

L 1 U 619/18 B

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Altenburg (FST)

Aktenzeichen

S 33 U 3006/17

Datum

18.04.2018

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 1 U 619/18 B

Datum

07.01.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Altenburg vom 18. April 2018 wird zurückgewiesen.

Der Beschluss ist unanfechtbar.

Gründe:

I.

Im Hauptsacheverfahren vor dem Sozialgericht ([S 33 U 3006/17](#)) begehrt der Beschwerdeführer die Anerkennung einer fortgeschrittenen Leberfibrose, einer beginnenden Leberzirrhose, einer beginnenden totalen Hypertonie, einer Gonarthrose beidseits, eines vertebra-genen Schmerzsyndroms, einer Prostatahypertrophie sowie einer Psoriasis als weitere Folge einer von der Beschwerdegegnerin anerkannten Berufskrankheit Nr. 3101 (Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war) und die Gewährung einer Verletztenrente.

Bei dem Beschwerdeführer wurde nach einem beruflichen Aufenthalt in C. im Jahre 1997 eine Hepatitis-E-Infektion diagnostiziert. Mit Bescheid vom 23. Februar 1998 erkannte die Beschwerdegegnerin eine Berufskrankheit nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und als Folge "Vorübergehend erhöhte Leberenzymwerte mit begleitenden Verfärbungen der Haut und des Urins" an. Die Gewährung einer Verletztenrente lehnte sie ab.

Am 7. Juni 2012 stellte der Beschwerdeführer einen Verschlimmerungsantrag unter Hinweis auf eine festgestellte Erhöhung der Leberwerte. Daraufhin zog die Beschwerdegegnerin Befundberichte der den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte bei, forderte die aktuellen Leberwerte des Beschwerdeführers an und holte eine beratungsärztliche Stellungnahme des Facharztes für innere Medizin Dr. K. ein. Dieser bejahte in seiner Stellungnahme vom 27. Juli 2012 eine Erhöhung bestimmter Leberwerte. Ein Zusammenhang mit der anerkannten BK 3101 könne jedoch nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht werden. Eine Hepatitis E-Infektion heile nach der Verursachung einer akuten Leberentzündung aus. Chronische Verläufe mit Erhöhung der Leberwerte seien nicht bekannt. Eine Erhöhung der Leberwerte sei zudem eine völlig unspezifische Reaktion der Leber und könne eine Vielzahl von Ursachen haben.

Darauf gestützt lehnte die Beschwerdegegnerin mit Bescheid vom 16. August 2012 einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen der anerkannten BK ab. Im Widerspruchsverfahren zog sie weitere Befundberichte der den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte bei. Aus dem Befundbericht des Uniklinikums L. vom 17. September 2012 ergibt sich der Verdacht auf eine kryptogene Leberzirrhose. Dort wird weiterhin ausgeführt, dass chronifizierte Verläufe einer Hepatitis E-Erkrankung bisher nicht bekannt seien. Der Alkoholkonsum wurde hingegen als Teilkomponente im Hinblick auf die Ursache der Leberzirrhose angesehen, weil nach Beendigung des nur als gering beschriebenen Alkoholkonsums keine weiteren ikterischen Phasen mehr auftraten. Daraufhin wies die Beschwerdegegnerin den Widerspruch des Beschwerdeführers mit Widerspruchsbescheid vom 10. Dezember 2012 zurück. Auch aus den eingeholten Befundberichten ergebe sich, dass ein chronifizierter Verlauf einer Hepatitis E-Infektion nicht bekannt sei und als Ursache der Leberzirrhose für unwahrscheinlich gehalten werde.

Dagegen hat der Beschwerdeführer beim Sozialgericht Altenburg Klage erhoben. Dieses holte ein fachinternistisches Gutachten von Prof. Dr. P. vom 6. November 2013 ein. Er bejahte das Vorliegen eines chronischen Leberschadens als Folge alkoholbedingter, toxischer Entzündungsschübe der Leber des Beschwerdeführers. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 18. Juni 2014 führte der Sachverständige

aus, dass eine Hepatitis E, anders als die anderen Hepatitis-Formen, spontan auszuheilen pflege und in aller Regel nur eine sogenannte "Serum-Narbe" hinterlasse. Eine chronische Verlaufsform, die unter Umständen in eine Leberzirrhose einmünden könne, sei in der medizinischen Fachliteratur nicht bekannt. Im konkreten Einzelfall sei seit Jahren ein chronischer Alkoholismus bekannt, der nach einer histologischen Untersuchung im Januar 2011 eine alkoholische Hepatitis mit Leberzirrhose hervorgerufen habe. Soweit ausweislich einer Leberbiopsie vom 20. Juli 2012 Anzeichen für eine eventuelle zusätzlich medikamentös toxische Schädigung gesehen worden seien, könne diese mit der ausgeheilten Hepatitis E nicht in Zusammenhang gebracht werden. Die ausgeheilte Hepatitis E habe schon seit Jahren keiner medikamentösen Behandlung mehr bedurft. Daher könne eine solche Medikamenteneinwirkung mit der anerkannten Berufskrankheit nicht in einer kausalen Verknüpfung stehen.

