

Sozialrecht - Online

Ausgabe 2/2015

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

März vom 01.03.2015

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

erscheint alle 2 Monate

● **[Rechtsprechung](#)**

- [Schwerbehindertenrecht](#)
- [Soziales Entschädigungsrecht](#)
- [Vertragsarztrecht](#)
- [Verfahrensrecht](#)
- [Entschädigung wegen überlanger Verfahrensdauer](#)
- [Unfallversicherung](#)
- [Krankenversicherung](#)
- [Rentenversicherung](#)
- [Sachverständigenvergütung](#)
- [Anwaltshonorar](#)
- [Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II](#)
- [Asylbewerberleistungsrecht](#)
- [Arbeitslosengeld I](#)

● **[Service](#)**

Rechtsprechung

Schwerbehindertenrecht

Zum Linsenverlust beider Augen

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 11 SB 205/12 - Urteil vom 06.11.2014](#)

Bei einem durch intraokulare Kunstlinsen korrigierten Linsenverlust beider Augen ist nach Nr. 26.4 AHP (sowohl in der Fassung 2005 als auch 2008) und nach Teil B Nr. 4.2 der Anlage zu § 2 VersMedV in der bis zur Zweiten Verordnung zur Änderung des VersMedV vom 14. Juli 2010 geltenden Fassung der sich aus der Sehschärfe für beide Augen ergebende GdB um 10 zu erhöhen. Seit der Dritten Änderungsverordnung vom 17. Dezember 2010 gilt dies nur noch, wenn der sich aus der Sehschärfe für beide Augen ergebende GdB nicht mehr als 60 beträgt.

Zur Bestimmung des "sich aus der Sehschärfe für beide Augen ergebende(n)" GdB ist die in Nr. 26.4 AHP bzw. in Teil B Nr. 4.3 der Anlage zu § 2 VersMedV wiedergegebene MdE-Tabelle der DOG heranzuziehen und nicht der sich aus dem Linsenverlust für ein Auge ergebende (verdoppelte) Wert. Dies ergibt sich bereits aus dem eindeutigen Wortlaut der Regelungen.

Bewertung psychischer Störungen

[Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 4/13 - Urteil vom 03.12.2014](#)

Nach den VMG (Teil B, Nr. 3.7) werden leichtere psychovegetative oder psychische Störungen mit einem GdB von 0 bis 20 bewertet. Für stärker behindernde Störungen mit einer wesentlichen Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z.B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, somatoforme Störungen) ist ein Bewertungsrahmen von 30 bis 40 vorgesehen. Schwere Störungen (z.B. schwere Zwangskrankheit) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten werden mit einem GdB von 50 bis 70 und mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit 80 bis 100 bewertet. Psychische Anpassungsschwierigkeiten, die einen Behinderungsgrad von 30 bis 40 rechtfertigen, sind nach dem Beschluss des Ärztlichen Sachverständigenbeirates durch Kontaktschwäche und/oder Vitalitätseinbuße gekennzeichnet. Dieses Kriterium ist zur differenzierenden Einschätzung von Anpassungsschwierigkeiten analog auch dann heranzuziehen, wenn die Symptomatik der psychischen Störungen ganz unterschiedlich ist. Mittelgradige soziale Anpassungsschwierigkeiten setzen neben den Auswirkungen im Berufsleben erhebliche familiäre Probleme durch Kontaktverlust und affektive Nivellierung voraus.

Liebe Leser,

der Gesetzgeber arbeitet an umfangreichen Änderungen der Versorgungsmedizinischen Grundsätze. Wir werden Sie über diese Zeitung auf dem Laufenden halten.

Zunächst aber erst mal unsere neue Ausgabe von "Sozialrecht Online".

Ihr Team des Sozialmedizinischen Verlags.

aG bei außergewöhnlicher Geheinschränkung im normalen Lebensumfeld**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 22/14 - Urteil vom 15.01.2015](#)**

Außergewöhnlich gehbehindert ist, wer sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeugs bewegen kann. Wer diese Voraussetzung praktisch von den ersten Schritten an erfüllt, qualifiziert sich für den Nachteilsausgleich aG. Unerheblich ist dabei, dass ggf. das Gehen auf einem Krankenhausgang möglich ist. Es kommt auf das Gehen in einem normalen Lebensumfeld mit Bordsteinkanten, abfallenden und ansteigenden Wegen und Bodenunebenheiten an.

GdB bei Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 69/14 - Urteil vom 18.12.2014](#)**

Die Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit mit einem Intelligenzrückstand entsprechend einem Intelligenz-Alter von etwa 10 bis 12 Jahren bei Erwachsenen ist mit einem GdB von 30-40 zu bewerten, "wenn ein Ausbildungsberuf unter Nutzung der Sonderregelungen für behinderte Menschen erreicht werden kann". Damit sind anerkannte Ausbildungsberufe gemeint, in denen behinderte Menschen nach dem Berufsbildungsgesetz bzw. der Handwerksordnung unter Berücksichtigung ihrer besonderen Verhältnisse, etwa durch die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildung, die Dauer von Prüfungszeiten, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter wie Gebärdensprachdolmetscher, ausgebildet werden sollen, nicht aber um eine Berufsausbildung für "behinderte Menschen, für die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung eine Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf nicht in Betracht kommt".

