

Sozialrecht - Online

Ausgabe 1/2015

Herausgeber und verantwortlich im Sinne des
Pressegesetzes Dorothea Strake
Schulstr. 90, 41372 Niederkrüchten

Januar vom 04.01.2015

Druckversion der Zeitung (pdf-Format ohne
weiterführende Links).

erscheint alle 2 Monate

● [Rechtsprechung](#)

- [Schwerbehindertenrecht](#)
- [Soziales Entschädigungsrecht](#)
- [Vertragsarztrecht](#)
- [Verfahrensrecht](#)
- [Entschädigung wegen überlanger
Verfahrensdauer](#)
- [Unfallversicherung](#)
- [Krankenversicherung](#)
- [Pflegerversicherung](#)
- [Rentenversicherung](#)
- [Anwaltshonorar](#)
- [Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II](#)
- [Sozialhilfe SGB XII](#)

● [Buchrezension](#)

● [Service](#)

Liebe Leser,

der Europäische Gerichtshof hat in einem aktuellen Urteil (Rechtssache C-354/13) Übergewicht als Behinderung eingestuft. Wir werden beobachten, ob der Deutsche Gesetzgeber hierauf reagiert und die Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VG) entsprechend anpasst. Für aktuelle Verfahren gilt aber schon jetzt, dass die VG, ebenso wie die früheren "Anhaltspunkte" dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen müssen (vergl. z. B. BSG Urteil vom 11.12.2008, Az.: B 9/9a SB 4/07 R). Es erscheint daher aussichtsreich, in aktuellen Verfahren für extreme Übergewichtigkeit einen gesonderten GdB einzufordern.

Für das Jahr 2015 wünschen wir allen Lesern Erfolg und Gesundheit.
Ihr Team des Sozialmedizinischen Verlags.

Rechtsprechung

Schwerbehindertenrecht

Keine PKH bei Ermittlungen aufgrund falscher Angaben

Bayerisches Landessozialgericht - L 15 SB 33/14 - Beschluss vom 13.10.2014

Ein Anspruch auf Prozesskostenhilfe (PKH) ist in der Regel begründet, wenn das Gericht von Amts wegen Ermittlungen einleitet. Das gilt aber nicht, wenn die vom Gericht durchgeführten Ermittlungen allein deswegen veranlasst worden sind, weil der PKH begehrende Beteiligte unzutreffende Angaben gemacht hat und die Ermittlungen nur dazu erforderlich waren, die Unrichtigkeit des Vortrags zu belegen. Denn in einem solchen Fall hat nur der tatsächlich unzutreffende Vortrag des Beteiligten den falschen Eindruck vermittelt, dass weitere Ermittlungen erforderlich wären.

Kein "aG" im einstweiligen Rechtsschutzverfahren

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 10 SB 382/14 ER - Beschluss vom 19.11.2014

Eine einstweilige Anordnung setzt voraus, dass Anordnungsanspruch und -grund bestehen. Ist das Begehren auf den Nachteilsausgleich "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung) gerichtet, besteht kein Anordnungsgrund, wenn der behinderte Mensch am Straßenverkehr teilnehmen und wie jeder Verkehrsteilnehmer die vorhandenen Parkplätze nutzen kann. Es müssen vielmehr besondere Umstände glaubhaft gemacht werden, die die Benutzung von mit dem Rollstuhlfahrer-Symbol gekennzeichneten Parkplätzen erforderlich machen.

Zum Merkzeichen "G"

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 11 SB 255/13 - Urteil vom 16.10.2014

Die Bestimmungen der Anlage zu § 2 Versorgungsmedizinverordnung beschreiben in Teil D Nr. 1 d) - f) Regelfälle, bei denen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" als erfüllt anzusehen sind und die bei der Beurteilung einer dort nicht erwähnten Behinderung als Vergleichsmaßstab dienen können. Sie geben an, welche Funktionsstörungen in welcher Ausprägung vorliegen müssen, bevor angenommen werden

kann, dass ein behinderter Mensch infolge der Einschränkung des Gehvermögens "in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist", und tragen damit dem Umstand Rechnung, dass das menschliche Gehvermögen keine statische Messgröße ist, sondern von verschiedenen Faktoren geprägt und variiert wird, zu denen neben den anatomischen Gegebenheiten des Körpers, also Körperbau und etwaige Behinderungen, vor allem der Trainingszustand, die Tagesform, Witterungseinflüsse, die Art des Gehens (ökonomische Beanspruchung der Muskulatur, Gehtempo und Rhythmus) sowie Persönlichkeitsmerkmale, vor allem die Motivation, gehören. Von all diesen Faktoren filtern die in der Anlage zu § 2 VersMedV getroffenen Bestimmungen all jene heraus, die nach dem Gesetz außer Betracht zu bleiben haben, weil sie die Bewegungsfähigkeit des behinderten Menschen im Straßenverkehr nicht infolge einer behinderungsbedingten Einschränkung seines Gehvermögens, sondern möglicherweise aus anderen Gründen, erheblich beeinträchtigen.

Gleichstellung mit Schwerbehinderten

[Bundessozialgericht - B 11 AL 5/14 R - Urteil vom 06.08.2014](#)

Die Gleichstellung nach Maßgabe des Erlangungstatbestands (§ 2 Abs. 3 Alternative 1 SGB IX) setzt voraus, dass der behinderte Mensch einen konkreten Arbeitsplatz anstrebt. Dies ergibt sich aus dem Gesamtzusammenhang der Regelung. Nach der zweiten Alternative des Gleichstellungstatbestands ("behalten können") hat eine Gleichstellung zu erfolgen, um dem behinderten Menschen das Behalten seines Arbeitsplatzes zu ermöglichen. Ziel dieser Regelung ist es, dass der behinderte Mensch den konkret von ihm besetzten und für ihn geeigneten Arbeitsplatz behalten kann. Auch für den Erlangungs-Tatbestand (Alternative 1) ist zu verlangen, dass der behinderte Mensch einen konkreten Arbeitsplatz erlangen will. Dies ist schon geboten, um den Anwendungsbereich des § 2 Abs. 3 SGB IX nicht zu überdehnen. Würde es genügen, dass es - abstrakt betrachtet - (irgendwelche) Arbeitsplätze gibt, für die der behinderte Mensch, der Gleichstellung bedürfte, um sie zu erlangen, wäre fast jeder behinderte Mensch mit GdB 30 oder 40 gleichzustellen. Denn der behinderte Mensch müsste nur Arbeitsplätze benennen, die er ohne Gleichstellung nicht erlangen kann.

