

L 9 U 2533/12 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 U 1896/11
Datum
08.05.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 2533/12 B
Datum
17.09.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 8. Mai 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Beschwerdeführer und Kläger begehrt die Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) für drei Klageverfahren, die das Sozialgericht (SG) Karlsruhe unter dem Az. S 3 U 1896/11 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden hat.

Der 1968 geborene Kläger erlitt bei seiner Tätigkeit als LKW-Fahrer am 26.2.2009 gegen 6:00 Uhr einen Arbeitsunfall, als – nach seinen Angaben – beim Abladen des LKWs die Hebebühne nach unten fuhr, hierbei ein Rollcontainer ins Rollen kam, der Kläger von der Ladefläche stürzte und der Rollcontainer auf ihn fiel. Der Kläger arbeitete zunächst weiter und suchte dann um 11:40 Uhr den Durchgangsarzt auf. Dieser erhob folgenden Befund: Schmerzen der rechten Schulter dorsal und lateral, schmerzhafte Bewegungseinschränkung an der Clavicula und am rechten Ellenbogen sowie eine Prellmarke am linken Oberschenkel. Die periphere Durchblutung und Sensorik war gut. Beim Röntgen der rechten Schulter, der rechten Scapula und des rechten Ellenbogens wurde eine Radiusköpfchenfraktur festgestellt. Als Diagnosen nannte Dr. Sch.: Radiusköpfchenfraktur links (gemeint: rechts), Schulterprellung rechts und Prellung des linken Oberschenkel (DA-Bericht von Dr. Sch. vom 26.2.2009).

Wegen fortbestehender Beschwerden und Funktionsdefizite des rechten Ellenbogengelenks erfolgte vom 10.6. bis 1.7.2009 eine stationäre Behandlung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L ... Hier klagte der Kläger über attackenartig auftretende Schwindelanfälle mit Übelkeit und Erbrechen, die erstmals eine Woche nach dem Unfall aufgetreten seien. Daraufhin wurden diesbezügliche Untersuchungen eingeleitet. Vom 21.9. bis 19.10.2009 wurde eine weitere medizinische berufliche orientierte Rehabilitation in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. durchgeführt, aus der der Kläger als arbeitsfähig für die Tätigkeit eines Lkw-Fahrers entlassen wurde. Nicht möglich seien ständiges Heben von Lasten über 30 kg, ständiges Arbeiten unter Belastung des rechten Ellenbogengelenks sowie ständiges Arbeiten über der Horizontalen unter Kraftanwendung. Bei der Abschlussuntersuchung lag die Extension/Flexion des rechten Ellenbogengelenks bei 0-30-130°, die Handkraft rechts bei 14 kg, während im Schnellwechselltest eine Handkraft von 30 kg rechts erreicht werden konnte. Während des stationären Aufenthalts konnte keine Schwindelsymptomatik verifiziert werden; eine Schwindelattacke trat ebenfalls nicht auf. Die Fahrprobe verlief positiv. Die Ärzte führten aus, sie sähen die Schwindelsymptomatik als unfallunabhängig an.

Die Beklagte ließ den Kläger auf orthopädischem Gebiet begutachten. Dr. C. stellte im Gutachten vom 12.12.2009 beim Kläger folgende Unfallfolgen fest: Streckbehinderung und endgradige Supinationseinschränkung im rechten Ellenbogengelenk nach Bruch des Speichenköpfchens (Ellenbogengelenke: Streckung/Beugung 0-35-130° rechts zu 10-0-130° links und Unterarmdrehung auswärts/einwärts 80-0-70° rechts zu 90-0-80° links), eine leichte Muskelminderung des rechten Unterarms (10 cm unter dem äußeren Oberarmknochen 27,5 cm rechts und 28,5 cm links) sowie eine Kraftminderung der rechten Hand (rechts 0,2 bar, links 0,7 bar). Er schätzte die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) vom 19.10.2009 bis 25.2.2010 auf 20 v.H. und danach voraussichtlich auf 10 v.H.

Mit Bescheid vom 23.12.2009 gewährte die Beklagte dem Kläger vom 20.10.2009 bis 28.2.2010 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. in Form einer Gesamtvergütung. Die Vestibulopathie wurde dabei nicht als Unfallfolge anerkannt. Außerdem teilte sie mit, dass die

Leistungen neu berechnet würden, wenn ein höherer Jahresarbeitsverdienst festgestellt bzw. nachgewiesen werde, da der Arbeitgeber des Klägers die Anfragen bisher nicht beantwortet habe. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 13.1.2009 Widerspruch ein.

Mit Bescheid vom 6.5.2010 berechnete die Beklagte die Rente unter Berücksichtigung eines höheren Jahresarbeitsverdienstes neu.

