilte am 04.11.2005 mit, dass die Mitteilung über den früheren LKW-Unfall in den achtziger Jahren zutreffe, der Kläger sei mit dem LKW und Anhänger umgekippt und anschließend arbeitsunfähig gewesen. Genauere Angaben seien jedoch nicht möglich, da die Personalakte nicht mehr vorliege. Ergänzend teilte die Bevollmächtigte des Klägers hierzu mit, dass der Arbeitsunfall aus den achtziger Jahren nach einem Gespräch mit dem früheren Beifahrer Herrn K. O. rekonstruiert worden sei. Keinem der beiden Fahrzeuginsassen sei etwas passiert, weswegen auch kein Krankenwagen gekommen sei und keine ärztliche Behandlung stattgefunden habe. Der Kläger habe für sechs Wochen den Führerschein verloren. Der Kläger erklärte über seine Bevollmächtigte anschließend, dass er von dem früheren Unfall in den achtziger Jahren weder einem Arzt noch seiner Frau erzählt habe, da er sich geschämt habe. Die Bilder dieses Unfalles seien dann anlässlich des Unfalles vom 12.06.2001 innerlich wieder in ihm aufgestiegen.

Die Bevollmächtigte des Klägers nahm daraufhin den Widerspruch des Klägers vom 27.03.2006 zurück.

Am 09.07.2007 beantragten die neuen Bevollmächtigten des Klägers die Durchführung eines Überprüfungsverfahrens nach [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Bei der Entscheidung vom 25.06.2004 sei ein lückenhafter und damit unrichtiger Sachverhalt zugrunde gelegt worden. Bei dem Kläger bestünden aufgrund mehrerer Unfälle als LKW-Fahrer erhebliche gesundheitliche Beschwerden, die

von der Beklagten zu entschädigen seien.

Mit Bescheid vom 27.08.2007 lehnte die Beklagte die Zurücknahme des Bescheides vom 25.06.2004 mit der Begründung ab, dass keine neuen Gesichtspunkte für eine abweichende Entscheidung vorlägen.

Im Widerspruchsverfahren wurde eine Stellungnahme der behandelnden Dipl.-Psychologin G.-B. vom 21.10.2007 vorgelegt, wonach dem ablehnenden Gutachten des Dr. O. nicht zu folgen sei, weil dieser einen organmedizinischen Tätigkeitsschwerpunkt ohne psychotherapeutische Fachqualifikation habe und dem Kläger gegenüber befangen aufgetreten sei. Auch könnten bestehende Vorerkrankungen und Persönlichkeitsdispositionen nicht undifferenziert zu Lasten des Klägers ausgelegt werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 01.02.2008 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen, wozu die Beklagte auf die Ausführungen des Gutachters Dr. O. verwies.

Der Kläger hat über seinen Bevollmächtigten am 26.02.2008 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage erhoben. Nachdem Dr. O. den Kläger ausdrücklich aufgefordert habe, wahrheitsgemäße Angaben zu machen, sei von Spannungen zwischen dem Kläger und dem Gutachter auszugehen, die eine objektive Beurteilung zweifelhaft erscheinen ließen. Außerdem sei nach wie vor nach der Stellungnahme der Dipl.-Psychologin G.-B. von einer fehlenden Qualifikation des Gutachters Dr. O. für die Begutachtung des Klägers auszugehen. Der Orthopäde Dr. H. teilte als sachverständiger Zeuge am 09.07.2008 mit, den Kläger in den Jahren 2006 und 2008 mehrfach behandelt und hierbei eine Cervikobrachialgie, eine Lumboischialgie links und eine Gonarthrose links festgestellt zu haben. Bereits im Jahr 2006 sei ihm die Depression des Klägers bekannt gewesen. Aufgrund der Depression und der Angstzustände würden auch die orthopädischen Erkrankungen verstärkt wahrgenommen. Der Neurologe und Psychiater Dr. Dr. B. teilte als sachverständiger Zeuge am 18.07.2008 mit, dass der Kläger in seiner Praxis seit 1998 wegen offensichtlicher Depression in unregelmäßigen Abständen in Behandlung sei; regelmäßige Vorstellungen erfolgten seit Herbst 2007. Entstanden durch den ersten Arbeitsunfall und ggf. akzentuiert durch den zweiten Arbeitsunfall bestehe eine mögliche posttraumatische Belastungsstörung. Es fänden sich eine deutliche depressive Herabgestimmtheit, eine relative Freudlosigkeit und eine deutliche Einengung der affektiven Schwingungsfähigkeit, jedoch keine formalen Denkstörungen oder Orientierungsstörungen. Diagnostisch nachgewiesen sei eine partiell somatisierte Depression sowie eine erhebliche Angststörung mit deutlicher Chronifizierungstendenz. Dipl.-Psychologin G.-B. teilte am 12.08.2008 als sachverständige Zeugin mit, dass nach dem Verkehrsunfall 2001 eine schwere depressive Episode und eine ausgeprägte posttraumatische Belastungsstörung sowie eine andauernde Persönlichkeitsänderung mit sekundärer depressiver Stimmung und somatoformer Schmerzstörung vorgelegen hätten. Die Gesundheitsstörungen beruhten auf dem traumatischen Erleben des Unfallereignisses im Jahr 2001, was sich besonders in den unfallassoziierten Intrusionen und Flashback-Symptomen zeige. Die unfallbedingte Erwerbsminderung sei vollständig.

