

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00027 vom 29. September 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00027

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00027 du 29 septembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00027 del 29 settembre 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Die Beschwerdeführerin ging davon aus, es läge - jedenfalls im September 2008 - keine organische, einer traumatischen Läsion entsprechenden Unfallfolgen vor (Urk. 2 S. 3 f. Ziff. 2). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und noch bestehenden Beschwerden sei nach Massgabe von BGE 115 V 133 zu prüfen (Urk. 2 S. 4 Ziff. 3a) und zu verneinen (Urk. 2 S. 5 f. Ziff. 3b-d).

2.2. Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Unfall sei als schwer zu klassifizieren, was sich unter anderem aus dem Wert von 14 auf der Glasgow Coma Scale (GCS) ergebe (Urk. 1 S. 7 Mitte) sowie daraus, dass die an den Unfall anschliessende Bewusstlosigkeit 48 Stunden gedauert habe (Urk. 30 S. 3 unten), und die massgebenden Adäquanzkriterien seien in hinreichendem Umfang erfüllt (Urk. 1 S. 8).

2.3. Strittig und zu prüfen ist, ob zwischen dem Unfall und im Zeitpunkt der Leistungseinstellung noch vorhandenen Beschwerden ein rechtsgenügender, insbesondere adäquater Kausalzusammenhang bestanden hat oder nicht.

E. 3

3.1. Gemäss der Unfallmeldung (Urk. 21/1), den anamnestischen Angaben im Bericht über die medizinische Erstversorgung (Urk. 21/4) und dem Unfallrapport (Urk. 21/6) war der Beschwerdeführer daran, mit Hilfe eines Hallenkrans seinen Lastwagen mit Armierungseisen zu beladen, als ein Bindedraht riss und die Ladung auf die Ladebrücke hinabstürzte und den Beschwerdeführer traf oder streifte, der daraufhin von der Ladebrücke stieg, umher lief, niederkniete und in Ohnmacht fiel (Urk. 21/6 S. 2 Mitte).

Im Bericht der Ärztin der Klinik für Unfallchirurgie, A. ____, vom 16. September 2006 (Urk. 21/4), wo der Beschwerdeführer vom 14. bis 16. September 2006 hospitalisiert war, wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 1):

- Comotio cerebri
- Rückenkontusion Höhe thorakolumbalen Übergang
- Vorderarmkontusion rechts

Ferner wurde ausgeführt, initial habe der GCS-Wert 3 betragen und bei Eintreffen der Rega 14, verbale Antworten seien verwirrt gewesen, die Pupillen isokor und isoreaktiv (S. 1 Mitte). Die erfolgte neurologische Überwachung wurde als unauffällig bezeichnet (S. 1). Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 14. bis 21. September 2006 attestiert (S. 2 oben).

3.2. Dr. med. B. ____, Allgemeinmedizin FMH, berichtete am 13. November 2006 (Urk. 21/7) und nannte dabei folgende Diagnosen (Ziff. 1):

- Commotio cerebri

- Rücken- und Vorderarmkontusion rechts

- unklares psychisches Beschwerdebild, DD posttraumatische Belastungsstörung

Im Verlauf der letzten Wochen habe sich eine zunehmende psychische Veränderung gezeigt, welche von den Angehörigen bemerkt worden sei (Ziff. 2). Zur weiteren Abklärung habe er den Beschwerdeführer an das Zentrum C. ____ (C. ____) überwiesen (Ziff. 3a). Eine Wiederaufnahme der Arbeit sei noch nicht möglich (Ziff. 4).

3.3. Im Bericht der Ärzte des C. ____ vom 4. Dezember 2006 wurde als diagnostische Beurteilung genannt: unklares psychisches beziehungsweise neuropsychologisches Störungsbild mit gestörter Informationsverarbeitung; anamnestisch Status nach Commotio cerebri, Rücken- und Vorderarmkontusion rechts am 14. September 2006 (Urk. 21/9 S. 2 Mitte).