Die Beklagte ließ den Kläger auf neurologischem Gebiet begutachten. Professor Dr. D., Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum E., gelangte in dem zusammen mit Dr. K. und Dr. B. erstatteten Gutachten vom 21.1.2011 zum Ergebnis, bei den seit ca. zwei Jahren immer wiederkehrenden Drehschwindelattacken in Abständen von vier bis sechs Wochen mit einer Dauer von vier bis acht Stunden anhaltend handle es sich mit großer Wahrscheinlichkeit um einen Morbus Menière. Dieser sei nicht als Folge des Unfallereignisses vom 26.2.2009 zu sehen; er sei hierdurch auch nicht verschlimmert worden. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.3.2011, zugegangen am 28.3.2011, wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 28.4.2011 Klage zum SG (S 3 U 1896/11) erhoben, mit der er die Aufhebung der oben genannten Bescheide, die Feststellung, dass der Schwindel eine Folge des Arbeitsunfalls vom 26.2.2009 sei, dass Bedarf für Umschulungsmaßnahmen bestehe, dass eine dauerhafte MdE über 20 v.H. gegeben und die Beklagte verpflichtet sei, über den 19.10.2009 hinaus Entschädigungsleistungen zu zahlen, begehrt hat. Er hat u. a. vorgetragen, bei dem Unfall sei er auch auf den Kopf gefallen; dieser Verletzung sei zunächst keine Beachtung geschenkt worden. Vor dem Unfallereignis habe er unter keinerlei Schwindelattacken gelitten. Aufgrund des ein bis zwei Wochen nach dem Unfall aufgetretenen Schwindels ergebe sich ein Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Das Gutachten von Professor Dr. D. vermöge nicht zu überzeugen.

Nach Hinweis des Gerichts, dass über einen Rentenanspruch nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraumes und über ein Anspruch auf Umschulungsmaßnahmen nicht entschieden worden sei und die diesbezügliche Klagen unzulässig seien, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.10.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.12.2011 qualifizierende Maßnahmen zur Teilnahme am Arbeitsleben gemäß [§§ 26, 35](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) in Verbindung mit [§§ 33 - 38 SGB IX](#) ab. Hiergegen hat der Kläger am 19.1.2012 Klage zum SG (S 3 U 314/12) erhoben.

Nach Einholung eines Gutachtens in den St. V.-Kliniken K. (Professor Dr. Schu./Dr. Ba./Assistenzarzt Z.) vom 16.11.2011, in dem als Unfallfolgen ein Streckdefizit und eine endgradige Supinationseinschränkung im rechten Ellenbogen (Streckung/Beugung: 0-40-135° rechts zu 1-0-135° links; Unterarmdrehung auswärts/einwärts 80-0-90° rechts und 90-0-90° links) nach Meißelfraktur des Speichenköpfchens und eine leichte Kraftminderung des rechten Unterarms genannt und eine MdE 20 v.H. vom 1.3.2011 bis 14.11.2011 und 10 v.H. ab 15.11.2011 auf Dauer vorgeschlagen worden waren, gewährte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 21.12.2011 für die Zeit vom 1.3.2010 bis 31.1.2011 Rente nach einer MdE um 20 v.H. Sie führte aus, über diese Zeit hinaus bestehe kein Anspruch auf Rente, weil die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht mehr in rentenberechtigendem Grade gemindert sei. Den Widerspruch hiergegen wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 23.2.2012 zurück. Hiergegen hat der Kläger am 27.3.2011 Klage (S 3 U 1202/12) erhoben.

Mit Beschluss vom 7.5.2011 hat das SG die Rechtsstreitigkeiten S 3 U 1896/11, S 3 U 314/12 und S 3 U 1202/12 unter dem Az. S 3 U 1896/11 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden.

Mit Beschluss vom 8.5.2011 hat das SG den Antrag auf Bewilligung von PKH abgelehnt. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klage biete weder hinsichtlich der Gewährung höherer Verletztenrente und Gewährung von Verletztenrente nach dem 31.1.2011 (Ziff. 1) noch hinsichtlich des Begehrens, einen Schwindel als Folge des Arbeitsunfalls anzuerkennen (Ziff. 2) und auch nicht hinsichtlich des Begehrens, Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben verbunden mit einer Umschulungsmaßnahme zu bewilligen (Ziff. 3) hinreichende Aussicht auf Erfolg. Auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Beschlusses wird Bezug genommen.

Gegen den am 11.5.2012 zugestellten Beschluss hat der Kläger am 11.6.2012 Beschwerde eingelegt und unter Vorlage der Seite 1 des Arztbriefes der Neurologischen Klinik am Klinikum P. vom 19.12.2009 vorgetragen, entgegen der Auffassung des SG biete die Klage hinreichende Aussicht auf Erfolg. Sein Schwindel sei als unfallbedingt anzusehen und ihm sei eine dauerhafte Rente zu gewähren. Um die Ursache des Schwindels zu klären, bedürfe es der Aufnahme in einem Schwindelzentrum; bisher sei eine sichere Diagnose noch nicht gestellt worden. Es werde vom SG völlig außer Acht gelassen, dass er vor dem Unfallereignis unter keinerlei Schwindelsymptomatik gelitten habe. Er werde sich einer privaten ärztlichen Untersuchung unterziehen und das entsprechende Attest unverzüglich nachreichen.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die gemäß den [§§ 172, 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Voraussetzung für die Bewilligung von PKH ist auch im sozialgerichtlichen Verfahren ([§ 73 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 115 ff](#) Zivilprozessordnung [ZPO]) neben der PKH-Bedürftigkeit ([§§ 114, 115 ZPO](#)) und der Erforderlichkeit der Anwaltsbeordnung eine hinreichende Erfolgsaussicht für die beabsichtigte Rechtsverfolgung ([§ 114 Abs. 1 ZPO](#)).