Mit Schriftsatz vom 14.10.2008 hat der Bevollmächtigte des Klägers eine Begutachtung des Klägers nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Prof. Dr. G. F. vom Institut für klinische Psychologie und Psychotherapie und Psychotraumatologie der Universität in K. beantragt. Die Zahlung des vom SG mit Verfügung vom 16.10.2008 angeforderten Kostenvorschusses in Höhe von 1800 EUR hat der Bevollmächtigte des Klägers mit der Begründung abgelehnt, dass dieser ausweislich der zum Prozesskostenhilfeantrag eingereichten Unterlagen keine Mittel für die Vorfinanzierung des Gutachtens habe. Aufgrund der Mittellosigkeit des Klägers sei im vorliegenden Fall das Gutachten auch ohne Kostenvorschuss einzuholen (unter Hinweis auf die bei Keller in Meyer-Ladewig/Keller-Leitherer, SGG, 9. Aufl. 2008, § 109 Rdnr. 13 angegebenen Fundstellen und Rechtsprechungsnaehweise).

Nachdem das SG dem Klägerbevollmächtigten mit Verfügung vom 21.11.2008 mitgeteilt hatte, dass ein Verzicht auf den Kostenvorschuss aufgrund der Regelung in [§ 73a Abs. 3 SGG](#) nicht möglich sei, hat der Klägerbevollmächtigte beantragt, das Gutachten bei Prof. Dr. F. von Amts wegen einzuholen. Der Klägerbevollmächtigte hat hierzu eine Stellungnahme des Psychotraumatologen Prof. Dr. S. vom Universitätsklinikum H. vom 13.03.2009 vorgelegt, wonach beim Kläger vom Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung aufgrund des Unfalles aus dem Jahre 2001 auszugehen sei.

Das SG hat den Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vom 25.03.2009 mitgeteilt, dass hinsichtlich der verschiedenen Unfälle (Unfallereignisse aus dem Jahre 1980, 1982 oder 1984 als erstes Unfallereignis und der dokumentierte LKW-Unfall aus dem Jahr 2001) von verschiedenen Versicherungsfällen auszugehen sei, für die jeweils eigenständige Verwaltungsverfahren durchzuführen seien.