Zum Merkzeichen "RF"

[Bayerisches Landessozialgericht - L 15 SB 63/14 - Urteil vom 24.11.2014](#)

Der Befreiungstatbestand der Konstellation im letzten Spiegelstrich setzt - kumulativ neben einem GdB von mindestens 80 - voraus, dass der Behinderte wegen seiner Leiden ständig, d.h. allgemein und umfassend, von öffentlichen Veranstaltungen ausgeschlossen ist. Es genügt nicht, dass er nur an einzelnen Veranstaltungen, etwa Massenveranstaltungen, nicht teilnehmen kann; vielmehr muss er praktisch an das Haus bzw. an die Wohnung gebunden sein. Maßgeblich ist dabei allein die Möglichkeit der körperlichen Teilnahme, gegebenenfalls mit technischen Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl) und/oder mit Hilfe einer Begleitperson. Wenn der Teilnahmeausschluss nicht behinderungsbedingt, sondern durch andere Umstände verursacht ist, kann dies die Voraussetzungen für das Merkzeichen RF nicht begründen.

Voraussetzungen für "G"

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 73/13 - Urteil vom 28.11.2014](#)

Bei der Prüfung der Frage, ob diese Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" erfüllt sind, gilt als ortsübliche Wegstrecke eine Strecke von etwa zwei Kilometern, die in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird. Allerdings ist es für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" nicht ausreichend, dass diese Wegstrecke nicht in dem genannten Zeitraum bewältigt werden kann. Das Gesetz fordert in § 145 Abs. 1 Satz 1, § 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX darüber hinaus, dass Ursache der beeinträchtigten Bewegungsfähigkeit eine Behinderung des schwerbehinderten Menschen sein und diese Behinderung dessen Gehvermögen einschränken muss (sog. "doppelte Kausalität"). Hierzu hatte das Bundessozialgericht die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) herangezogen, die in Nr. 30 Abs. 3 bis 5 Regelfälle beschrieben, bei denen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" als erfüllt anzusehen waren und die bei der Beurteilung einer dort nicht erwähnten Behinderung als Vergleichsmaßstab dienen konnten. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gaben die AHP an, welche Funktionsstörungen in welcher Ausprägung vorliegen mussten, bevor angenommen werden konnte, dass ein Behinderter infolge einer Einschränkung des Gehvermögens "in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist".

Diese Grundsätze gelten auch auf der Grundlage der in der Anlage zu der am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412) festgelegten "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" weiter, und zwar unabhängig davon, ob - wie überwiegend vertreten wird - die Vorschriften über die Voraussetzungen des Merkzeichens "G" in Teil D Nr. 1d bis 1f der Anlage zu § 2 VersMedV mangels gesetzlicher Ermächtigungsgrundlage nichtig sind.

Zum Merkzeichen "aG"**Bayerisches Landessozialgericht - L 3 SB 61/13 - Urteil vom 18.11.2014**

Die "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" übernehmen inhaltsgleich in Teil D Rdz. 3 zur Feststellung des Merkzeichens "aG" die oben dargestellten bundesweit gültigen Verwaltungsvorschriften. Die Annahme einer außergewöhnlichen Gehbehinderung darf daher nur auf eine Einschränkung der Gehfähigkeit und nicht auf Bewegungsbehinderungen anderer Art bezogen werden. Bei der Frage der Gleichstellung von behinderten Menschen mit Schäden an den unteren Gliedmaßen ist zu beachten, dass das Gehvermögen auf das Schwerste eingeschränkt sein muss und deshalb als Vergleichsmaßstab am ehesten das Gehvermögen eines Doppeloberschenkelamputierten heranzuziehen ist. Dies gilt auch, wenn Gehbehinderte einen Rollstuhl benutzen: Es genügt nicht, dass ein solcher verordnet würde; die Betroffenen müssen vielmehr ständig auf den Rollstuhl angewiesen sein. Dies ist der Fall, wenn sie sich sonst nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung fortbewegen können. Als Erkrankungen der inneren Organe, die eine solche Gleichstellung rechtfertigen, sind beispielsweise Herzschäden mit schweren Dekompensationserscheinungen oder Ruheinsuffizienz sowie Krankheiten der Atmungsorgane mit Einschränkung der Lungenfunktion schweren Grades anzusehen.

Soziales Entschädigungsrecht**Opferentschädigung wegen unfreiwilligen Dopings****Sozialgericht Berlin - S 139 VG 310/08 - Urteil vom 04.09.2014**

Die ohne Einwilligung der Betroffenen erfolgten Verabreichung von Dopingmitteln an Hochleistungssportler in der ehemaligen DDR erfüllt die Voraussetzungen eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs in Form der Beibringung von Gift gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 1 Opferentschädigungsgesetz.

Die Klägerin hat den Beweis dafür erbracht, dass ihr seit ihrem 13. Lebensjahr zwangsweise anabole Steroide verabreicht wurden. Art, Ausmaß und die betroffenen Sportlerkreise des DDR-Zwangsdopings sind inzwischen durch zahlreiche Forschungsprojekte - darunter maßgeblich die in den Verwaltungs- und Gerichtsakten auszugsweise enthaltenen Publikationen - wissenschaftlich belegt. Die Dopingpraxis des SC D. X. war zudem Gegenstand detaillierter Ermittlungen in den gegen mehrere Sportärzte geführten Strafverfahren 28 Js 39/97 und 28 Js 14/98. Die Vergabe von anabolen Steroiden (insbes. Oral-Turinabol) an die Sportler des Nationalkaders, zu dem die Klägerin seit 1974 zählte, fand danach auf Anordnung des DDR-Regimes flächendeckend, systematisch und im Regelfall ohne Aufklärung über die Risiken statt. Dieses Zwangsdoping erfüllt die Voraussetzungen eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs in Form der Beibringung von Gift gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 1 OEG.

Vertragsarztrecht**Einzelfallprüfung der Wirtschaftlichkeit bei reproduktionsmedizinischen Leistungen****BSG - B 6 KA 41/13 R - Urteil vom 13.08.2014**

Bei auf künstliche Befruchtungen spezialisierten Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe kann wegen der mit der Bestimmung der Vergleichsgruppe verbundenen Schwierigkeiten die Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise reproduktionsmedizinischer Leistungen im Wege einer eingeschränkten Einzelfallprüfung mit Hochrechnung geprüft werden. Einer Prüfung steht nicht entgegen, dass der geprüfte Arzt entgegen der Anforderung der Prüfstelle die Behandlungsunterlagen für 20% der Fälle nicht vorlegt. Der zur Aufbewahrung der Unterlagen verpflichtete Arzt hat die Konsequenzen dafür zu tragen, dass die Unterlagen nicht in die Prüfung einbezogen werden können.

Keine Sonderbedarfszulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung wegen Beherrschung einer besonderen Verständigungsmethode**BSG - B 6 KA 33/13 R - Urteil vom 13.08.2014**

Der für eine qualifikationsbezogene Sonderbedarfszulassung maßgebliche "Versorgungsbedarf" wird von einer besonderen, nachgewiesenen Befähigung des Arztes oder Psychotherapeuten her definiert. Dieser muss über eine Befähigung verfügen, wie sie durch die ärztlichen Weiterbildungsordnungen als "Schwerpunkt", "fakultative Weiterbildung" bzw. "besondere Fachkunde" definiert wird. Bereits der Sachzusammenhang spricht dafür, dass sich dies auf die ärztliche, d.h. die medizinische, Qualifikation bezieht. Damit bleiben besondere Qualifikationen, derer sich ein Arzt berüht, die aber nicht in einer speziellen ärztlichen Weiterbildung oder Subspezialisierung ihren Niederschlag gefunden haben, außer Betracht. Ein weitergehendes Verständnis des qualifikationsbezogenen Sonderbedarfs ist im Hinblick auf besondere sprachliche und/oder kommunikative Kompetenzen des Arztes nicht geboten.