Hinreichende Erfolgsaussicht für die Rechtsverfolgung liegt vor, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Antragstellers bzw. Beschwerdeführers auf Grund seiner Sachdarstellung und der vorhandenen Unterlagen für zumindest vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht mindestens von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist. Es muss also auf Grund summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage möglich sein, dass der die Bewilligung von PKH Begehrende mit seinem Klagebegehren durchdringen wird (Geimer in Zöller, Zivilprozessordnung, 28. Auflage, RdNr. 19 zu § 114).

Die vorstehend genannten Voraussetzungen sind nicht erfüllt, denn die mit der Klage beabsichtigte Rechtsverfolgung bietet nach dem derzeitigen Sach- und Rechtsstand keine hinreichende Aussicht auf Erfolg, wie das SG in den Gründen des angefochtenen Beschlusses zutreffend dargelegt hat. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung an und weist die Beschwerde unter Verweis auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Beschluss zurück ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)).

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass auch für den Senat keine Anhaltspunkte vorhanden sind, dass in dem angefochtenen Bescheid vom 23.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.3.2011 die MdE für die vorläufige Rente zu niedrig festgesetzt wäre. Angesichts der von Dr. C. festgestellten Streckbehinderung und endgradigen Supinationseinschränkung im rechten Ellenbogen (Streckung/Beugung 0-35-130° rechts und 10-0-130° links; Unterarmdrehung auswärts/einwärts 80-0-70° rechts und 90-0-80° links) wird keine höhere MdE als 20 v.H. erreicht. Nach der unfallmedizinischen Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 530) führt ein Bewegungsausmaß von 0-30-120° bei freier Unterarmdrehung zu einer MdE um 10 v.H. Beim Kläger lag jedoch ein Bewegungsausmaß von 0-35-130° rechts vor, das lediglich angesichts der Einschränkung der Unterarmdrehung überhaupt zu einer MdE von über 10 v.H. führen konnte. Nicht zu beanstanden ist ferner, dass Schwindelbeschwerden im angefochtenen Bescheid nicht als Unfallfolgen anerkannt wurden. Irgendein Gesundheitserstschaden am Kopf oder an der Wirbelsäule, der geeignet wäre, Schwindelbeschwerden auszulösen, ist – ausweislich der Akte – beim Kläger niemals festgestellt worden. Darüber hinaus haben nicht nur Professor Dr. D./Dr. K. und Dr. B. die Schwindelbeschwerden nicht als Unfallfolgen angesehen, sondern auch nicht die Ärzte der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. (s. Zwischenbericht vom 18.8.2009, Abschlussbefund vom 28.10.2009), die aufgrund der Angaben des Klägers während des stationären Aufenthalts vom 10.6. bis 1.7.2009 über Auftreten von Schwindelbeschwerden ca. eine Woche nach dem Unfall diesbezügliche weitergehende Untersuchungen veranlasst hatten. Ärztliche Äußerungen, die unter Kenntnis des Unfallgeschehens und des erhobenen Erstbefundes einen Kausalzusammenhang bejahen, sind nicht vorhanden. Das in der Beschwerdeschrift angekündigte ärztliche Attest hat der Kläger nicht vorgelegt. Der Umstand, dass der Schwindel erstmals ca. eine Woche nach dem Unfall auftrat, ist nicht maßgeblich. Entscheidend ist vielmehr, ob zwischen einem nachgewiesenen Gesundheitserstschaden und einer fortdauernden Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne der Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung besteht (vgl. Bundessozialgericht – BSG – Urteil vom 9.5.2006 – [B 2 U 1/05 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) = [BSGE 96,196](#) ff und in juris). Hierfür gibt es keine Anhaltspunkte.

Da bisher schon nicht festgestellt werden konnte, dass die Schwindelerscheinungen, deretwegen sich der Kläger außer Stande sieht, seine bisherige Tätigkeit als LKW-Fahrer auszuüben, unfallbedingt sind, kommen Leistungen zur Teilhabe seitens des Unfallversicherungsträgers gemäß [§§ 26, 35 SGB VII](#) in Verbindung mit [§§ 33 - 38 SGB IX](#) nicht in Betracht.

Eine hinreichende Erfolgsaussicht für eine Klage auf Verletztenrente über den 31.1.2011 hinaus vermag der Senat unter Berücksichtigung der oben genannten unfallmedizinischen Literatur und der insoweit übereinstimmenden Gutachten von Dr. C. und Professor Dr. Schu./Dr. Ba./Arzt Z. nicht zu bejahen.

Nach alledem ist der angefochtene Beschluss des SG nicht zu beanstanden. Die Beschwerde des Klägers muss deswegen zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 73a SGG, 127 Abs. 4 ZPO](#).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) nicht mit der Beschwerde anfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-09-19