Der Antrag auf Aussetzung des vorliegenden Klageverfahrens zur Nachholung eines Verwaltungsverfahrens hinsichtlich des früheren LKW-Unfalls ist vom SG in der mündlichen Verhandlung mit Beschluss abgelehnt worden, da die Voraussetzungen für eine Verfahrensaussetzung gemäß [§ 114 Abs. 2 SGG](#) oder [§ 114 Abs. 3 SGG](#) nicht vorlägen. Dem Antrag des Klägerbevollmächtigten auf Ruhendstellen des Verfahrens ist der Beklagtenvertreter entgegen getreten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 25.03.2009 als unbegründet abgewiesen. Die Beklagte habe mit dem angefochtenen Bescheid vom 27.08.2007 zu Recht abgelehnt, den Bescheid vom 25.06.2004 nach [§ 44 SGB X](#) aufzuheben und dem Kläger eine Verletztenrente zu gewähren, da aufgrund des Unfallereignisses vom 12.06.2001 keine MdE in rentenberechtigendem Grade bestanden habe bzw. bestehe. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens sei alleine der LKW-Unfall vom 12.06.2001. Soweit im vorliegenden Zugunstenverfahren nach [§ 44 SGB X](#) erstmals förmlich ein weiterer Arbeitsunfall geltend gemacht worden sei, sei hierüber bisher durch die Beklagte nicht entschieden worden. Eine rechtliche Bewertung durch das Gericht sei zum derzeitigen Zeitpunkt unzulässig, da noch kein Verwaltungsverfahren durchgeführt worden sei. Die Folgen der Gesundheitsschäden von mehreren Arbeitsunfällen seien getrennt zu beurteilen (unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 19.08.2003 - [B 2 U 50/02 R](#) - m.w.N.). Das Vorliegen des allein streitgegenständlichen Unfallereignisses vom 12.06.2001 sei durch die umfassenden und ausführlichen gutachtlichen Untersuchungen von Dr. O. hinreichend aufgeklärt und zutreffend bewertet. Die Ausführungen des Dr. O. seien im Klageverfahren insbesondere durch die Aussagen der sachverständigen Zeugen bestätigt worden. Die zunächst abweichende Aussage des Dr. O. beruhe darauf, dass der Kläger seine älteren Vorerkrankungen auf nervenärztlichem Fachgebiet verschwiegen habe und auch die Beklagte das Vorerkrankungsverzeichnis dem Gutachter zu seiner ersten Begutachtung nicht vorgelegt habe. Die falschen Angaben des Klägers gegenüber dem Gutachter sprächen gegen seine Glaubwürdigkeit als Person und damit auch mittelbar gegen die Glaubhaftigkeit seiner - überdies wechselhaften - Angaben zum Unfallgeschehen vom 12.06.2001. Die beim Kläger vor dem Unfallereignis aus dem Jahre 2001 bestehende depressive Vorerkrankung unterscheide sich deutlich von der vorliegend geltend gemachten posttraumatischen Belastungsstörung und sei auch auf kein stattgehabtes

Arbeitsunfallereignis zurückgeführt worden. Die Anerkennung einer posttraumatischen Belastungsstörung als Unfallfolge setze eine Orientierung an den von der ICD-10 (F 43.1) und dem DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) vorgegebenen diagnostischen Kriterien voraus. Dies bedeute, dass 1. die betroffene Person Opfer oder Zeuge eines Ereignisses war, bei dem das eigene Leben oder das anderer Personen bedroht war oder das eine ernste Verletzung zur Folge hatte oder eine Bedrohung für die eigene physische Unversehrtheit oder für die anderer Personen darstellte, und dass die Reaktion des Betroffenen Gefühle von intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen beinhaltete, 2. ein ständiges Wiedererleben des traumatischen Erlebnisses auf mindestens einer der im DSM IV genannten Arten geschildert wird, 3. eine anhaltende Vermeidung von Stimuli, die mit dem Trauma in Verbindung stehen, oder eine Einschränkung der allgemeinen Reagibilität, die vor dem Trauma nicht vorhanden war, in mindestens drei der in DSM IV genannten Merkmale zum Ausdruck kommt, 4. anhaltende Symptome eines erhöhten Erregungsniveaus vorliegen, die vor dem Trauma nicht vorhanden waren, die mindestens zwei der in DSM IV genannten Merkmale gekennzeichnet sind. Sofern sich die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung erst nach einer Latenzzeit von Wochen oder Monaten ausbildeten, sei von einem Typus mit verzögertem Beginn die Rede, in welchem besonders geprüft werden müsse, in wie weit Erlebnisse nach dem Trauma die Symptomatik mit bestimmten (unter Hinweis auf u.a. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeits- und Berufskrankheit, Siebte Auflage 2003, S. 229).