Verfahrensrecht**Zur Übernahme von Kosten nach § 109 SGG****Bayerisches Landessozialgericht - L 15 SB 173 14 B - Beschluss vom 03.11.2014**

Die Entscheidung darüber, ob die Kosten eines gemäß § 109 SGG eingeholten Gutachtens auf die Staatskasse zu übernehmen sind, ist eine Ermessensentscheidung des Gerichts, das das Gutachten angefordert hat. Bei der Entscheidung über die Kostenübernahme auf die Staatskasse ist zu berücksichtigen, ob das Gutachten die Sachaufklärung objektiv wesentlich gefördert und somit Bedeutung für die gerichtliche Entscheidung oder den Ausgang des Verfahrens gewonnen hat. Entscheidend ist dabei, ob durch das Gutachten neue beweis erhebliche Gesichtspunkte zu Tage getreten sind oder die Beurteilung auf eine wesentlich breitere und für das Gericht und die Beteiligten überzeugendere Grundlage gestellt worden ist. Dabei genügt es nicht, dass ein Gutachten "die Aufklärung des Sachverhalts in objektiv sinnvoller Weise gefördert" hat oder dass durch das Gutachten "entscheidungserhebliche Punkte des Sachverhalts weiter aufgeklärt werden", wie manchmal formuliert wird. Denn diese Voraussetzungen sind bei medizinischen Gutachten so gut wie immer gegeben. Nur eine wesentliche Förderung der Sachaufklärung kann zu einer Kostenübernahme führen.

Nicht entscheidend ist, ob das Gutachten den Rechtsstreit in einem für den Antragsteller günstigen Sinn beeinflusst hat. Kein maßgeblicher Gesichtspunkt für eine Ermessensausübung im Sinn eines Antragsstellers ist es auch, wenn dieser nach Bestätigung der Ergebnisse, wie sie der von Amts wegen bestellte Sachverständige festgestellt hat, durch den gemäß § 109 SGG benannten Gutachter die Klage oder Berufung zurücknimmt. Denn mit der Kostenübernahme auf die Staatskasse bzw. der Ablehnung der Kostenübernahme darf keine Belohnung bzw. Sanktionierung eines bestimmten prozessualen Verhaltens erfolgen.

Zur "Waffengleichheit"**Bundessozialgericht - B 1 KR 48/12 R - Urteil vom 01.07.2014**

Das Gebot einer "Waffengleichheit" ist im Gesetz nicht ausdrücklich geregelt. Vielmehr schöpft "Waffengleichheit" als wertungsplausibles Bild innere, assoziative Strahlkraft aus dem Turnierkampf: Die Teilnehmer sollen sich dort nach fairen Regeln mit gleichen Waffen messen, um ihre Leistungen vergleichbar zu machen. Dementsprechend findet das Bild von der "Waffengleichheit" einen angemessenen Ort im Wertungsfeld der Gleichbehandlung im Prozessrecht, mag es auch von diesem Ausgangspunkt her ins materielle Recht ausstrahlen (etwa in den Grenzbereich: Beweislastregeln). Das Gebot der "Waffengleichheit" wirkt dort einer Ungleichgewichtslage zwischen den Parteien eines Prozesses als Ausprägung der Rechtsstaatlichkeit und des allgemeinen Gleichheitssatzes entgegen. Die Förderung der prozessualen Waffengleichheit ist ein im Rechtsstaatsprinzip (Artikel 20 Abs. 3 GG) und allgemeinen Gleichheitssatz (Artikel 3 Abs. 1 GG) verankertes Gemeinwohlziel, das die Gleichwertigkeit der prozessualen Stellung der Parteien vor dem Richter gewährleistet. Es betrifft einen besonderen Aspekt der Rechtsschutzgleichheit und des fairen Verfahrens sowie der Garantie sozialen effektiven Rechtsschutzes. Eine Übertragung des Bildes der "Waffengleichheit" ins materielle Recht wirkt verwässernd. Mag eine besondere Ausprägung des Grundsatzes der Waffengleichheit trotz genuin ungleicher Waffen der Kontrahenten noch als "Kampfparität" im Arbeitskampfrecht verwendbar sein, so verliert es bei einer weiteren Ausweitung - etwa auf Mittel zum Ausgleich ungleicher Machtverhältnisse - völlig an Substanz. Gesetzliche Wertungen - hier insbesondere des SGB V zum Verhältnis zwischen Krankenhäusern und KKn - können mit einem schlichten Hinweis auf ein nicht weiter abgeleitetes und konkretisiertes, quasi überpositives "Gebot der Waffengleichheit" nicht überspielt werden. Das Gesetz zielt gerade darauf ab, bestehende Ungleichgewichte auszugleichen, etwa das Informationsgefälle zwischen Krankenhaus und KK durch Informationsgebote und die Ablehnung einer Vermutung für die Richtigkeit der Krankenhausabrechnung oder die Vorleistungspflicht des Krankenhauses durch das kompensatorische Beschleunigungsgebot.

Entschädigung wegen überlanger Verfahrensdauer**Gerichte haben zwölf Monate Vorbereitungs- und Bedenkzeit - Überlastung der Justiz****BSG - B 10 ÜG 12/13 R - Urteil vom 03.09.2014**

Bei der Entscheidung über Entschädigungsansprüche nach §§ 198 ff. GVG wegen überlanger Verfahrensdauer hat eine Gesamtabwägung aller für den Ablauf des gerichtlichen Verfahrens relevanter Umstände zu erfolgen. Dabei kann dem Ausgangsgericht eine Vorbereitungs- und Bedenkzeit von zwölf Monaten eingeräumt werden. Eine solche Zeit ist regelmäßig als angemessen anzusehen, selbst wenn sie nicht durch konkrete Verfahrensförderungsschritte begründet und gerechtfertigt werden kann.

§ 198 GVG nennt als Kriterien zur Bestimmung der Angemessenheit mit Blick auf die Prozessakteure das Verhalten der Verfahrensbeteiligten und Dritter nur beispielhaft. Darüber hinaus hängt eine Verletzung von Artikel 6 EMRK durch den Staat wesentlich davon ab, ob ihm zurechenbare Verhaltensweisen des Gerichts zur Überlänge des Verfahrens geführt haben. Maßgeblich sind Verzögerungen, vgl. § 200 GVG, also sachlich nicht gerechtfertigte Zeiten des Verfahrens, insbesondere aufgrund von Untätigkeit des Gerichts. Keinen sachlichen Grund stellt von vornherein

eine unzureichende sachliche und personelle Ausstattung der Justiz generell oder speziell des Ausgangsgerichts dar. Beruht die Verletzung des Anspruchs auf Rechtsschutz in angemessener Zeit auf einer strukturellen Überlastung der Justiz und drückt sich darin eine generelle Vernachlässigung des Anspruchs aus Artikel 6 EMRK, Artikel 19 Abs. 4 GG aus, wiegt der daraus resultierende Grundrechtsverstoß besonders schwer.