Im Bericht über die am 17. Januar 2007 erfolgte neuropsychologische Untersuchung im A. ____ wurde ein schweres anterogrades amnestisches Syndrom und eine deutliche psychomotorische Verlangsamung diagnostiziert. Aktuell scheine eher eine psychiatrische Erkrankung für die Defizite verantwortlich zu sein (Urk. 21/14 S. 2 oben).

Gemäss dem Bericht der Ärzte der Neurologischen Klinik und Poliklinik, A. ____, vom 17. Januar 2007 zeigte ein an diesem Tag erstelltes Schädel-CT mit Kontrastmittel keine Blutung (insbesondere kein Subduralhämatom), keine Sinusvenenthrombose und keine Ischämie (Urk. 21/15 S. 2 unten).

Ein am 25. Januar 2007 wegen der festgestellten unklaren Verlangsamung, Cephalgien und blitzartigen Sehstörungen durchgeführtes EEG ergab eine normale Grundaktivität, keinen Herdbefund und keine epilepsietypischen Potentiale (Urk. 21/18).

3.4. Vom 4. Juni bis 19. Juli 2007 weilte der Beschwerdeführer in der Rehaklinik D. ____, worüber mit Austrittsbericht vom 25. Juli 2007 berichtet wurde (Urk. 21/32).

Dabei wurden folgende Diagnosen gestellt:

A Unfall vom 14. September 2006: von einem zirka 300 kg schweren Eisensträger am Kopf getroffen, MTBI (GCS initial 3, bei Eintreffen der Rega im A. ____ GCS 14)

Rückenkontusion in Höhe thorakolumbalen Übergang

Vorderarmkontusion rechts

A1 Pseudodemenz / dissoziative Störung (F.44.80)

- CCT vom 17. Januar 2007: Ausschluss Subduralhämatom / Sinusvenenthrombose

- MRI Schädel vom 23. Juni 2007: nur teilweise durchgeführt, soweit unauffällig

A2 Cephalgien, blitzartige Sehstörungen

- EEG vom 25. Januar 2007: unauffällig

- Konsilium Ophthalmologe am 13. Juni 2007: keine Netzhautablösung, ungleicher Bulbusstand

Die berichtenden Ärzte führten aus, sie erachteten den Zustand des Beschwerdeführers als eher psychiatrisches Problem; sie hätten somatische Ursachen ausgeschlossen (S. 1 unten).

Es wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 19. Juli 2007 attestiert. Es bestehe eine schwere Leistungsminderung infolge einer psychischen Störung mit Krankheitswert, welche mit grosser Wahrscheinlichkeit unfallkausal sei und die alleinige Ursache der Arbeitsunfähigkeit darstelle (S. 2 oben).

Im neuropsychologischen Bericht vom 26. Juni 2007 wurde ausgeführt, das Störungsbild entspreche wahrscheinlich einer Pseudodemenz / dissoziativen Störung nach leichter traumatischer Hirnverletzung (MTBI) am 14. September 2006 und sei dem psychiatrischen Formenkreis (ICD-10: F44.80) zuzuordnen (Urk. 21/31 S. 3 unten).

Am 13. Februar 2008 ergänzten die angefragten Neurologinnen, aus neurologischer Sicht sei einzuschätzen, dass üblicherweise 17 Monate nach dem Unfallereignis in aller Regel die Folgen einer MTBI vollständig abgeklungen seien. Hinweise für somatisch-organische Folgen im neurologischen Fachbereich ergäben sich nicht, vielmehr psychiatrischerseits Folgen einer Pseudodemenz / dissoziativen Störung. Die vorliegende extreme schwere anterograde Amnesie sei widersprüchlich zur Selbstständigkeit und guten Orientierung im Klinikalltag und offensichtlich auch am Wochenende zu Hause. Langfristige Folgen einer leichten traumatischen Hirnverletzung seien so selten, dass sie als zwar möglich, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich betrachtet werden müssten (Urk. 21/51 S. 1 unten).