Mit Urteil vom 27. März 2015 wies das Sozialgericht Altenburg die Klage ab. Ein Ursachen-zusammenhang zwischen der anerkannten BK 3101 und den jetzigen Gesundheitsbeschwerden des Beschwerdeführers könne nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht werden. Beim Beschwerdeführer sei eine akute Hepatitis E im Jahre 1997 nachgewiesen worden. Chronische Verläufe dieser Erkrankung seien nicht bekannt. Der Sachverständige Prof. Dr. P. habe vielmehr auf das Vorliegen eines chronischen Leberschadens als Folge alkoholbedingter toxischer Entzündungsschübe der Leber hingewiesen. Die Ausführungen des Sachverständigen seien in sich schlüssig und nachvollziehbar und stünden im Einklang mit der einschlägigen Fachliteratur. Daher könne ein Zusammenhang zwischen den nunmehr beklagten Gesundheitsbeschwerden des Beschwerdeführers und der anerkannten BK nicht hergestellt werden. Eine MdE in rentenberechtigendem Umfang sei bei dieser Sachlage nicht gegeben.

Mit Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) wies der erkennende Senat am 5. Januar 2016 die Berufung des Beschwerdeführers gegen das Urteil des Sozialgerichts Altenburg vom 27. März 2015 zurück (L1 U 608/15) und führte aus, dass die Anerkennung einer beginnenden Leberzirrhose als Folge der anerkannten BK 3101 zu Recht abgelehnt worden sei. Der Sachverständige Prof. Dr. P. habe in seiner Stellungnahme vom 18. Juni 2014 nachvollziehbar dargelegt, dass die beim Beschwerdeführer als Folge der BK 3101 anerkannte Hepatitis E ausgeheilt gewesen sei und schon seit vielen Jahren keiner medikamentösen Behandlung mehr bedürfe. Damit sei ein kausaler Zusammenhang zwischen einer medikamentös toxischen Schädigung der Leber mit der anerkannten Berufskrankheit nicht hinreichend wahrscheinlich zu machen. In der Regel pflege eine anerkannte Hepatitis E spontan auszuheilen und nehme keinen chronischen Verlauf.

Am 5. April 2017 stellte der Beschwerdeführer erneut einen Verschlimmerungsantrag. Zur Begründung führte er aus, ihm sei eine Rehabilitationsmaßnahme der Deutschen Rentenversicherung wegen der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes gewährt worden. Mit Bescheid vom 30. August 2017 lehnte die Beschwerdegegnerin die Gewährung einer Verletztenrente ab. Ein Zusammenhang zwischen den heute geklagten gesundheitlichen Beschwerden und der vor bereits knapp 20 Jahren abgelaufenen Hepatitis E-Infektion könne ersichtlich nicht hergestellt werden. Ein hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beschwerdegegnerin mit Bescheid vom 15. November 2017 zurück.

Dagegen hat der Beschwerdeführer am 20. Dezember 2017 Klage erhoben und zugleich beantragt, ihm unter Beiordnung von Rechtsanwalt U. Prozesskostenhilfe (PKH) zu bewilligen. Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 18. April 2018 den Antrag auf PKH abgelehnt und ausgeführt, der Klage fehle die hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Einschätzung, dass die Hepatitis E-Infektion folgenlos ausgeheilt sei, entspreche dem Stand der medizinischen Wissenschaft. Bei einer ausgeheilten Hepatitis E-Infektion bestehe ersichtlich kein Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente. Mit seiner Beschwerde rügt der Beschwerdeführer, dass die Ablehnung einer Verschlimmerung der gesundheitlichen Einschränkungen der anerkannten BK 3101 sich auf ein Gutachten aus dem November 2013 und eine ergänzende Stellungnahme vom 18. Juni 2014 gründe. Vier Jahre später könne ohne weitere medizinische Aufklärung eine abschließende Entscheidung nicht herbeigeführt werden.

Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäß,

den Beschluss vom 18. April 2018 aufzuheben und ihm Prozesskostenhilfe (PKH) für das Klageverfahren unter Beiordnung von Rechtsanwalt U. zu bewilligen.

Ergänzend wird auf den Inhalt der Gerichtsakte dieses Verfahrens, des Verfahrens L 1 U 608/15 und die beigezogene Verwaltungsakte der Beschwerdegegnerin Bezug genommen.

II.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Das Sozialgericht Altenburg hat zu Recht den Antrag auf Gewährung von PKH abgelehnt.

Nach [§ 73 a](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) in Verbindung mit [§ 114](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) hat ein Beteiligter Anspruch auf PKH, wenn er nach den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, die beabsichtigte Rechtsverteidigung oder Rechtsverfolgung hinreichende Erfolgsaussichten bietet und nicht mutwillig erscheint. Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt.

Die Klage bietet nach summarischer Prüfung keine hinreichende Erfolgsaussicht.