Entschädigung wegen überlangem Kostenfestsetzungs- und Erinnerungsverfahren

Bundessozialgericht - B 10 ÜG 8/13 R - Urteil vom 10.07.2014

Ein nach Abschluss des Hauptsacheverfahrens eingeleitetes Kostenfestsetzungs- und anschließendes Erinnerungsverfahren ist ein eigenständiges Gerichtsverfahren i.S.d. § 198 Abs. 6 Nr. 1 GVG. Deshalb kann bei überlanger Verfahrensdauer auch eine Geldentschädigung nach § 198 Abs. 1 GVG in Betracht kommen. Bei untergeordneter Bedeutung der Sache für den Kläger wird allerdings auch eine Wiedergutmachung auf andere Weise ausreichend sein.

Zur Verzögerungsrüge

Landessozialgericht Nordrhein-W. - L 11 SF 671/14 EK AS PKH - Beschluss vom 16.10.2014

Entschädigung enthält ein Verfahrensbeteiligter nur, wenn er bei dem mit der Sache befassten Gericht die Dauer des Verfahrens gerügt hat (Verzögerungsrüge). Die Verzögerungsrüge kann erst erhoben werden, wenn Anlass zur Besorgnis besteht, dass das Verfahren nicht in angemessener Zeit abgeschlossen wird; eine Wiederholung der Verzögerungsrüge ist frühestens nach sechs Monaten möglich, außer wenn ausnahmsweise eine kürzere Frist geboten ist. Kommt es für die Verfahrensförderung auf Umstände an, die noch nicht in das Verfahren eingeführt worden sind, muss die Rüge hierauf hinweisen. Andernfalls werden sie von dem Gericht, das über die Entschädigung zu entscheiden hat (Entschädigungsgericht), bei der Bestimmung der angemessenen Verfahrensdauer nicht berücksichtigt. Verzögert sich das Verfahren bei einem anderen Gericht weiter, bedarf es einer erneuten Verzögerungsrüge (§ 198 Abs. 3 GVG). Die Verzögerungsrüge ist materielle Anspruchsvoraussetzung für den Entschädigungsanspruch, kombiniert mit Elementen einer Prozesshandlung. Wird die Rüge zur Unzeit erhoben, ist der Anspruch nicht begründet und die Klage abzuweisen. Die Gesetzesbegründung formuliert, dass die Rüge "ins Leere" gehe. Sie ist damit endgültig unwirksam und wird auch dann nicht wirksam, wenn später tatsächlich eine unangemessene Verfahrensdauer eintritt.

Unfallversicherung

Vorschädigung und wesentliche Mitursache

Bayerisches Landessozialgericht - L 2 U 414/13 - Urteil vom 08.07.2014

Eine wesentliche Mitursache liegt dann nicht vor, wenn beim Versicherten eine Anlage so stark und leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Die für die Bejahung des Zusammenhangs der Gesundheitsstörungen mit dem Arbeitsunfall notwendige Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung zu Ätiologie und Pathogenese den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt.

Harnblasenkarzinom als Berufskrankheit

Landessozialgericht Baden-Württemberg - L 8 U 4478/13- Urteil vom 24.10.2014

Bei einer Listen-BK lassen sich im Regelfall folgende Tatbestandsmerkmale ableiten, die gegebenenfalls bei einzelnen Listenberufskrankheiten einer Modifikation bedürfen: Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK. Wie bei einem Arbeitsunfall müssen die "versicherte Tätigkeit", die "Verrichtung", die "Einwirkungen" und die "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit.

Versicherte Pflgetätigkeit

Landessozialgericht Baden-Württemberg - L 6 U 2398/14 - Urteil vom 20.11.2014

Der Katalog der berücksichtigungsfähigen Verrichtungen des § 14 Abs. 4 SGB XI ist abschließend. § 14 Abs. 4 SGB XI bezeichnet diejenigen Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, die bei der Begutachtung und Abstufung der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen sind und schließt damit die Heranziehung anderer Bedarfsbereiche bei der Feststellung von Pflegebedürftigkeit aus. Dies gilt für den Bereich der Pflegeversicherung und über die Bezugnahme in § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII auf § 14 Abs. 4 SGB XI auch für den Umfang der versicherten Tätigkeiten im Rahmen der Unfallversicherung.

Lendenwirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit**[Bayerisches Landessozialgericht - L 18 U 384/10 - Urteil vom 22.05.2014](#)**

Von Nr. 2108 der Anlage I zur BKV werden "bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben ursächlich waren oder sein können", erfasst.

Nach dem Tatbestand der BK 2108 muss also der Versicherte auf Grund einer versicherten Tätigkeit langjährig schwer gehoben und getragen bzw. in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet haben. Durch die spezifischen, der versicherten Tätigkeit zuzurechnenden besonderen Einwirkungen muss eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS entstanden sein und noch bestehen. Zwischen der versicherten Tätigkeit und den schädigenden Einwirkungen muss ein sachlicher Zusammenhang und zwischen diesen Einwirkungen und der Erkrankung muss ein (wesentlicher) Ursachenzusammenhang bestehen. Der Versicherte muss darüber hinaus gezwungen gewesen sein, alle gefährdenden Tätigkeiten aufzugeben. Als Folge dieses Zwangs muss die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit tatsächlich erfolgt sein. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, liegt eine BK 2108 nicht vor.

Krankenversicherung**Enge Voraussetzungen bei Anspruch auf rückwirkendes Krankengeld****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 16 KR 136/12 - Urteil vom 09.10.2014](#)**

Unterbleibt die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit allein aus Gründen, die dem Verantwortungsbereich des Vertragsarztes oder der sonstigen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen berufenen Personen oder Einrichtungen zuzuordnen sind, so darf sich das nicht zum Nachteil des Versicherten auswirken. Hat also der Versicherte alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan, um seine Ansprüche zu wahren, wurde er daran aber durch eine von der Krankenkasse zu vertretende Fehlentscheidung gehindert, z.B. durch die Fehlbeurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Vertragsarztes und des MDK, und macht er zusätzlich seine Rechte bei der Kasse unverzüglich nach Erlangung der Kenntnis von dem Fehler geltend, kann er sich auf den Mangel auch zu einem späteren Zeitpunkt berufen. Unter diesen engen Voraussetzungen kann die Unrichtigkeit der ärztlichen Beurteilung ggf. auch durch die nachträgliche Einschätzung eines anderen ärztlichen Gutachters nachgewiesen werden und der Versicherte ausnahmsweise rückwirkend Krankengeld beanspruchen.