Am 24. August 2007 berichteten med. pract. E., Assistenzarzt, und Dr. med. F., Oberärztin, C., über die begonnene Behandlung des Beschwerdeführers, wobei sie als Diagnose einen Verdacht auf dissoziative Amnesie (ICD-10 F44.0) nannten (Urk. 21/40 S. 1 Ziff. 1). Gleiches gilt für ihre Berichte vom 16. November 2007 (Urk. 21/45) und vom 17. April 2008 (Urk. 21/53).

Gemäss Mitteilung vom 19. Juni 2008 wurde die Behandlung im C. per 8. Mai 2008 abgeschlossen (Urk. 21/54).

Am 18. Oktober 2008 erstattete Dr. med. Hanno L., Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein Gutachten im Auftrag der Invalidenversicherung (Urk. 26/31 = Urk. 21/77 Beilage).

Er führte aus, die diagnostische Einstufung des C. im Sinne einer dissoziativen Amnesie (F44.0) könne gutachterlich nachvollzogen werden (S. 12 Mitte). Differenzialdiagnostisch sei es am schwierigsten, eine bewusste Simulation des Störungsbildes auszuschliessen. Dies würde eine genaue Untersuchung und insbesondere Verhaltensbeobachtung in einem stationären Rahmen erfordern (S. 12 unten).

Am 20. November 2008 führte Dr. med. H., Oberarzt, Psychiatriezentrum I., gegenüber dem Taggeldversicherer aus, seines Erachtens treffe

die Diagnose organisches Psychosyndrom nach Schädeld-Hirn-Trauma (ICD-10 F07.2) besser auf den Symptomenkomplex des Beschwerdeführers zu als die in der Rehaklinik D.____ gestellte Diagnose dissoziative Störung / Konversionsstörung (ICD-10 F44.8); der Beschwerdeführer sei fremdanamnestisch gesehen vor dem Unfall psychisch unauffällig gewesen und es bestehe ein klarer Bruch vor und nach dem Unfall (Urk. 21/78 S. 3 Ziff. 18).

Dementsprechend nannte er auch in seinem Bericht vom 2. März 2009 (Urk. 10 S. 1) als Diagnose ein organisches Psychosyndrom nach Schädeld-Hirn-Trauma (ICD-10 F07.2).

Vom 5. Januar bis 4. Februar 2009 weilte der Beschwerdeführer stationär in der Psychiatrischen Universitätsklinik A.____, worüber am 7. April 2009 berichtet wurde (Urk. 23 = Urk. 26/44).

Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt, je bestehend seit September 2006 (Ziff. 1.1):

- schweres organisches Psychosyndrom nach Schädeld-Hirn-Trauma (F07.2, F06.9) mit globalen kognitiven Defiziten und leichter spastischer Hemisymptomatik rechts
- Status nach Schädeld-Hirn-Trauma, Rücken- und Vorderarmkontusion im September 2006

Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Chauffeur betrage die Arbeitsunfähigkeit 100 %, dies anamnestisch seit September 2006, und voraussichtlich unbefristet (Ziff. 1.6).

Mit der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit beziehungsweise Erhaltung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden (Ziff. 1.9).

E. 4

4.1 Aufgrund aller medizinischer Berichte ist erstellt, dass für die Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers kein organisches Korrelat im Sinne einer unfallbedingten strukturellen Läsion nachweisbar ist.

Ebenso ist erstellt, dass der Beschwerdeführer zwar ein Schädeld-Hirn-Trauma erlitten hat, dies jedoch lediglich in der Ausprägung einer leichten traumatischen Hirnverletzung (mild traumatic brain injury, MTBI), und dass kurze Zeit nach dem Unfall psychische Alterationen das Beschwerdebild prägten. Auch die im massgebenden Zeitpunkt im Raum stehenden Diagnosen gehören, mögen sie sich auch im Detail unterscheiden, in den psychiatrischen Formenkreis, wie dies bereits die Zuordnung zur Abteilung F innerhalb der ICD-10-Systematik zeigt.