An diesen Kriterien gemessen sei bereits in Übereinstimmung mit Dr. O. zweifelhaft, ob das Unfallereignis vom 12.06.2001 geeignet gewesen sei, eine posttraumatische Belastungsreaktion auszulösen. Weder der Kläger noch die Polizei oder Zeugen hätten ein extrem schweres Unfallereignis beschrieben. Das Unfallereignis habe lediglich Sach- und keine Personenschäden zur Folge gehabt. Der Kläger habe nach dem Unfall einen anderen LKW als Fahrer übernommen und mit diesem die auszuliefernde Ware an die Adressaten verteilt, um dann alleine wieder mit dem neuen LKW zurück von Hamburg nach Baden-Württemberg zu fahren. Nach seinen Aussagen gegenüber Dr. O. habe erst nach der Rückkehr zu seiner damaligen Arbeitgeberin Angst verspürt, jedoch allein deshalb, weil er sich vor der Reaktion wegen seines schuldhaft zerstörten LKW gefürchtet habe. Aber auch danach habe der Kläger noch bis zum 03.08.2001, also mehr als sechs Wochen nach dem Unfallereignis vom 12.06.2001, als LKW-Fahrer gearbeitet, was durch die Aussage der Arbeitgeberin sowie die im Vorerkrankungsverzeichnis dokumentierten nur vereinzelten Arbeitsunfähigkeitszeiten belegt werde. Es fehle an Anhaltspunkten für eines der Diagnosekriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung bereits während der nachfolgenden Beschäftigungszeit. Das Fehlen des Traumakriteriums, die abweichenden Angaben zum Unfallgeschehen, die fehlende Sofortreaktion bei mindestens bis zum 03.08.2001 erhaltener Leistungsfähigkeit und das Verschweigen der psychiatrischen Vorgeschichte sprächen gegen eine infolge des Ereignisses vom 12.06.2001 unfallbedingt ausgelöste posttraumatische Belastungsreaktion. Weitere Ermittlungen von Amts wegen seien nicht veranlasst. Dem Antrag auf Einholung des Gutachtens bei Prof. Dr. F. in K. sei auch nicht nach [§ 109 SGG](#) zu folgen gewesen, da der Kostenvorschuss hierfür verweigert worden sei. Nach [§ 73 a Abs. 3 SGG](#) sei die Übernahme des Kostenvorschusses im Rahmen der bewilligten Prozesskostenhilfe nicht möglich, was auch unter Berücksichtigung des Grundsatzes des effektiven Rechtsschutzes und der Waffengleichheit zwischen unbemittelten und bemittelten Klägern gelte (unter Hinweis auf BSG, Beschluss vom 23.09.1997 - [2 BU 177/97](#) - und Urteil vom 26.08.1998 - B 9 VS 7/98 -). Das Urteil des SG wurde dem Bevollmächtigten des Klägers am 15.04.2009 zugestellt.

Am 08.05.2009 hat der Bevollmächtigte des Klägers beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Der Sachverhalt sei nicht ausreichend ermittelt und das Urteil beruhe auf einer fehlerhaften rechtlichen Würdigung. Zum einen habe das SG verkannt, dass beide LKW-Unfälle zusammen zu würdigen seien. Das SG hätte den zweiten Sachverhalt schon deswegen aufgreifen müssen, weil die Beklagte den Antrag nicht förmlich beschieden habe und der Kläger die Rentengewährung daher "im Rahmen einer Untätigkeitsklage nach [§ 88 SGB II](#)" verfolge. Unabhängig hiervon stünden beide Unfälle in einem untrennbaren Zusammenhang, was die Abspaltung in zwei Verwaltungsverfahren nicht erlaube; insbesondere ließen sich die Gesundheitsschäden nicht getrennt beurteilen. Denn die traumatischen Folgen aus dem Unfallereignis vom 12.06.2001 ließen sich ohne den Vorunfall nicht verstehen. Unabhängig hiervon habe das SG den Sachverhalt nicht ordnungsgemäß ausermittelt, da mehrfach der Gutachter Dr. O. befragt worden sei, obwohl er nach der Stellungnahme der Psychotherapeutin G.-B. nicht über hinreichende Fachkenntnisse verfüge. Der Gutachter sei auch deswegen als ungeeignet anzusehen, da er sich über die Ursachen der Fehlauskunft des Klägers, welche insbesondere auf mangelnden Sprachkenntnissen beruhten, keine Gedanken gemacht, sondern den Kläger allein deswegen als nicht glaubwürdig angesehen habe. Zumindest aufgrund des Amtsermittlungsgrundsatzes hätte das SG deswegen einen weiteren Gutachter hören müssen, und zwar den benannten Prof. Dr. F., ohne hierfür einen Vorschuss nach [§ 109 SGG](#) zur fordern. Zur weiteren Begründung der Berufung hat der Klägerbevollmächtigte auf seinen erstinstanzlichen Vortrag Bezug genommen.

Der Kläger beantragt, teils sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25.03.2009 und den Bescheid der Beklagten vom 27.08.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 01.02.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 25.06.2004 zurückzunehmen und ihm Verletztenrente ab dem Monat des Eingangs des Rentenanspruchs mit 4% Zinsen jährlich, beginnend mit Ablauf von sechs Kalendermonaten nach Eingang des vollständigen Leistungsanspruchs, in gesetzlicher Höhe zu gewähren, hilfsweise, den Bescheid der Beklagten vom 27.08.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 01.02.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 25.06.2004 zurückzunehmen und ihm einen neuen Bescheid unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu erteilen, hilfsweise Prof. Dr. G. F. Direktor des Instituts für klinische Psychologie und Psychotherapie, Psychotraumatologie der Universität K., gutachterlich zu hören.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Hinsichtlich des Vortrags zu dem früheren Unfall im Zeitraum zwischen 1980 und 1985 sei keine Meldung erfolgt, und auch anderweitig hätten sich keine verwertbaren Hinweise auf ein entsprechendes Unfallereignis finden lassen.