Anspruch auf Mobilgerät zur Flüssigsauerstoffversorgung**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 5 KR 414/14 B ER - Beschluss vom 28.10.2014](#)**

Ein gesetzlich Krankenversicherter, der wegen einer Lungenerkrankung seine Wohnung nur unter Sicherstellung der Sauerstoffversorgung verlassen kann, hat Anspruch auf eine mobile Versorgungseinheit, und zwar ein den sonstigen körperlichen Gegebenheiten entsprechendes, möglichst leichtes Mobilgerät, mit dem das Grundbedürfnis auf Mobilität befriedigt werden kann.

Krankenversorgung mit Antabus**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 5 KR 530/14 B - Beschluss vom 06.11.2014](#)**

Das Arzneimittel Antabus war aufgrund der für die Bundesrepublik Deutschland vorgeschriebenen arzneimittelrechtlichen Prüfung bis 2011 in Deutschland zugelassen, besitzt derzeit aber keine Zulassung in Deutschland mehr und auch keine europarechtliche Anerkennung. Damit stellen sich die Fragen, ob die Rückgabe der Zulassung tatsächlich den Wirksamkeitsnachweis auch in dem Sinne entfallen lässt, dass eine Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr möglich ist, und ob nicht wegen der seinerzeit bei der Zulassung gewonnenen Erkenntnisse möglicherweise die Verordnung des Arzneimittels nach den Grundsätzen des "Off-Label-Use" in Betracht zu ziehen ist. Zur Klärung dieser Fragen ist dem Betroffenen, der die Verordnung von Antabus begehrt, Prozesskostenhilfe zu gewähren.

Kein Anspruch auf Hodenprothese**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 1 KR 539/14 - Beschluss vom 20.11.2014](#)**

Ein gesetzlich Krankenversicherter hat gegen seine Krankenversicherung keinen Anspruch auf Versorgung mit einer Hodenprothese. Ein etwaiges Funktionsdefizit kann nämlich durch einen künstlichen Hoden nicht ausgeglichen werden. Das Fehlen eines Hodens stellt auch keine Entstellung dar. Auch psychische Beeinträchtigungen rechtfertigen keinen operativen Eingriff auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Zur Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit**[Bundessozialgericht - B 1 KR 27/13 R - Urteil vom 14.10.2014](#)**

Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit ist ein Krankheitszustand, dessen Behandlung den Einsatz der besonderen Mittel eines Krankenhauses erforderlich macht. Als besondere Mittel des Krankenhauses

hat die Rechtsprechung des BSG eine apparative Mindestausstattung, geschultes Pflegepersonal und einen jederzeit präsenten oder rufbereiten Arzt herausgestellt. Dabei ist eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen, bei der den mit Aussicht auf Erfolg angestrebten Behandlungszielen und den vorhandenen Möglichkeiten einer vorrangigen ambulanten Behandlung entscheidende Bedeutung zukommt. Ermöglicht es der Gesundheitszustand des Patienten, das Behandlungsziel durch andere Maßnahmen, insbesondere durch ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege, zu erreichen, so besteht kein Anspruch auf stationäre Behandlung und damit auch kein Vergütungsanspruch des Krankenhauses.

Pflegeversicherung

Zum Katalog des § 14 SGB XI

Bundessozialgericht - B 3 P 4/13 R - Urteil vom 08.10.2014

Der in § 14 Abs. 4 SGB XI enthaltene Katalog der für die Zuordnung zu einer Pflegestufe maßgebenden Kriterien ist - wie die Entstehungsgeschichte des Gesetzes ergibt - abschließend. Damit hat der Gesetzgeber eindeutig angeordnet, dass nur auf die dort genannten Verrichtungen im Bereich der Grundpflege bzw. der hauswirtschaftlichen Versorgung abzustellen ist. Daher werden nicht ausnahmslos alle speziellen krankheitsbedingten Hilfeleistungen, die täglich anfallen, vom Verrichtungsbegriff erfasst. Dennoch orientiert sich die Auslegung der einzelnen Katalogverrichtungen des § 14 SGB XI wiederum an der Zielrichtung der Pflegeversicherung, nämlich der Förderung und Unterstützung der häuslichen Pflege durch Angehörige und sonstige ehrenamtliche Pflegekräfte. Insbesondere aufgrund der Schwierigkeiten, Pflegemaßnahmen, die von Familienangehörigen erbracht werden können, im Rahmen der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu berücksichtigen, legt das BSG in ständiger Rechtsprechung die einzelnen Verrichtungen des Katalogs in § 14 Abs. 4 SGB XI weit aus. Die Grenze bildet der Wortlaut. So wird z.B. von der Verrichtung der "Blasentleerung" die Abführung der in den Nieren produzierten Körperflüssigkeit auch dann umfasst, wenn sie sich nicht in der natürlichen Harnblase, sondern - wie bei der Katheterisierung - in einem Blasenersatz mit künstlich geschaffenen Harnausgang gesammelt hat. Von einer "Blasentleerung" kann hingegen auch bei weiter Auslegung dieses Tatbestandsmerkmals im Fall einer Peritonealdialyse (Bauchfelddialyse) nicht mehr gesprochen werden, sodass die Hilfestellung bei dieser Maßnahme nicht der Grundpflege zuzurechnen ist.

Rentenversicherung

Verrechnung von Beitragsansprüchen

Hessisches Landessozialgericht - L 2 R 526/11 - Urteil vom 08.04.2014

Der von § 51 Abs. 2 SGB I geforderte Nachweis der Hilfebedürftigkeit ist seit der durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen bewirkten Rechtsänderung zum 1. Januar 2005 durch den Leistungsberechtigten zu erbringen. Im Gegensatz zur früheren Rechtslage, als die entsprechende Prüfung noch von dem Leistungsträger vorgenommen werden musste, trifft seitdem den Leistungsberechtigten eine Obliegenheit im Sinne einer verstärkten Mitwirkungspflicht. Die schlichte Erklärung des Leistungsberechtigten über seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse ist dabei für die Beweisführung grundsätzlich nicht ausreichend. Der Nachweis über den Eintritt von Sozialhilfebedürftigkeit kann im Rahmen des § 51 SGB I in der Regel ohne großen Aufwand durch eine Bedarfsbescheinigung des örtlich für diese Leistung zuständigen Trägers geführt werden.