Die Beschwerdegegnerin hat deshalb zurecht die Adhärenzprüfung nach Massgabe von BGE 115 V 133 und nicht BGE 134 V 109 vorgenommen (Urk. 2 S. 4 Erw. 3a, S. 5 f. Erw. 3b), während sich der Beschwerdeführer diesbezüglich nicht in nachvollziehbarer Weise festgelegt hat (Urk. 1 S. 7 f.).

4.2 Sachverhaltsmässig ist vorerst klarzustellen, welche Bedeutung der Wert 14 auf der Glasgow Coma Scale (GSC), der beim Beschwerdeführer festgehalten wurde, hat. Die GSC reicht von 1 bis 15, wobei der Wert 1 den tiefsten Tiefpunkt darstellt. Der Wert 15 ist der Höchstwert, bei welchem mit dem Betroffenen

und des Thorax sowie verschiedene Schürfwunden. Bei diesem Ereignis nahm das Eidgenössische Versicherungsgericht eine gewisse Eindringlichkeit des Geschehens an, verneinte indessen die Adäquanz mangels Erfüllung weiterer Kriterien (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 13. November 1989). ■

Im Lichte der erwähnten Rechtsprechung kann der vorliegende Fall klarerweise weder bei den schweren noch im Grenzbereich zu den schweren Unfallereignissen eingeordnet werden. Es handelt sich um einen Unfall mittlerer Schwere.

4.4 Bei Unfällen im mittleren Bereich sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Solche - unfallbezogenen - Umstände können als Beurteilungskriterien dienen, weil sie ihrerseits nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, in Verbindung mit dem Unfall zu einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit zu führen oder diese zu verstärken. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 115 V 133 S. 140 Erw. 6c/aa):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung
- körperliche Dauerschmerzen
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden (BGE 115 V 133 S. 140 f. Erw. 6c/bb).

4.5 Die Begleitumstände des Unfalls können nicht als besonders dramatisch bezeichnet werden. Zwar ist eine gewisse Eindringlichkeit des Unfalls offensichtlich, jedoch genügt sie nicht, um das entsprechende Kriterium zu bejahen.

Dem Unfall kann keine bemerkenswerte Schwere attestiert werden und die erlittenen Verletzungen (Hirnerschütterung, Kontusionen) sind nicht von besonderer Schwere. Damit ist das entsprechende Kriterium zu verneinen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung ist nicht gegeben, das entsprechende Kriterium ist nicht erfüllt.

Es ist dokumentiert, dass der Beschwerdeführer an gesundheitlichen Beeinträchtigungen leidet, nicht aber an körperlichen Dauerschmerzen; das entsprechende Kriterium ist nicht erfüllt.

Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte oder ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen liegen nicht vor. Die das entsprechenden Kriterien sind nicht erfüllt.

Die attestierte Arbeitsunfähigkeit wurde offensichtlich in einem sehr frühen Zeitpunkt durch die psychischen Beeinträchtigungen bewirkt, was namentlich im Austrittsbericht der Rehaklinik D. ___ auch explizit festgehalten wurde (vorstehend Erw. 3.4). Das Kriterium der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ist deshalb ebenfalls nicht erfüllt.

