

L 8 U 4746/11 B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 11 U 1902/11

Datum

15.09.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 4746/11 B

Datum

11.11.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 15. September 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die gemäß [§ 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) frist- und formgerecht eingelegte Beschwerde des Klägers ist zulässig.

Die Beschwerde des Klägers ist jedoch aus den Gründen des angefochtenen Beschlusses nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht Ulm den Antrag auf Prozeßkostenhilfe (PKH) abgelehnt, da die Klage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Der Senat schließt sich nach eigener Überprüfung zur Begründung seiner Entscheidung den Gründen im angefochtenen Beschluss des SG voll umfänglich an, auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug nimmt ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)).

Das Beschwerdevorbringen des Klägers rechtfertigt keine andere Entscheidung.

Soweit der Kläger geltend macht, allein auf Grund der ärztlichen Unterlagen der Beklagten und dem von ihr eingeholten Parteigutachten, woraus sich eine MdE von 20 v. H. nicht erkennen lasse, könne die beantragte PKH nicht versagt werden, vermag sich der Senat dieser Auffassung nicht anzuschließen.

Entscheidend für die Beurteilung der Höhe der MdE sind in erster Linie die unfallbedingten Funktionsbeeinträchtigungen. Der Gesichtspunkt, von wem das Gutachten in Auftrag gegeben worden ist, dürfte vorliegend nicht relevant sein. Der gesetzliche Unfallversicherungsträger ist als Behörde der Objektivität verpflichtet (§ 17 Sozialgesetzbuch - SGB X -) und unterliegt dem Amtsermittlungsgrundsatz ([§ 20 SGB X](#)). Er ist als Leistungsträger der Sozialversicherung ([§§ 4, 12 SGB I](#)) verpflichtet darauf hinzuwirken, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen umfassend und zügig erhält ([§ 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I](#)). Abgesehen davon ist darauf hinzuweisen, dass die Beklagte, nachdem der Kläger die von ihr vorgeschlagenen 3 medizinischen Gutachter abgelehnt hatte, dem Vorschlag des Klägers nachgekommen ist und ihn durch die Gutachter seiner Wahl hat untersuchen lassen. Die danach von Dr. L. und Dr. H. erhobenen Befunde rechtfertigen nicht die Annahme einer rentenberechtigenden MdE von mindestens 20 v. H.

Da der medizinische Sachverhalt durch Einholung des handchirurgischen Gutachtens vom 19.07.2010 und des neurologischen Gutachtens vom 19.05.2010 sowie durch eine radiologische Untersuchung hinreichend aufgeklärt ist und der Kläger hiergegen keine substantiierten Einwände erhoben hat, hat das SG den Kläger auch zu Recht auf [§ 109 SGG](#) verwiesen und die Anhörung des den Kläger behandelnden Arztes Dr. G. als nicht notwendig abgelehnt.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten ([§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#)).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-11-19