Anrechnung von Einkommen bei Witwenrente

Bundessozialgericht - B 5 R 6 13 R - Urteil vom 27.05.2014

Nach § 97 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI ist der Rentenversicherungsträger ermächtigt, Erwerbseinkommen von Berechtigten, das u.a. mit einer Witwenrente zusammentrifft, hierauf anspruchsvernichtend "anzurechnen". Dies gilt insoweit, als Einkommen seiner Art nach als anrechenbar in Betracht kommt und nach Abzug pauschalierter Steuern und Sozialversicherungsbeiträge bestimmte Freibeträge übersteigt. Das verbleibende anrechenbare Einkommen wird zu 40 v.H. angerechnet (Anrechnungsbetrag), § 97 Abs. 2 Satz 3 SGB VI. Ein Zusammentreffen von Einkommen und Witwenrente liegt im Rechtssinne vor, wenn der Rentenberechtigte für denselben Zahlungszeitraum (d.h. bei Renten: für einen bestimmten Kalendermonat; vgl. § 118 Abs. 1 SGB VI) gegen den Träger der Rentenversicherung aus einem Renten(stamm)recht einen Zahlungsanspruch auf Rente hat und ihm zeitgleich außerdem ein Recht auf Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit zusteht. Sachlicher Grund und Grenze der Anrechnung eigenen Erwerbseinkommens auf die Hinterbliebenenrente ist die Fähigkeit des Hinterbliebenen, sich mittels eigenen Erwerbseinkommens ganz oder zumindest teilweise selbst zu unterhalten, sodass es insoweit der Deckung des Unterhaltsbedarfs mittels einer Hinterbliebenenrente nicht bedarf. Bezieht der Witwer oder die Witwe ein den (Anrechnungs-)Freibetrag übersteigendes Einkommen, ergibt sich ein geringerer Bedarf nach am bisherigen Lebensstandard ausgerichteter wirtschaftlicher Sicherung. Abzustellen ist dabei auf das "verfügbare Einkommen" des Hinterbliebenen.

Erwerbsminderung auf "nicht absehbare Zeit"**Hessisches Landessozialgericht - L 5 R 211/12 - Urteil vom 22.02.2013**

Eine Erwerbsminderung auf "nicht absehbare Zeit" im Sinne des § 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 SGB VI liegt vor, wenn eine rentenrelevante Leistungseinschränkung über einen Zeitraum von mehr als 6 Monaten besteht. Dies folgt im Rückschluss aus der Regelung des § 101 Abs. 1 SGB VI, wonach befristete Renten wegen voller Erwerbsminderung nicht vor dem Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu leisten sind. Bei einer weniger als 6 Monate andauernden Leistungseinschränkung handelt es sich hingegen um ein vorübergehendes Leistungshindernis im Sinne eines Behandlungsleidens ohne erwerbsmindernden Dauereinfluss, dessen Absicherung in den Risikobereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fällt. Insoweit dient die Regelung des § 43 Abs. 1 und 2 Satz 2 i. V. m. § 101 SGB VI nach der gesetzgeberischen Intention der Risikoverteilung zwischen der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Gesetzlichen Rentenversicherung.

Verweisung von Angelernten**Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 3 R 356/12 - Urteil vom 15.07.2014**

Einem Versicherten ist die Ausübung einer ungelerten Arbeitstätigkeit grundsätzlich zuzumuten, wenn sein bisheriger Beruf entweder dem Leitberuf des angelernten Arbeiters oder dem des ungelerten Arbeiters zuzuordnen ist. Allerdings ist bei den angelernten Arbeitern weiter zu differenzieren: Angelernte mit einer Regelausbildungszeit von bis zu einem Jahr (so genannte untere Angelernte) sind auf alle ungelerten Tätigkeiten verweisbar. Dem gegenüber können Angelernte mit einer Regelausbildungszeit von mehr als einem Jahr bis zu zwei Jahren (so genannte obere Angelernte) nur auf ungelerte Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch bestimmte Qualitätsmerkmale auszeichnen. Daher sind für Angelernte des oberen Bereichs Verweisungstätigkeiten konkret zu benennen.

Anwaltshonorar**Aufspaltung von Verfahren****Thüringer Landessozialgericht - L 6 SF 1022/14 B - Beschluss vom 06.11.2014**

Grundsätzlich unterliegt jede Rechtsausübung dem aus dem Grundsatz von Treu und Glauben abgeleiteten Missbrauchsverbot. Ausfluss dieses Grundsatzes ist im Kostenrecht die grundsätzliche Verpflichtung jedes Verfahrensbeteiligten, die Kosten der Prozessführung, die sie im Falle des Obsiegens vom Gegner erstattet haben will, so niedrig zu halten, wie sich dies mit der Wahrung der berechtigten Belange vereinbaren lässt. Ein Verstoß kann dazu führen, das Festsetzungsverlangen als rechtsmissbräuchlich zu qualifizieren und die unter Verstoß gegen Treu und Glauben zur Festsetzung angemeldeten Mehrkosten im Kostenfestsetzungsverfahren abzusetzen. Nach der Rechtsprechung des BGH kommt dies u.a. bei einer Festsetzung von Mehrkosten für eine willkürliche Aufspaltung eines einheitlichen Lebenssachverhalts in mehrere Prozessmandate in Betracht, weil der Kläger einen oder mehrere gleichartige oder in einem inneren Zusammenhang stehende und aus einem einheitlichen Lebensvorgang erwachsene Ansprüche ohne sachlichen Grund in getrennten Prozessen verfolgt oder wenn mehrere von demselben Prozessbevollmächtigten vertretene Kläger in engem zeitlichem Zusammenhang mit weitgehend gleichlautenden Klagebegründungen aus einem weitgehend identischen Lebenssachverhalt ohne sachlichen Grund in getrennten Prozessen gegen den- oder dieselben Beklagten vorgegangen sind.

"Dieselbe Angelegenheit"**Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 18 AS 2523/14 WA - Urteil vom 19.11.2014**

Wann dieselbe Angelegenheit im gebührenrechtlichen Sinne vorliegt, ist nicht abschließend geregelt. Die anwaltlichen Tätigkeitskataloge des § 16 ("dieselbe Angelegenheit") und des § 17 ("verschiedene Angelegenheiten") benennen nur Regelbeispiele. Der Gesetzgeber hat die abschließende Klärung des Begriffs "derselben Angelegenheit" i.S. des § 7 Abs. 1 sowie des § 15 Abs. 2 Satz 1 der Rechtsprechung und dem Schrifttum überlassen. Es handelt sich um einen gebührenrechtlichen Begriff, der sich mit dem prozessrechtlichen Begriff des (Verfahrens-) Gegenstandes decken kann, aber nicht muss. Während die Angelegenheit den für den Einzelfall definierten Rahmen der konkreten Interessenvertretung bezeichnet, umschreibt der Begriff des Gegenstandes inhaltlich die Rechtsposition, für deren Wahrnehmung die Angelegenheit den äußeren Rahmen abgibt. Daher kommt es zur Bestimmung, ob dieselbe Angelegenheit vorliegt, auf die Umstände des konkreten Einzelfalls sowie auf den Inhalt des erteilten Auftrags an. Von derselben Angelegenheit i.S. des § 15 Abs. 2 Satz 1 a.F. (bzw. nunmehr seit 1. Oktober 2012 § 15 Abs. 2) ist in der Regel auszugehen, wenn zwischen den weisungsgemäß erbrachten anwaltlichen Leistungen, also den verschiedenen Gegenständen, ein innerer Zusammenhang gegeben ist, also ein einheitlicher Auftrag und ein einheitlicher Rahmen der anwaltlichen Tätigkeit vorliegt. Für ein Tätigwerden "in derselben Angelegenheit" (§ 7 Abs. 1) kann es im gerichtlichen Verfahren regelmäßig schon genügen, dass die Begehren mehrerer Auftraggeber einheitlich in demselben Verfahren geltend gemacht werden und zwischen ihnen ein innerer Zusammenhang besteht.

Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II

Umzug ohne vorherige Zusicherung

[Bundessozialgericht - B 4 AS 37/13 R - Urteil vom 06.08.2014](#)

Die vorherige Zusicherung zum Umzug stellt einen der Bewilligung vorgeschalteten Verwaltungsakt i.S. von §§ 31, 34 SGB X dar. Mit Abgabe der Zusicherung verpflichtet sich der Beklagte, einen Bescheid über die Übernahme der Wohnungsbeschaffungs- und/oder Umzugskosten / Mietkaution in einer bestimmten Höhe zu erteilen. Hat der Leistungsberechtigte den Umzug jedoch bereits durchgeführt und die in § 22 Abs. 3 SGB II a.F. benannten Aufwendungen getätigt, hat er seinen Bedarf insoweit selbst gedeckt und eine vorherige Zusicherung durch den Leistungsträger hat sich überholt. Vergleichbar einem Sachleistungsanspruch, der bereits durch den Leistungsberechtigten befriedigt worden ist, kann sich der Anspruch aus § 22 Abs. 3 SGB II auf die Zusicherung dann in einen Kostenerstattungsanspruch umwandeln. Die Erstattung von Kosten bei Selbstbeschaffung unaufschiebbarer Sozialleistungen (also in Eil- und Notfällen) sowie im Falle rechtswidriger Leistungsablehnung ist Ausdruck eines allgemeinen Rechtsgedankens im Sozialrecht. Liegen die Voraussetzungen hierfür vor, kann das Begehren auch im Anwendungsbereich des SGB II zulässig auf Erstattung der Aufwendungen in Geld gerichtet werden.

Verwertbarkeit von Vermögen

[Bundessozialgericht - B 14 AS 58/13 R - Urteil vom 18.09.2014](#)

Vermögen ist verwertbar, wenn seine Gegenstände verbraucht, übertragen oder belastet werden können. Der Begriff "Verwertbarkeit" enthält eine tatsächliche Komponente, weil solche Vermögensgegenstände nicht verwertbar sind, für die in absehbarer Zeit kein Käufer zu finden sein wird, etwa weil Gegenstände dieser Art nicht (mehr) marktgängig sind oder sie, wie Grundstücke infolge sinkender Immobilienpreise, über den Marktwert hinaus belastet sind und auch keine andere Verwertungsmöglichkeit ersichtlich ist. Ein Aspekt dieser tatsächlichen Verwertbarkeit ist die für sie benötigte Zeit, hinsichtlich der ggf. eine Prognose erforderlich ist. Für diese Prognose ist auf den bevorstehenden Bewilligungszeitraum abzustellen; eine Festlegung für darüber hinausgehende Zeiträume ist demgegenüber nicht erforderlich und wegen der Unsicherheiten, die mit einer langfristigen Prognose verbunden sind, auch nicht geboten.

Kein Verweis auf nicht zufließende Sozialleistungen

[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 19 AS 1772/14 B ER - Beschluss vom 10.11.2014](#)

Den Leistungsträgern nach dem SGB II ist es verwehrt, Leistungen im Hinblick auf anderweitige Sozialleistungen, die aber nicht zufließen, zu verweigern. Ist ein SGB II-Leistungsträger der Meinung, dass ein Antragsteller einen anderweitigen Anspruch auf Sozialleistungen hat, hat er diesen aufzufordern, einen entsprechenden Antrag zu stellen. Stellen Leistungsberechtigte trotz Aufforderung einen erforderlichen Antrag auf Leistungen eines anderen Trägers nicht, können die Leistungsträger nach dem SGB II den Antrag stellen sowie Rechtsbehelfe und Rechtsmittel einlegen (§ 5 Abs. 3 S. 1 SGB II). Nach Zubilligung der anderen Leistung kann der Leistungsträger nach dem SGB II einen Erstattungsanspruch nach §§ 102 ff SGB X geltend machen. Eine Verneinung der Hilfebedürftigkeit (und damit letztlich das Austragen eines Zuständigkeitsstreits auf dem Rücken des Hilfebedürftigen) sieht das Gesetz nicht vor.

Leistungen und Aufenthaltsrecht

[Hessisches Landessozialgericht - L 6 AS 726/12 - Urteil vom 27.11.2013](#)

Die Ausschlussregelung des § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB II erfordert eine "fiktive Prüfung" des Grundes bzw. der Gründe des Aufenthaltsrechts am Maßstab des Gesetzes über die allgemeine Freizügigkeit von Unionsbürgern (FreizügG/EU) und ggf. des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG); bereits das Vorhandensein der Voraussetzungen eines Aufenthaltsrechts aus einem anderen Grund als dem Zweck der Arbeitsuche hindert die von der Rechtsprechung des BSG geforderte positive Feststellung eines Aufenthaltsrechts "allein aus dem Zweck der Arbeitsuche" i.S. von § 7 Abs. 1 S 2 Nr. 2 SGB II. Während der Senat hinsichtlich der Frage der Rechtmäßigkeit des Aufenthalts wegen der gesetzlichen Vermutung an die (Nicht-)Feststellung der Ausländerbehörde gebunden ist, hat er wegen der Zielrichtung des § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB II das Vorliegen der materiell-rechtlichen Voraussetzungen eines Aufenthaltsrechtstatbestandes zu prüfen, allerdings nicht hinsichtlich der Rechtmäßigkeit des Aufenthalts, sondern allein zur Prüfung der Tatbestandsvoraussetzung "deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitsuche ergibt" in § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB II. Die gegenteilige Auffassung, wonach es allein auf ein früheres "Gebrauchmachen" eines Aufenthaltsrechts zur Arbeitsuche ankommen soll und die Nichterfüllung oder ein späterer Wegfall der materiell-rechtlichen Voraussetzungen unbeachtlich sei, vermag bereits deshalb nicht zu überzeugen, da sowohl nach dem Wortlaut als auch nach Sinn und Zweck der Regelung freizügigkeitsrechtlich mögliche Wechsel des Aufenthaltsrechtszwecks von der Arbeitsuche weg zu einem anderen Aufenthaltsrechtszweck im streitgegenständlichen Zeitraum berücksichtigt werden müssen. Deshalb kann der rechtlich maßgebliche Zeitpunkt der Prüfung des Aufenthaltsrechtszwecks nicht vom streitgegenständlichen Zeitraum abweichen.

