

GR_GERICHTE S 2017 95 vom 6. November 2018

GR Gerichte, 2018-11-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_95

FR: GR_GERICHTE S 2017 95 du 6 novembre 2018

IT: GR_GERICHTE S 2017 95 del 6 novembre 2018

Regeste

Versicherungsleistungen MVG | Militärversicherung

Erwägungen

E. 3

Am 30. Dezember 2012 diagnostizierte Dr. med. B._____, Facharzt FMH Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, eine mittelschwere Hörstörung mit Hochtonabfall und einen chronischen Tinnitus, weswegen er am 4. Februar 2013 angesichts der bis dahin erfolglos durchgeführten medikamentösen Therapie die Überweisung an eine Tinnitus-Klinik empfahl. In der Folge teilte Dr. med. C._____, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit Schreiben vom 24. Juni 2013 bei einem diagnostizierten chronischen dekompensierten Tinnitus-Leiden der SUVA Militärversicherung mit, dass A._____, nach abgebrochener ambulanter Therapie für eine stationäre Tinnitus-Therapie motiviert sei. Aufgrund dieser Meldung sah sich die SUVA Militärversicherung veranlasst, eine allfällige Haftung ihrerseits für die Gehörschädigung neu zu prüfen.

E. 4

Am 12. August 2015 stellte die SUVA Militärversicherung A._____ eine Ablehnung der Haftung in Aussicht. Nach dagegen erhobener Einsprache ver-

- 3 - neinte sie mit Einspracheentscheid vom 23. Mai 2017 eine Haftung ihrerseits für die mittelschwere Hörstörung beidseits und für den Tinnitus ab Dezember 2012. Sie kam insbesondere zum Schluss, dass gemäss Akten bereits vor der Rekrutenschule ein Tinnitus bestanden habe und während der Rekrutenschule kein Knalltrauma erfolgt sei. Sie stellte weiter fest, dass ein etwaiger Hörverlust keine Folgen dienstlichen Anlasses sei. Hinsichtlich des Tinnitus sei ein Vorzustand nachgewiesen. Selbst wenn ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den Ereignissen während der Rekrutenschule und dem Tinnitus gegeben wäre, so wäre dieser nicht adäquat kausal.

E. 5

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 24. Juni 2017 Beschwerde ans Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte, die SUVA Militärversicherung sei in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides zu verpflichten, ihm weitere Militärversicherungsleistungen wie Heilbehandlung, ev. Taggeld und Rente nach Massgabe der medizinischen Arbeitsunfähigkeit zu gewähren; eventualiter sei eine polydisziplinäre Abklärung über sämtliche unfall- und militärdienstbedingte Beschwerden durchzuführen, worauf neu zu entscheiden sei. Zudem ersuchte er das Gericht um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung. Nebst verschiedenen formellen Rügen machte der Beschwerdeführer insbesondere geltend, der

Tinnitus und die Hörmin- derung seien nicht bereits vor der Rekrutenschule, sondern erst im Dienst entstanden. Diese seien weiterhin vorhanden, weshalb die Militärversiche- rung die entsprechenden Leistungen zu erbringen habe.

E. 6

Mit Vernehmlassung vom 14. August 2017 verlangte die SUVA Militärver- sicherung (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Be- schwerde. Anhand der Akten schilderte sie, wie sich der Beschwerdeführer sicherlich vordienstlich Schiesslärm ausgesetzt habe, was zu einem zumin- dest vorübergehenden Tinnitus und möglicherweise zu einer leichten Hör-

- 4 - vermindern geführt habe. Während der Rekrutenschule habe er kein Knalltrauma erfahren, das die allfällige Hörverminderung verschlechtert habe. 2000 habe er einen Hörsturz erlitten. Die in der Folge durchgeföh- ten, audiometrischen Messungen hätten gezeigt, dass objektiv keine Hör- verminderung vorgelegen habe. Daraus folge, dass spätestens ab Dezem- ber 2012 keine Haftung oder Leistungspflicht für eine Hörverminderung beidseits bestehe. Ausserdem bestehe für einen Tinnitus, selbst wenn ein solcher in der Rekrutenschule in Erscheinung getreten wäre, mangels adäquat kausalen Zusammenhangs keine Haftung der Beschwerdegegnerin.

E. 7

Am 30. August 2017 verzichtete der Beschwerdeführer (vorerst) auf eine Replik, stellte aber dennoch (erneut) den Antrag auf Durchführung einer umfassenden polydisziplinären Abklärung der unfallbedingten Beschwer- den.