4.6 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammengefasst ergibt sich, dass keines der massgebenden Kriterien erfüllt ist. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen noch bestehenden Beschwerden und dem erlittenen Unfall ist deshalb zu verneinen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demzufolge fehlt es an einem rechtsgültigen Kausalzusammenhang, der angefochtene Entscheid erweist sich als rechtsens, und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

5.1 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Beschwerdeweise beantragte der Beschwerdeführer sodann die unentgeltliche Verbeiständung für das vorliegende Beschwerdeverfahren (Urk. 1 S. 2). Zur Substantiierung dieses Gesuches reichte er mit der Beschwerde den Leistungsentscheid des Sekretariats der Sozialhilfebehörde I. ___ vom 29. Dezember 2008 ein (Urk. 3). Am 2. März 2009 teilte er dem Gericht mit, er werde zwischenzeitlich nicht mehr von der Sozialhilfebehörde unterstützt, und reichte Unterlagen zu seinen finanziellen Verhältnissen ein (Urk. 7-8), welche er am 7. April 2009 ergänzte (Urk. 17-18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf gerichtliche Aufforderung hin (Urk. 28) reichte der Beschwerdeführer am 21. Januar 2010 (Urk. 30) das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 32) sowie zusätzliche Belege (Urk. 31/1-18) zu den Akten.

5.2 Ä Ä Ä Ä Ä Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bedürftig im Sinne von Art. 64 des Bundesgerichtsgesetzes ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 Erw. 2.5.1 S. 232). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Entscheidung über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (BGE 108 V 265 Erw. 4 S. 269; vgl. Art. 64 Abs. 4 BGG). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 Erw. 3a S. 195; 108 Ia 9 Erw.

3 S. 10).

Die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts setzt voraus, dass die Gesuch stellende Person sämtliche eigenen Hilfsmittel zur Finanzierung des Prozesses erschöpft hat. Zu berücksichtigen ist unter anderem auch die Möglichkeit, vom Ehegatten aufgrund der ehelichen Unterhaltspflicht (Art. 163 des Zivilgesetzbuches) einen angemessenen Prozesskostenvorschuss zu erhalten. In zweiter Linie ist zu prüfen, ob die um das Armenrecht nachsuchende Partei über eigenes Vermögen verfügt. Erst in dritter Linie ist die Gesuch stellende Person sodann auf die allgemeine eheliche Beistandspflicht zu verweisen. Die Pflicht des Staates zur Gewährleistung der unentgeltlichen Rechtsvertretung geht der Unterhaltspflicht aus Familienrecht nach; erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

5.3 Aufgrund der Aktenlage verfügt der Beschwerdeführer zur Zeit über folgende Einnahmen:

Die Invalidenrente, zusätzlich vier Kinderrenten, beläuft sich mit Wirkung ab 1. Januar 2009 auf insgesamt Fr. 4'309.-- (Urk. 31/14, Urk. 32 S. 3 Ziff. III.3). Zudem bezieht der Beschwerdeführer ein Krankentaggeld und nach dessen Erschöpfung eine Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung (vgl. auch Urk. 30 S. 6 unten). Der Beschwerdeführer hat dem Gericht nicht mitgeteilt, dass er die vorsorgerechtliche Rente bereits zugesprochen erhalten hat. Da die wohl 720 Bezugstage für Krankentaggelder jedoch noch nicht abgelaufen sind (vgl. Beilage zu Urk. 31/16), ist zu Gunsten des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass er weiterhin ein monatliches Krankentaggeld von Fr. 1'617.75 bezieht (Urk. 32 S. 3 Ziff. III.7).

Damit sind Einnahmen von insgesamt Fr. 5'926.75 (Fr. 4'309.-- + Fr. 1'617.75) anzurechnen.

5.4 Diesen Einnahmen sind die folgenden Ausgaben gegenüber zu stellen:

Grundbetrag für allein stehende Person Fr. 1'200.--

Mietkosten Fr. 882.-- (Urk. 31/7)

Krankenkassenprämien Fr. 338.10 (Urk. 31/3)

Sozialversicherungsbeiträge monatlich Fr. 173.40 (Urk. 31/15)

Total Fr. 2'593.50

5.5 Aufgrund der Akten sind Telefonkosten im Betrag von Fr. 26.-- monatlich belegt (Urk. 31/4) und in diesem Umfang anrechenbar. Die Kosten für Energie (Strom, Urk. 31/5) sind bereits im Grundbedarf enthalten und können daher nicht nochmals berücksichtigt werden (Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichtes des Kantons Zürich an die Bezirksgerichte und die Betriebsämter über Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Notbedarfs vom 16. September 2009, Ziff. III.1.1).