"Eheähnliche Lebensgemeinschaft"**Bayerisches Landessozialgericht - L 11 AS 589/14 - Urteil vom 26.11.2014**

Das "Zusammenleben in einem gemeinsamen Haushalt" i.S. des § 7 Abs. 3 Nr. 3c SGB II erfordert das Bestehen einer "Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft". Unter "Zusammenleben" in einer Wohnung ist mehr als nur ein bloßes "Zusammenwohnen", wie es bei Wohngemeinschaften der Regelfall ist, zu verstehen. Für die Annahme einer Bedarfsgemeinschaft unter nicht ehelich verbundenen Partnern ist es zwingend, dass die Partner in "einer Wohnung" zusammenleben, während bei einer Ehe die häusliche Gemeinschaft zwar ein Grundelement der ehelichen Lebensgemeinschaft ist, jedoch bei Vereinbarung einer abweichenden Lebensgestaltung auch eine Ehe ohne räumlichen Lebensmittelpunkt eine solche i.S. des § 1353 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sein kann. Da es bei der nichtehelichen Partnerschaft an der einzig durch die Eheschließung bereits nach außen dokumentierten Verbundenheit mangelt, erfordert die Annahme einer Bedarfsgemeinschaft unter nicht verheirateten bzw. nicht nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz verbundenen Partnern, dass der in Verbundenheit durch das Zusammenleben in einer Wohnung nach außen erkennbar wird.

Aufenthaltsrecht und Leistungen nach dem SGB II**Sozialgericht Frankfurt - S 32 AS 1815/14 ER - Beschluss vom 04.12.2014**

Das Gericht versteht die Ausführungen des EuGH in der Rechtssache Dano und in der Rechtssache Vatsouras/Koupatantze zusammengenommen dahingehend, dass Arbeitsuchende ohne ausreichende Existenzmittel mangels eines materiellen Aufenthaltsrechts von Sozialhilfeleistungen im Sinne des europäischen Rechts, also im Sinne von Art. 24 der Richtlinie 2004/38/EG, und damit von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (§ 19 a Abs. 1 Nr. 2 SGB I) ausgeschlossen werden können (Dano), dass ihnen aber sonstige finanzielle Leistungen zur Erleichterung des Zugangs zum Arbeitsmarkt, z.B. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem 3. Kapitel des SGB II (§ 19 a Abs. 1 Nr. 1 SGB I), bei einem hinreichendem tatsächlichen Bezug zum deutschen Arbeitsmarkt offenstehen müssen (Vatsouras/Koupatantze). Für diese Auslegung spricht auch, dass die Arbeitsuche im Rahmen des § 7 SGB II kein anspruchsbegründendes Tatbestandsmerkmal ist, so dass auch Personen, die keine Arbeit suchen, weil sie schon in einem (schlecht bezahlten) Vollzeitarbeitsverhältnis stehen oder etwa wegen Kinderbetreuung keine Arbeit aufnehmen können, Anspruch (im ersten Fall aufstockend) auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II haben. Damit dienen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II nicht dem Zugang zum Arbeitsmarkt, sondern der Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums.

Sozialhilfe SGB XII**Auskunft über Vermögen****Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 9 SO 212/12 - Urteil vom 16.05.2013**

Nach § 117 Abs. 1 Satz 1 SGB XII haben die Unterhaltspflichtigen, ihre nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner und die Kostenersatzpflichtigen dem Träger der Sozialhilfe über ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse Auskunft zu geben, soweit die Durchführung des SGB XII es erfordert. § 117 Abs. 1 Satz 1 SGB XII begründet eine eigenständige öffentlich-rechtliche Pflicht zur Auskunftserteilung, der ein von dem zivilrechtlichen Auskunftsanspruch aus § 94 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 1605 BGB zu unterscheidender öffentlich-rechtlicher Auskunftsanspruch des Sozialhilfeträgers gegenübersteht. Die Vorschrift ermächtigt den Träger der Sozialhilfe, die Auskunftspflicht durch Verwaltungsakt gegenüber dem Pflichtigen geltend zu machen und bei Auskunftsverweigerung im Wege der Verwaltungsvollstreckung durchzusetzen.

Vermögen aus angespartem Pflegegeld**Sozialgericht Stade - S 33 SO 65/14 - Urteil vom 27.11.2014**

Ein Verbrauch des den Freibetrag übersteigenden Vermögens aus angespartem Pflegegeld stellt keine Härte im Sinne des § 90 Abs. 3 SGB XII dar. Eine Härte im Sinne des § 90 Abs. 3 SGB XII ist anzunehmen, wenn auf Grund besonderer Umstände des Einzelfalles, wie z.B. der Art, Schwere und Dauer der Hilfe, des Alters, des Familienstands oder der sonstigen Belastungen des Vermögensinhabers und seiner Angehörigen, eine typische Vermögenslage deshalb zu einer besonderen Situation wird, weil die soziale Stellung der nachfragenden Person insbesondere wegen einer Behinderung, Krankheit oder Pflegebedürftigkeit nachhaltig beeinträchtigt ist. Es soll gewährleistet sein, dass die Sozialhilfe nicht zu einer wesentlichen Beeinträchtigung der vorhandenen Lebensgrundlagen durch einen wirtschaftlichen Ausverkauf führt. Dem Leistungsberechtigten (und seinen Angehörigen) soll ein gewisser Spielraum in seiner wirtschaftlichen Bewegungsfreiheit erhalten bleiben. Die Herkunft des Vermögens spielt regelmäßig keine besondere Rolle für das Vorliegen einer Härte.

Buchrezension

Deinert / Welti (Hrsg.)

Behindertenrecht

Nomos Verlag, 2014, 1046 Seiten, € 98,00,-

ISBN: 978-3-8329-7326-1

Empfehlenswert; eine unbedingte Kaufempfehlung. Das vorausgeschickt, sage ich auch gerne, warum:

Der Stichwortkommentar hat sein Inhaltsverzeichnis alphabetisch direkt an den Anfang gestellt. Wird man also mit einem "Schlagwort" konfrontiert ("Belastungserprobung", "Arbeitsassistenz", "Kraftfahrzeughilfe"), kann man unter der entsprechenden Seitenzahl nachschlagen und findet dort ein Kapitel, in dem das Stichwort abgehandelt wird. Damit nicht genug: Innerhalb eines Stichworts wie z.B. "Flugverkehr" sind alle in Betracht kommenden Regelungen dargestellt (wie VO(EG), BGG, LuftVG, SGB IX). Es gibt prozessuale Hinweise (wer ist überhaupt die zuständige Stelle? Wo finde ich entsprechende Formulare?) oder ein Kapitel zum Fragerecht des Arbeitgebers (was sagt denn das BAG dazu?), oder Mietrecht (übergreifende Gesetze wie BGB, BauO) oder "Teilhabe am Arbeitsleben" oder "Vorsorgevollmacht", "Vergaberecht"; "Schwerbehindertenvertretung - Arbeitsbedingungen", oder, oder ...

In jedem Kapitel gibt es Querverweise; in welchen anderen Abschnitten das Thema noch behandelt wird. Und damit der Leser wirklich nichts übersieht, findet er am Ende das (obligatorische) Stichwortverzeichnis.

Ich wünsche diesem Kommentar viele Auflagen und eine massive Verbreitung. Und da dadurch der Verkaufspreis steigen wird, wiederhole ich mich gerne: Kaufen!

M. Schörnig
Rechtsanwältin

Nächste Ausgabe

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im März 2015!