E. 7.1

Einleitend ist darauf hinzuweisen, dass der vom Beschwerdeführer während der Rekrutenschule erlittene Autounfall vom 5. Oktober 1994, wie von ihm selbst gegenüber Dr. med. B. _____ angegeben, keine Folgen auf

- 13 - sein Hörvermögen zeitigte (vgl. Bericht vom 25. Oktober 1994 [Bg-act. D1/15], worin Dr. med. B. _____ in Bestätigung seiner früheren Beurteilung vom 15. August 1994 [leichte bis mittelschwere Hochtonstörung beidseits sowie Tinnitus, vgl. Bg-act. D1/11] festhielt, durch den Autounfall sei die Hörschwelle subjektiv nicht schlechter geworden). Zwar hat der Beschwer- deführer gegenüber den Ärzten des Rhäthischen Kantons- und Regional- spitals später erwähnt, dass er seit dem Autounfall 1994 öfters einen Knall im linken Ohr spüre (vgl. Bericht vom 8. März 2000 [Bg-act. D2/416]). Man- gels anderslautender, zeitnaher Angaben ist indessen anzunehmen, dass der genannte Autounfall keine Einwirkungen auf das Gehör und daher auch nicht auf einen (bestehenden) Tinnitus hatte, weshalb eine Anwendung der Schleudertrauma-Praxis entfällt. Der adäquate Kausalzusammenhang ist deshalb nach den zu psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelten Grundsätzen (Psycho-Praxis) zu beurteilen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_498/2011 vom 3. Mai 2012 E.6.2). Für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist an das (objektiv erfassbare) Un- fallereignis anzuknüpfen. Zu prüfen ist im Rahmen einer objektivierten Be- trachtungsweise, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusam- menhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden. Ohne aufwendige Abklärungen im psychischen Bereich darf aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug

unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden, dass ein banaler bzw. leichter Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen (BGE 115 V 133 E.6a).

E. 7.2

Laut den Akten ist ein subjektiver Tinnitus bereits vordienstlich beim Pistolschiessen eingetreten; der Tinnitus hat somit als vorbestehend zu gelten (vgl. Bericht des Schularztes vom 24. Juli 1994 [Bg-act. D3/517]). Der Vorfall in der Rekrutenschule, der gemäss den Angaben des Beschwerdefüh-

- 14 - rers das Wiederauftreten des (inzwischen wohl verschwundenen) Tinnitus bewirkte, bestand – wie oben bereits gesehen – im Schliessen des Gewehrverschlusses und Einklappen des Schafts. Diese Einwirkung kann bei weitem nicht als Knalltrauma bzw. als schweren oder mittleren Unfall bezeichnet werden. Dies im Gegensatz zum Knalltrauma in Form einer Explosion einer Knallpetarde in einem Abstand von zwei Metern vom Beschwerdeführer, das er angeblich am 5. März 2000 (also nach dem Dienst) erlitt und wodurch zum Auftreten eines hochfrequenten Tinnitus gekommen sei, weshalb er die Notfallstation des Kantonsspitals St. Gallen aufsuchte (vgl. Bg-act. D2/418). Kommt hinzu, dass sich der Beschwerdeführer einige Tage vor diesem Knalltrauma bei Dr. med B._____ und beim Rhäthischen Kantons- und Regionalspital gemeldet hatte, nachdem er am 21. Februar 2000 einen Hörsturz mit subjektiv störendem Ohrgeräusch links erlitten hatte (vgl. Bg-act. D2/414, 415, 416). Unter Berücksichtigung des Vorzustandes lassen diese zwei bedeutenden Ereignisse (Hörsturz und Knalltrauma infolge Explosion einer Knallpetarde), welche nach eigenen Angaben des Beschwerdeführers im Jahr 2000 stattgefunden haben, den Bagatellunfall im Militärdienst komplett in den Hintergrund treten, sodass der heute subjektiv empfundene Tinnitus nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang zu diesem stehen kann. 8. Nach dem Gesagten ist eine Haftung oder Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für allfällige Höreinbussen und einen subjektiven Tinnitus des Beschwerdeführers ab Dezember 2012 zu verneinen. Die Beschwerde ist deshalb in Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheides abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 8