Der Beschwerdeführer machte sodann geltend, es seien die Unterhaltsverpflichtungen für J. ___ und K. ___ in der Höhe von je Fr. 707.60 anzurechnen. Bis anhin habe er nur Fr. 300.-- bezahlt, aber er sei diesbezüglich vom Amt für Jugend- und Berufsberatung bereits kontaktiert worden (Urk. 30 S. 6 f., Urk. 31/17). In Abweichung von dieser Darstellung ist dem Schreiben des Amtes für Jugend und Berufsberatung vom 10. Dezember 2009 zu entnehmen, dass ab 1. Januar 2010 weiterhin eine Verpflichtung für Kinderalimente für K. ___ in der Höhe von Fr. 707.60 besteht (Urk. 31/17). Eine laufende Zahlungsverpflichtung oder tatsächlich bezahlte Unterhaltszahlungen für J. ___ sind hingegen weder aus dieser Mitteilung, noch aus den übrigen Akten ersichtlich. Allein der Beleg, dass J. ___ in L. ___ in Ausbildung steht (vgl. Urk. 31/18), genügt nicht für die Anrechnung von Alimenten, wenn diese nicht auch effektiv bezahlt werden.

Aus dem nämlichen Schreiben geht sodann hervor, dass der Beschwerdeführer trotz der höheren Alimentenverpflichtung monatlich lediglich Fr. 300.-- bezahlte. Das Amt für Jugend und Berufsberatung stellte gleichzeitig in Aussicht, das weitere Vorgehen in dieser Angelegenheit zu besprechen und eine gütliche Einigung auszuarbeiten (Urk. 31/17). Weder sind diesem Brief Hinweise auf eine Erhaltung der tatsächlichen Alimentenzahlungen zu entnehmen, noch hat der Beschwerdeführer belegt, dass er seither und zur Zeit höhere Kinderalimente bezahlt. Mangels weiterer Belege können deshalb lediglich die aktenkundigen, tatsächlich geleisteten Kinderalimente im Betrag von Fr. 300.-- angerechnet werden kann.

Mit Blick auf die angeblich bezahlten Unterhaltsbeiträge von monatlich Fr. 1'500.-- für die in L. ___ lebende zweite Ehefrau und die zwei gemeinsamen Kinder (vgl. auch Urk. 3 S. 1 unten, Urk. 30 S. 5 unten) bleibt zu bemerken, dass diese Unterhaltszahlungen in masslicher Hinsicht nicht durch ein Gerichtsurteil festgelegt, sondern offenbar einfach unter den getrennt lebenden Ehegatten vereinbart wurden. Inwieweit damit ein familienrechtlicher Bedarf gedeckt wird, kann ebenso wenig beurteilt werden wie die finanziellen Verhältnisse der Ehefrau und ihre Möglichkeiten, selber für ihren Lebensunterhalt und denjenigen ihrer Kinder aufzukommen.

Überdies ist aktenmässig nicht belegt, dass der Beschwerdeführer tatsächlich monatliche Zahlungen in der angegebenen Höhe geleistet hat. Während - unregelmässige und bei weitem nicht monatliche - Zahlungen aus den Jahren 2007 und 2008 ausgewiesen sind (Urk. 8/4), behauptete der Beschwerdeführer am 21. Januar 2010, die Alimente für die Frau und die beiden Kinder würden jeweils in bar übergeben (Urk. 30 S. 5 unten). Um dies zu beweisen beruft er sich auf die eidesstattliche Erklärung vom 7. Januar 2010 (Urk. 31/11), welche Aussage der mitinteressierten Ehefrau indes lediglich mit Zurückhaltung gewürdigt werden darf. Er hat es auch unterlassen, mittels Auszügen aus seinem Konto die Barbeiträge zu belegen, die zweifelsohne den angeblichen Barzahlungen vorausgegangen sind.