Für die weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten, die Akten des SG sowie die Akten des Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den §§ 143 f. und 151 SGG statthafte und zulässige Berufung ist nicht begründet. Der Senat hat über die Berufung des Klägers gemäß § 153 Abs. 4 Satz 1 SGG durch Beschluss entschieden, weil er das Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Im Anhörungsverfahren (vgl. Hinweis vom 05.11.2009) haben sich keine Gesichtspunkte ergeben, von dieser Verfahrensform abzuweichen.

Streitgegenstand ist vorliegend alleine die Gewährung von Verletztenrente aufgrund des Unfallereignisses vom 12.06.2001. Das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass Gesundheitsschäden, die auf mehreren Arbeitsunfällen beruhen, jeweils getrennt zu beurteilen sind und die Bildung einer Gesamt-MdE insoweit nicht in Betracht kommt, auch wenn durch mehrere Arbeitsunfälle dasselbe Organ betroffen wird und wenn für die Entschädigung dieser Unfälle derselbe Unfallversicherungsträger zuständig ist (BSG, Urteile vom 19.08.2003 - B 2 U 50/02 R -, vom 14.11.1984 - 9b RU 58/83 = SozR 2200 § 581 Nr. 21 und vom 24.8.1966 - 2 RU 53/62 -). Der frühere LKW-Unfall in den 80er Jahren ist daher nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

Soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X. Dies gilt nach Satz 2 dieser Vorschrift nicht, wenn der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Betroffene vorsätzlich in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat.

Die Beklagte hat es vorliegend zu Recht abgelehnt, ihren Ablehnungsbescheid vom 25.06.2004 zurückzunehmen, da nach dem Gesamtergebnis des Berufungsverfahrens ein Anspruch des Klägers auf Entschädigung für den Arbeitsunfall vom 12.06.2001 in Form der Gewährung einer Verletztenrente nicht besteht.

Gem. § 26 Abs. 1 SGB VII haben Versicherte Anspruch auf Entschädigungsleistungen u. a. in Form von Heilbehandlung (§ 27 SGB VII) oder Geldleistungen (Verletztengeld § 45 SGB VII und Rente § 56 SGB VII). Insbesondere nach § 56 Abs. 1 SGB VII erhalten Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, eine Rente. Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (§ 8 Abs. 1 SGB VII).

Erforderlich ist, dass sowohl ein kausaler Zusammenhang zwischen der in innerem Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehenden Verrichtung und dem Unfall als auch zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden besteht. Diese so genannte doppelte Kausalität wird nach herkömmlicher Dogmatik bezeichnet als die haftungsbegründende und die haftungsausfüllende Kausalität. Für beide Bereiche der Kausalität gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung sowie der Beweismaßstab der - überwiegenden - Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG Urteil vom 15.02.2005 - B 2 U 1/04 R -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 12). Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr., vgl. stellvertretend BSG vom 12.04.2005 - B 2 U 27/04 R -, BSGE 94, 269). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden (BSGE 1, 72, 76).

Zur Frage psychischer Unfallfolgen hat das BSG in seiner Entscheidung vom 09.05.2006 (Az.: B 2 U 1/05 R) ausgeführt, dass psychische Gesundheitsstörungen nach einem Arbeitsunfall in vielfältiger Weise auftreten können. Sie können unmittelbare Folge eines Schädel-Hirn-Traumas mit hirnerkranklicher Wesensänderung sein, sie können aber auch ohne physische Verletzungen, entstehen. Weiter können sie die Folge eines erlittenen Körperschadens sein, sie können sich aber auch erst in Folge der Behandlung des gesundheitlichen Erstschadens herausbilden. Wie auch bei der Feststellung organischer Verletzungsfolgen ist Voraussetzung für die Anerkennung von psychischen Gesundheitsstörungen als Unfallfolge und die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund von ihnen deshalb auch hier zunächst die Feststellung der konkreten Gesundheitsstörungen, die bei dem Verletzten vorliegen und seine Erwerbsfähigkeit mindern (BSG Urteil vom 29.01.01.1986 - 9b RU 56/84 -, vgl. BSG Urteil vom 19.08.2003 - B 2 U 50/02 R -). Das BSG hat in der genannten Entscheidung weiter klargestellt, dass die Gesundheitsstörung aufgrund eines der üblichen Diagnosesysteme (ICD-10, DSM-IV) und unter Verwendung der dortigen Schlüssel und Bezeichnungen erfolgen muss, damit die Feststellung nachvollziehbar ist. Begründete Abweichungen von diesen Diagnosesystemen aufgrund ihres Alters und des zwischenzeitlichen wissenschaftlichen Fortschritts sind damit nicht ausgeschlossen.

