

L 8 SB 4002/13 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

8

1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 17 SB 2246/13

Datum
05.08.2013

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 SB 4002/13 B

Datum
28.10.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 05.08.2013 wird zurückgewiesen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe (SG) vom 05.08.2013, mit dem die Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) für das Klageverfahren S 17 SB 2246/13 unter Beordnung von Rechtsanwalt B. , P. , abgelehnt wurde.

Auf den Antrag des 1952 geborenen Klägers, s. Staatsangehöriger, vom 11.12.2012 wegen "NPP L5/S1 m. Wurzelreiz S1" und "Herzleiden" und unter Berücksichtigung von ärztlichen Unterlagen und Auskünften stellte das Landratsamt E. (LRA) mit Bescheid vom 23.01.2013 einen GdB von 20 seit 11.12.2012 fest. Zugrunde gelegt wurden folgende Gesundheitsstörungen: "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Nervenwurzelreizerscheinungen" Die vom Kläger geltend gemachte koronare Herzkrankheit (KHK) bedinge keine Funktionsbeeinträchtigung und deshalb keinen GdB von wenigstens 10.

Den am 08.02.2013 anwaltlich eingelegten und trotz Akteneinsicht und Erinnerung vom 17.04.2013 nicht begründeten Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 04.06.2013 zurück.

Am 26.06.2013 hat der Kläger beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage erhoben und die Gewährung von PKH beantragt. Nach Akteneinsicht ließ der Kläger ausführen, die Bewertung des GdB mit 20 sei unzutreffend, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien schwerwiegend. Er sei seit vielen Jahren deshalb arbeitslos. Ihm sei es nicht möglich, eine berufliche Tätigkeit auszuüben. Die vorliegenden Gesundheitsstörungen rechtfertigten einen GdB von mindestens 50.

Das SG hat mit dem - dem Klägerbevollmächtigten am 09.08.2013 zugestellten - Beschluss vom 05.08.2013 die Gewährung von PKH abgelehnt. Unter Hinweis auf die vorliegenden ärztlichen Unterlagen biete die beabsichtigte Rechtsverfolgung keine hinreichende Erfolgsaussicht.

Am 06.09.2013 hat der Kläger beim SG (Eingang beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) am 12.09.2013) Beschwerde erhoben. Er hat vorgetragen, dass sich die gesundheitlichen Beschwerden in starkem Maß verschlechtert hätten, weshalb nicht davon ausgegangen werden könne, dass das Klagebegehren von vornherein erfolglos sein werde.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde (§§ 172 Abs. 1 und 173 SSG) ist statthaft und auch insgesamt zulässig. Insbesondere liegen die Ausschlussstatbestände des [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#), wonach die Beschwerde gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe (PKH) ausgeschlossen ist, wenn das Gericht ausschließlich die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für die PKH verneint, nicht vor; das SG hat nicht die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen verneint, sondern die Erfolgsaussichten der Klage.

Die Beschwerde ist jedoch unbegründet.

Ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, erhält gemäß [§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 114 ZPO](#) auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Außerdem wird dem Beteiligten auf Antrag ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt seiner Wahl beigeordnet, wenn die Vertretung durch einen Rechtsanwalt erforderlich erscheint oder der Gegner durch einen Rechtsanwalt vertreten ist ([§ 121 Abs. 2 ZPO](#)). Bei der Prüfung der Erfolgsaussicht ist in tatsächlicher Hinsicht in eng begrenztem Umfang auch eine vorweggenommene Beweiswürdigung (Beweisantizipation) zulässig (BVerfG [NJW 1997, 2745](#), 2746). Eine hinreichende Erfolgsaussicht ist aber anzunehmen, wenn eine Beweisaufnahme durchzuführen ist, weil die Entscheidung in der Hauptsache von der Klärung entscheidungserheblicher Tatsachen abhängt und keine konkreten Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beweisaufnahme mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Antragstellers ausgehen wird (vgl. BVerfG [NJW 2003, 2976](#), 2977; BSG SozR 3 1750 § 62 Nr. 19).

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt, denn die Klage hat keine hinreichende Erfolgsaussicht. Mit großer Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, dass der Bescheid des LRA vom 23.01.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.06.2013 nicht rechtswidrig ist und der Kläger auch nicht in seinen Rechten verletzt wird.