Es ist daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer seiner Familie Unterstützungsleistungen in der behaupteten Höhe zukommen liess. Selbst bei Berücksichtigung von entsprechenden Leistungen in der Bedarfsrechnung könnte die Bedürftigkeit jedoch nicht bejaht werden, wie sich aus der nachfolgenden Berechnung (Erw. 5.6) ergibt.

Gemäss praxizierter Rechtsprechung des Bundesgerichts sind nicht nur die laufenden Steuern, sondern auch tatsächlich bezahlte rückständige Steuern als notwendige Ausgaben anzurechnen (BGE 135 I 224 Erw. 5.2). Der Beschwerdeführer hat nicht nachgewiesen, dass er noch rückständige Steuern zu bezahlen hat. Vielmehr ist belegt, dass er die am 15. Mai beziehungsweise am 2. Juni 2009 noch offenen Steuerschulden in den folgenden Monaten beglichen hat (Urk. 31/8-9), weshalb diese nicht mehr in die aktuelle Bedarfsrechnung einfließen.

Die zu bezahlenden Steuern für das Jahr 2009 sind ausgehend von einem steuerbaren Einkommen von rund Fr. 50'000.-- ([Fr. 5'928.-- / Fr. 1'800.--] x 12) auf jährlich Fr. 4'728.-- (Staats- und Gemeindesteuer) und Fr. 496.-- (Bundessteuer) zu veranschlagen (vgl. Urk. 33/1-2) und in diesem Ausmass zu berücksichtigen.

Zusammenfassend ergibt sich folgende Bedarfsrechnung:

Einnahmen gemäss Ziff. 5.3
Fr. 5'926.75

Ausgaben gemäss Ziff. 5.4
Fr. 2'593.50

Telefon
Fr. 26.--

Kinderalimente
Fr. 300.--

Familienunterhalt
Fr. 1'500.--

Steuern (Fr. 394.-- + Fr. 41.30)
Fr. 435.30

Einnahmenüberschuss
Fr. 1'071.95

Nach Abzug eines Freibetrages von Fr. 300.-- verbleibt dem Beschwerdeführer somit ein Betrag von Fr. 771.95. Dieser Überschuss erlaubt ihm die Tilgung der zu erwartenden Anwaltskosten (vgl. hierzu Urk. 1 S. 4 des parallel laufenden Prozesses UV.2009.00276) innerhalb eines guten Jahres, so dass die Mittellosigkeit und damit der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung zu verneinen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2009 in Sachen X., 5D_40/2009, E. 3.2).

Dem Antrag des Beschwerdeführers, ihm sei Gelegenheit zu geben, bei Verneinung der Bedürftigkeit zusätzliche Unterlagen oder Bestätigungen einzureichen (Urk. 30 S. 6), kann nicht stattgegeben werden.

Nach der Rechtsprechung darf von einer Rechtsvertretung, deren Handeln dem Beschwerdeführer anzurechnen ist, erwartet werden, dass sie eine ihr zugegangene prozessleitende Verfügung mit gebührender Aufmerksamkeit liest, namentlich wenn sie - wie hier (vgl. Urk. 30 Dispositiv-Ziffer 2) - mit einer einschlägigen Androhung für den Fall unzureichenden Mitwirkens versehen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 4. Mai 2006, U 85/05, Erw. 5.3). Soweit die Rechtsvertreterin über weitere Unterlagen verfügte und deren Einreichung (vorläufig) unterlassen hat, hat sie eine allfällige Beweislosigkeit nunmehr selbst zu vertreten. Jedenfalls geht es mit Blick auf ihre Mitwirkungs- und Sorgfaltspflicht nicht an,