Nach dem gegenwärtigen Sach- und Streitstand wird die Klage keinen Erfolg haben. Auf die zutreffenden Gründe des Sozialgerichts wird in entsprechender Anwendung des [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#) verwiesen. Soweit die Beschwerdebegründung eine weitere medizinische Aufklärung für erforderlich hält, verkennt sie, dass nach der ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. P. vom 18. Juni 2014 unter Beachtung aktueller medizinischer Erkenntnisse die beim Beschwerdeführer als Folge der BK 3101 anerkannte Hepatitis E ausgeheilt ist und schon seit vielen Jahren keiner medikamentösen Behandlung vor dem Auftreten der jetzigen Leberbeschwerden mehr bedurfte. Soweit dieser mit seinem weiteren Verschlimmerungsantrag erneut geltend macht, dass die bei ihm vorliegende Lebererkrankung auf die anerkannte Berufskrankheit 3101 zurückzuführen ist, ist kein Gesichtspunkt erkennbar, der erneute medizinische Aufklärungsmaßnahmen rechtfertigt. Aus der ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. P. ergibt sich, dass die beim Kläger im Zusammenhang mit der anerkannten BK 3101

aufgetretene Hepatitis E folgenlos ausgeheilt ist. Neue medizinische Erkenntnisse, die dies in Frage stellten, existieren nicht.

Soweit der Beschwerdeführer auch andere Erkrankungen, wie eine Hypertonie oder eine Gonarthrose, als Folge der Berufskrankheit geltend macht, fehlt es hierfür ersichtlich an einer medizinisch auch nur im Ansatz nachvollziehbaren Begründung.

Abschließend weist der Senat darauf hin, dass im Rahmen dieses PKH-Verfahrens nicht näher zu problematisieren war, ob im Rahmen des Verschlimmerungsantrages überhaupt Folgen einer BK thematisiert werden können, deren Anerkennung rechtskräftig versagt worden ist. Mit rechtskräftigem Beschluss vom 5. Januar 2016 hat der Senat im Verfahren L 1 U 608/15 die Feststellung einer toxischen Leberschädigung und einer Leberzirrhose als Folge der BK 3101 abgelehnt. Damit ist auch im sozialgerichtlichen Verfahren das Gegenteil der begehrten Feststellung festgestellt. Dies bedeutet, dass mit Rechtskraft des Beschlusses des Senats vom 5. Januar 2016 über die Abweisung der Klage auf Feststellung der toxischen Leberschädigung und einer Leberzirrhose als Folge der BK 3101 rechtskräftig entschieden war und für die Beteiligten und den Senat verbindlich feststand, dass diese nicht Folge der Berufskrankheit waren. Da bei einer Feststellungsklage nicht über einen Regelungsgegenstand des Verwaltungsakts, sondern über das Bestehen oder Nichtbestehen eines Rechtsverhältnisses als solches entschieden wird, kann dieses nicht einer erneuten Prüfung nach [§ 44 SGB X](#) unterzogen werden. Dem entsprechend stellt sich die Rechtsposition der Beteiligten wegen der Rechtskraftwirkung gerichtlicher Feststellungsurteile im Gegensatz zur durchbrechungsfähigen Bindungswirkung feststellender oder eine Feststellung ablehnender Verwaltungsakte anders dar (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 21. Juni 2018 – [L 10 U 2893/16](#) –, Juris). Darauf kommt es aber angesichts der offensichtlichen Erfolglosigkeit des gesamten Vorbringens des Beschwerdeführers nicht an.

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

Der Senat hat davon abgesehen, dem Beschwerdeführer nach [§ 192 Abs. 1 SGG](#) einen Anteil an den Gerichtskosten in Höhe aufzuerlegen. Die Auferlegung von Verschuldungskosten hat ihre Rechtsgrundlage in entsprechender Anwendung des [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#). Danach kann das Gericht einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass er den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreites hingewiesen worden ist. Dies gilt entsprechend für Beschlussverfahren (vgl. Thüringer Landessozialgericht, Beschluss vom 7. November 2013 – [L 6 SF 1537/13 B](#) –, Juris; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG - Sozialgerichtsgesetz, 12. Auflage 2017, Rn. 3 zu § 192 m.w.N.). Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat hier ein hohes Maß an Uneinsichtigkeit gezeigt. Obwohl ihm bereits im Gerichtsverfahren L 1 U 608/15 deutlich gemacht worden ist, dass seine aktuellen gesundheitlichen Probleme nichts mit den Folgen der anerkannten BK 3101 zu tun haben, hat er dennoch den Verschlimmerungsantrag am 5. September 2017 gestellt und dabei auf jedwede substantiierte Auseinandersetzung mit den Entscheidungsgründen des Verfahrens L 1 U 608/15 verzichtet und dann nach Ergehen des ablehnenden PKH-Beschlusses unter Ausblendung der bereits ergangenen Entscheidungen pauschal Beschwerde eingelegt. Dieses Verhalten ist in hohem Maße als missbräuchlich einzustufen. Der Beschwerdeführer muss damit rechnen, dass ihm im Hauptsacheverfahren im Falle eines Beharrens auf seinem Begehren Verschuldungskosten auferlegt werden.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2019-01-25