Der Facharzt für Orthopädie Dr. B. hat der Beklagten mitgeteilt, der Kläger leide an Lendenwirbelsäulenbeschwerden nach Bandscheibenvorfall mit Wurzelreizerscheinungen im Segment S1 (vgl. Blatt 15/16 der Verwaltungsakte der Beklagten). Bei der letzten Behandlung im Mai 2012 war kein Druckschmerz im Bereich der Facette lumbal erhoben worden. Der Facharzt für Innere Medizin F. hat gegenüber dem LRA (Blatt 12 der Verwaltungsakte der Beklagten) nebenbefundlich auf orthopädischem Fachgebiet "rez. Schulterschmerzen nach Motorradunfall und Schmerz beide OS" sowie Schmerzen im LWS-Bereich bei degenerativen Wirbelsäulen-Veränderungen angegeben. Diese auf orthopädischem Fachgebiet bestehenden Gesundheitsstörungen begründen gemäß Teil B Nr. 18.9 der versorgungsmedizinischen Grundsätze (VG) der Anlage zu § 2 Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV) allenfalls die Bewertung des GdB mit 20. Schwerwiegendere Gesundheitsstörungen lassen sich den vorliegenden Unterlagen aber auch den Angaben des Klägers nicht entnehmen.

Auch aus dem Bericht von Dr. L., Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie/Notfallmedizin, vom 16.11.2012 ergibt sich nichts anderes. Vielmehr hat Dr. L. dort in der Anamnese festgehalten: "Vorstellung zur Frage KHK. Habe früher mal "Herzanfälle" gehabt, könne sich aber daran nicht mehr wirklich erinnern. Eigentlich fühle er sich wohl. Selten Schulterschmerzen im linken Arm mit Ausstrahlung in den linksthorakalen Thorax - in Ruhe aber auch manchmal beim Joggen". Daraus lassen sich weder Rückschlüsse auf weitergehende orthopädische Funktionsstörungen ableiten noch erhebliche Funktionsstörungen des Herzens.

Zwar hatte der Internist F. (a.a.O.) gegenüber dem LRA angegeben, anamnestisch seien aus dem Jahr 2006 mehrere "Herzinfarkte" berichtet worden. Dr. L. dagegen hat in seinem Bericht vom 16.11.2012 eine KHK ausgeschlossen und eine gute RV- und LV-Funktion gefunden. Bei Sinusrhythmus und einer Frequenz von 71/min im EKG, im Wesentlichen unauffälligem Farb-Doppler-Echokardiographie-Befund und einer Belastbarkeit im Belastungs-EKG von 125 Watt ohne thorakale Beschwerden und ohne signifikante ST-Veränderungen gibt es keine Anhaltspunkte für eine GdB-berechtigte Funktionsstörung i.S. von Teil B Nr. 9.1.1 VG auf kardiologisch-internistischem Fachgebiet.

Entgegen dem Beschwerdevorbringen hat der Kläger bisher auch nicht behauptet, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Er hat vielmehr ohne substantiierte Darlegungen (dazu s.o. unter I.) bloß angegeben, der GdB von 20 sei unzutreffend, seine Erkrankung sei schwerwiegend, er sei deswegen seit Jahren arbeitslos und es sei ihm nicht möglich, eine berufliche Tätigkeit auszuüben. Dieser Vortrag rechtfertigt auch nicht die Annahme einer hinreichenden Erfolgsaussicht der Klage. Weder rechtfertigt die Dauer von Arbeitslosigkeit eine Anhebung des GdB noch ist die Höhe des GdB mit dem beruflichen Leistungsvermögen verbunden (Teil A Nr. 2 Buchstabe b) VG).

Angesichts der vorliegenden Unterlagen und dem insgesamt unsubstantiierten Vorbringen des Klägers musste sich das SG auch nicht zu einer weiteren Sachverhaltsaufklärung gedrängt fühlen.

Nach alledem kann nicht von einer hinreichenden Erfolgsaussicht der Klage ausgegangen werden, weshalb PKH für das Klageverfahren vor dem SG unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. nicht zu gewähren war. Die Beschwerde war zurückzuweisen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens werden nicht erstattet ([§ 127 Abs. 4 ZPO](#)).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-10-30