Am 12. September 2017 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass die vorliegenden Arztbeurteilungen unmissverständlich seien, weshalb der Antrag auf Einholung eines Gutachtens nicht zu hören sei. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.1. Der Beschwerdeführer hatte zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz in X._____ (GR), weshalb die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden gegeben ist (vgl. Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung [MVG; SR 833.1] i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG;

- 5 - BR 370.100), wonach das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen beurteilt, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde unterliegen. Als formeller und materieller Adressat des angefochtenen Einspracheentscheids vom 23. Mai 2017 ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung auf

(Art. 59 ATSG, Art. 50 VRG). Auf die zudem frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit – unter Ausnahme der in folgender Erwägung erwähnten Punkte – einzutreten. 1.2. Streit- und Anfechtungsgegenstand sind Leistungen der Beschwerdegegnerin für die beidseitige Hörstörung und den Tinnitus des Beschwerdeführers. Soweit der Beschwerdeführer Leistungen für andere Gesundheitsschädigungen (Kopf-, Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen sowie psychische Beschwerden) verlangt, ist darauf nicht einzutreten. 1.3. Da die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen ab Dezember 2012, damit mit Wirkung ex nunc et pro futuro einstellte und damit nicht auf die bisher gewährten Versicherungsleistungen zurückkam, ist die Berufung auf die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision nicht erforderlich (vgl. BGE 130 V 380 E.2.3.1). 1.4. Wie nachfolgend noch dargelegt wird, ist der Sachverhalt anhand der Akten hinreichend erstellt. Den Beweisanträgen auf Einholung eines polydisziplinären Gutachtens, auf Partei- und Zeugenbefragung ist in antizipierter Beweiswürdigung keine Folge zu leisten, zumal davon keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 124 V 90 E.4b). 2. Die Militärversicherung haftet nach den Bestimmungen des MVG für alle Schädigungen der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit

- 6 - des Versicherten und für die unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen solcher Schädigungen (Art. 4 Abs. 1 Satz 1 MVG). Die Militärversicherung erstreckt sich gemäss Art. 5 Abs. 1 MVG auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonst wie festgestellt wird. Nach Art. 5 Abs. 2 MVG haftet die Militärversicherung nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (lit. a) und dass die Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (lit. b). Wird der nach Absatz 2 Buchstabe a geforderte Beweis erbracht, dagegen nicht derjenige nach Absatz 2 Buchstabe b, so haftet die Militärversicherung für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung. Der Sicherheitsbeweis (Art. 5 Abs. 2 MVG) kann sich direkt aufgrund medizinischer Unterlagen aus der vordienstlichen Zeit oder indirekt aufgrund von Indizien (bspw. aufgrund des Krankheitsverlaufs während des Dienstes) ergeben, sofern diese eindeutig sind (vgl. MAESCHI, Kommentar zum MVG, Bern 2000, Art. 5 Rz. 24). Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt, Zahnarzt oder Chiropraktor festgestellt und bei der Militärversicherung angemeldet oder werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, so haftet die Militärversicherung nur, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsschädigung handelt (Art. 6 MVG). Zwischen der Gesundheitsschädigung und allfälligen Einwirkungen während des Militärdienstes muss ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang bestehen (vgl. MAESCHI, a.a.O., Art. 5-7 N 26 ff. und Art. 6 N 8).

- 7 - 3. Vorwegzunehmen ist, dass mit Urteil des Verwaltungsgerichts S 03 149A vom 11. März 2005 ein Integritätsschaden von 25 % (wovon 5 % den Tinnitusbeschwerden zurückzuführen waren) nach MVG rechtskräftig anerkannt wurde. Die Beklagte hatte damals eine Haftung ihrerseits für den Tinnitus angenommen, da sie keinen sicheren Nachweis eines Vorzustandes (der sich im Dienst auch nicht verschlimmert hatte) erbringen konnte. So hatte die Beklagte ausgeführt, dass der Tinnitus die meisten Kriterien für einen schweren Tinnitus erfülle, was einem Integritätsschaden von 2.5 % entspreche. Aufgrund