Das SG hat ausführlich und überzeugend entsprechend den vorgenannten Vorgaben des BSG dargelegt, dass aufgrund des Arbeitsunfalles vom 12.06.2001 nicht vom Vorliegen einer psychischen Störung des Klägers ausgegangen werden kann, welche zum Bezug einer Verletztenrente berechtigt. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird nach § 153 Abs. 2 SGG auf die zutreffenden und ausführlichen Entscheidungsgründe in dem angegriffenen Urteil des SG Bezug genommen, denen der Senat sich ausdrücklich anschließt. Insbesondere die Tatsache, dass der Kläger unmittelbar nach dem Unfall vom 12.06.2001 und dann noch weitere ca. 6 Wochen lang weiter als LKW-Fahrer gearbeitet hat, spricht gegen ein für eine posttraumatische Belastungsreaktion ausreichendes Trauma. Eine posttraumatische Belastungsstörung tritt unmittelbar nach dem belastenden Ereignis auf und nur selten mit einer Latenz bis zu sechs Monaten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.). Gegen eine posttraumatische Belastungsreaktion spricht objektiv außerdem, dass der Kläger nach dem Unfall keinerlei Vermeidungsverhalten zeigte, sondern zunächst noch seine Arbeit als LKW-Fahrer weiter verrichtete.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Senat die Bedenken des Bevollmächtigten gegen die Qualifikation des Gutachters Dr. O. für die Beurteilung des vorliegenden Sachverhalts und hinsichtlich seiner Neutralität nicht teilt. Zunächst ist hierzu festzustellen, dass Dr. O. sein zweites Gutachten vom 21.02.2005 unter Hinzuziehung eines aktuellen psychologischen Befundberichts des Diplompsychologen W. N. vom 15.12.2004 erstellt hat. Darüberhinaus ist eine erneute Begutachtung durch Dr. O. im Widerspruchsverfahren durch den Kläger behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. H. ausdrücklich angeregt worden. Im Übrigen ist das nach der oben aufgeführten Rechtsprechung des BSG maßgebliche Traumakriterium nach den üblichen Diagnosesystemen ICD-10 bzw. DSM-IV, welches ein lebensbedrohendes Ereignis voraussetzt, nach der zuletzt seitens des Klägers gegenüber Dr. O. vorgenommenen Schilderung im zweiten Gutachten vom 21.02.2005 objektiv nicht erfüllt.

Schließlich hat das SG zur Recht eine weitere Begutachtung des Klägers durch den von ihm benannten Gutachter Prof. Dr. F. abgelehnt. Bei dem vorliegenden Verfahrensergebnis war das SG nicht gehalten, weitere Ermittlungen nach § 103 SGG von Amts wegen vorzunehmen. Da

der Kläger die Überweisung eines Kostenvorschusses abgelehnt hat, konnte das SG das Gutachten nach [§ 109 SGG](#) ablehnen. Dass gegebenenfalls von der Anforderung des Kostenvorschusses nach [§ 109 SGG](#) abgesehen werden kann (vgl. den Beschluss des erkennenden Senats vom 16.08.2006 - L 1 U 4403/09 KO-B -), besagt nichts darüber, dass insofern eine korrespondierende Pflicht besteht, die Voraussetzungen hierfür vorliegend erfüllt sein könnten oder insofern eine Rügemöglichkeit besteht, falls dennoch der Kostenvorschuss angefordert wird. Auch bei einem möglicherweise unbemittelten Kläger, der die Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) begehrt, darf das Gericht die Einholung davon abhängig machen, dass der Antragsteller die Kosten vorschießt und vorbehaltlich einer anderen Entscheidung des Gerichts endgültig trägt (BSG, Beschlüsse vom 26.08.1998 - [B 9 VS 7/98 B](#) - und vom 21.1.1958 - [2 RU 256/55](#) = SozR Nr. 21 zu [§ 109 SGG](#)).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-01-18