der Lärmüberempfindlichkeit, die zu einer zusätzlichen Einschränkung der allgemeinen Lebensgestaltung geführt habe, habe sich eine Höherbemessung des Integritätsschadens gerechtfertigt, der deshalb auf 5 % festgelegt wurde (vgl. Bg-act. D3/533; Bg-act. D3/527; D3/525; vgl. auch die versicherungsmedizinische Stellungnahme vom 14. Februar 2003, wo von einer Dokumentierung des Vorbestehens, aber auch von einer Verschlimmerung während der RS 1994 ausgegangen wurde [Bg-act. D3/521]). Handkehrum hat die Beklagte eine Haftung und Leistungspflicht für eine allfällige Hörverminderung stets abgelehnt. Darauf darf angesichts des rechtskräftigen Urteils des Verwaltungsgerichts S 03 149A vom 11. März 2005 somit nicht mehr zurückgekommen werden. Und selbst wenn heute eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin hinsichtlich einer allfälligen Höreinbusse zu prüfen wäre, so wäre dazu festzuhalten, dass gemäss den objektiven Messungen keine Hörverminderung ausgewiesen ist (vgl. etwa Bericht des Rhätischen Kantons- und Regionalspitals, Chur, vom 8. März 2000 [Bg-act. D3/416], das von einer deutlichen Diskrepanz zwischen dem Reintonaudiogramm und den objektiven Hörmessmethoden und anhand der objektiven Messungen von einem seitengleich normalen Gehör ausging; Bericht von Dr. med. B._____ vom 16. März 2002 [Bg-act. D3/494], wonach das Trommelfell beidseits intakt und die Ergebnisse des Tympanogramms in der Norm gewesen seien; Bericht von Dr. med. B._____ vom 30. Dezember 2012 [Bg-act. D5/80], dem zu entnehmen ist, dass der Befund der Hirnstammaudiometrie, die – im Gegensatz des Rein-

- 8 - tonaudiogramms, welches das subjektive Hörvermögen misst – ein objektives Hörprüfungsverfahren ist, für ein normales Hörvermögen spreche). Auf die Ausführungen betreffend eine allfällige Hörminderung ist demnach nicht weiter einzugehen. Zu klären ist somit ausschliesslich eine Leistungspflicht der Beklagten im Zusammenhang mit einer Behandlung eines Tinnitus. 4. Fraglich ist, ob die Wiederanmeldung des geltend gemachten Tinnitus dem früheren Versicherungsfall zuzurechnen ist oder ob damit vielmehr ein neuer Versicherungsfall vorliegt. Vom früheren, gleichen Versicherungsfall ist auszugehen, falls die angemeldete Gesundheitsschädigung in einem sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der ursprünglichen Gesundheitsschädigung steht. Anzuwenden ist diesfalls Art. 5 MVG. Ein neuer, nach Art. 6 MVG zu beurteilender Versicherungsfall wird angenommen, wenn die Wiederanmeldung der gleichen Gesundheitsschädigung nach längerem beschwerde- und behandlungsfreiem Intervall erfolgt (vgl. zum Ganzen MAESCHI, a.a.O., Art. 5-7 N 41 f.). Vorliegend sind nach der letzten medizinischen Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 6. November 2002 (Bg-act. D3/516) – soweit anhand der umfangreichen Akten ersichtlich – 10 Jahre vergangen bis dieser am 30. Dezember 2012 (erneut) einen chronischen Tinnitus diagnostizierte (Bg-act. D5/80). Für die genannten 10 Jahre zwischen 2002 und 2012 ergeben sich aus den Akten keine weiteren Infusionstherapien, medikamentösen Therapien oder sonstigen Behandlungen, die die Beschwerdegegnerin übernommen hat. Allerdings wurde in der medizinischen Stellungnahme der Beschwerdegegnerin betreffend die Indikation eines Rollstuhls vom 3. Februar 2007 (Bg-act. D4/34 S. 3) nebenbei gemerkt, dass der Beschwerdeführer in regelmässiger ohrenärztlicher Kontrolle stehe. Auch berichtete der Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin am 4. November 2010, dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben für seinen Tinnitus das Medikament Trental nehme (vgl. Bg-act. D4/43). Der

- 9 - Hausarzt, Dr. med. D._____, führte im Bericht vom 3. November 2011 ausserdem aus, dass der Beschwerdeführer in der letzten Zeit einen Tinnitus, der je nach seiner

Verfassung sehr belastend empfunden werde, habe; therapeutische Versuche hätten keine Besserung des Beschwerdebildes gebracht (D5/77 S. 6). Aufgrund dieser Indizien ist vorliegend eher von einem persistierenden Tinnitus auszugehen, obschon den vorliegenden Akten soweit ersichtlich nicht entnommen werden kann, dass im genannten Zeitraum (2002 bis 2012) bezüglich des Tinnitus Leistungen der Militärversicherung beansprucht bzw. entsprechende Kostengutsprachen für betreffende Heilbehandlungen gewährt wurden. Aufgrund dessen wäre bei der vorliegenden Wiederanmeldung der gleichen Gesundheitsschädigung (Tinnitus) mangels eines langen, (beschwerde-) und behandlungsfreien Intervalls eher nicht von einem neuen Versicherungsfall (Spätfolgen oder Rückfall) auszugehen, weshalb Art. 6 MVG nicht zur Anwendung käme. Die Frage, ob Art. 5 oder Art. 6 MVG heranzuziehen ist, kann aber letztendlich offen bleiben, denn eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin scheidet – wie nachfolgend noch dargelegt wird – spätestens an der Adäquanzprüfung. 5. Die relevanten, medizinischen Beurteilungen in Zusammenhang mit dem Tinnitus, die nach dem Vorfall im Militärdienst (angeblich entstandenes Pfeifen infolge des Schliessens des Gewehrverschlusses und Einklappens des Schafts, vgl. Bericht des Schularztes vom 24. Juli 1994 [Bg-act. D3/517]) ergangen sind, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Anschliessend an den genannten Militärvorfall berichtete Dr. med. B._____ am 15. August 1994, es liege (nebst einer leichten bis mittelschweren, hochbetonten Hörstörung beidseits) ein Tinnitus vor (vgl. Bg-act. D1/11). In den folgenden Jahren wurde das Gehör immer wieder nachkontrolliert und der Tinnitus (wie auch die hier nicht interessierende leichte bis mittelschwere Hochtonstörung beidseits) bestätigt. Am 26. Februar 2000 berichtete Dr. med. B._____, dass sich A._____ bei ihm gemeldet habe, nachdem

- 10 - er am 21. Februar 2000 einen Hörsturz mit subjektiv störendem Ohrgeräusch links erlitten habe. Dr. med. B._____ ordnete deshalb eine medikamentöse Therapie sowie eine Infusionstherapie an (vgl. Bg-act. D2/414, 415). In der Folge meldete sich A._____ beim Kantons- und Regionalspital in Chur. Unter anderem aufgrund schwerwiegender Verdachtsmomente einer Aggravation hat das Kantonsspital eine Infusionstherapie abgelehnt. Eine Infusionstherapie lehnte das Kantonsspital am folgenden Tag nochmals ab, als A._____ auf der Notfallstation erschien. Gleichentags sah auch das Kreuzspital, wo er sich ebenfalls vorstellte, keine Indikation zur Behandlung (vgl. Bg-act. D2/416). In den frühen Morgenstunden des 5. März 2000 suchte A._____ die Notfallstation des Kantonsspitals St. Gallen auf, wo er angab, dass ca. eine halbe Stunde vorher eine Knallpetarde in einem Abstand von ca. zwei Metern von ihm explodiert sei. Daraufhin habe er massiv schlechter gehört und es sei zum Auftreten eines hochfrequenten Tinnitus auf der linken Seite gekommen. Das Kantonsspital St. Gallen stellte fest, dass insgesamt unsichere Hörangaben bestünden. A._____ wurde für eine ambulante Therapie an Dr. med. B._____ verwiesen (vgl. Bg-act. D2/418). Dieser meldete am 9. März 2000 einen dekompensierten Tinnitus und die Weiterführung der begonnenen Infusionstherapie und der medikamentösen Therapie (Bg-act. D2/420). Am 16. März 2002 berichtete Dr. med. B._____, dass das Ohrgeräusch nach einem Konzertbesuch am

E. 9

Die vorliegende Beschwerde grenzt an einen Fall mutwilliger Prozessführung gemäss Art. 18 Abs. 2 VRG, der mit Verweis oder Ordnungsbusse bis Fr. 1'000.-- geahndet werden könnte. Auf solche Administrativstraf-

- 15 - massnahmen verzichtet hier das Gericht ausnahmsweise angesichts der finanziellen Lage des Beschwerdeführers.

E. 10

Aus den soeben genannten Gründen werden hier keine Kosten erhoben (Art. 1 Abs. 1 MVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird damit gegenstandslos. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung ist wegen offensichtlicher Mutwilligkeit des vorliegenden Rechtsstreits (Art. 76 Abs. 1 VRG) abzuweisen. Demnach erkennt das Gericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.