"G" zumindest gewohnheitsrechtlich aufgrund der Vorgaben der VMG**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 73/13 - Urteil vom 28.11.2014](#)**

Auch wenn die Regelungen in den "Versorgungsmedizinischen Grundsätzen" (VMG) zu den Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "G" mangels gesetzlicher Ermächtigungsgrundlage nichtig sind, sind sie weiter heranzuziehen. Denn die in den AHP aufgestellten Kriterien wurden über Jahre hinweg sowohl von der Verwaltung als auch von den Gerichten in ständiger Übung angewandt, so dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs als gewohnheitsrechtlich anerkannt anzusehen sind. Hinzu kommt, dass mit ihrer Verrechtlichung durch die Versorgungsmedizin-Verordnung keine Änderung des Rechtszustandes beabsichtigt war, da sie materiell die Regelungen zum Merkzeichen "G" unverändert aus den AHP übernommen hat.

Klage auf G umfasst Begehren auf GdB von 50**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 219/13 - Urteil vom 12.11.2014](#)**

Der Nachteilsausgleich G setzt voraus, dass auch ein GdB von 50 besteht. Wird indes nur die Feststellung des Nachteilsausgleichs G begehrt, obwohl kein GdB von mindestens 50 festgestellt worden ist, so kann das Gericht dennoch über den GdB entscheiden. Die Prozesserkklärungen des Klägers sind nämlich danach auszulegen, wie ein verständiger Beteiligter sie gemeint haben würde

Soziales Entschädigungsrecht**Soldat ist bei truppenärztlicher Behandlung besonders geschützt****[Bundessozialgericht - B 9 V 3/13 R - Urteil vom 16.12.2014](#)**

Ein Soldat, der eine Wehrdienstbeschädigung erlitten hat, erhält wegen deren gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen Versorgung nach dem BVG. Eine Wehrdienstbeschädigung ist eine gesundheitliche Schädigung, die u.a. durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Zu diesen Verhältnissen gehören auch die Besonderheiten der truppenärztlichen Behandlung. So hat der Soldat z.B. keine freie Arztwahl, stattdessen bedient sich der Staat eigenen medizinischen Personals und eigener Behandlungseinrichtungen. Sinn und Zweck des Versorgungsschutzes bei truppenärztlicher Behandlung ist es deshalb, die Risiken abzudecken, die der Soldat bei freier Arztwahl hätte vermeiden können. Typische Fälle einer wesentlichen Schädigung sind Behandlungsfehler oder eine unzureichende Aufklärung über alle Behandlungsrisiken. Auch eine lege artis durchgeführte Behandlung kann einen Versorgungsanspruch begründen, wenn nämlich ein anderer Arzt mit anderer Behandlungsmethode wahrscheinlich einen besseren Heilerfolg erzielt hätte.

Prüfungsinhalt bei Verschlimmerungsantrag eingeschränkt**[Bayerisches Landessozialgericht - L 15 VK 2/14 - Urteil vom 09.12.2014](#)**

Schädigungsfolgen, die bereits vor der letzten bindenden Feststellung vorgelegen haben, aber fälschlicherweise nicht berücksichtigt worden sind, können bei einem so genannten Verschlimmerungsantrag (§ 48 SGB X) keine Berücksichtigung finden. In diesem Rahmen sind nur die Verschlimmerung anerkannter Schädigungsfolgen und das Auftreten neuer, bei der letzten Feststellung noch nicht vorhandener Schädigungsfolgen relevant. Ansonsten ist ein Überprüfungsverfahren nach § 44 SGB X zu beantragen.

Strahlenschäden durch Vorwärtssichtradar NASARR des Starfighters**[Bayerisches Landessozialgericht - L 15 VS 19/11 - Urteil vom 19.11.2014](#)**

Die Strahlenemission des Vorwärtssichtradar NASARR ist geeignet, bei einem Radarmechaniker zu einem Nierenzellkarzinom (hinreichend wahrscheinlich) und zu einer Schilddrüsenerkrankung (i.S.d. Kannversorgung) zu führen. Damit sind deren Folgen als Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen.

Vertragsarztrecht**Bürgschaft für MVZ-GmbH durch Gesellschafter-GmbH möglich****[Bundessozialgericht - B 6 KA 36/13 R - Urteil vom 22.10.2014](#)**

Die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in der Rechtsform einer GmbH setzt u.a. voraus, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben. Wenn die Gesellschafter der Träger-GmbH selber GmbH's sind, genügt deren Bürgschaftserklärung; eine Bürgschaftserklärung der hinter diesen GmbH's stehenden natürlichen oder unbeschränkt haftenden und tatsächlich wirtschaftlich leistungsfähigen juristischen Personen sieht das Gesetz nicht vor.

Verfahrensrecht**Zur Verzinsung von Geldansprüchen bei Antrag nach § 44 SGB X****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 20 SO 479/12 - Urteil vom 10.06.2013](#)**

Nach § 44 Abs. 2 SGB I beginnt die Verpflichtung zur Verzinsung eines Geldleistungsanspruches, wenn es - wie hier - um eine antragsabhängige Leistung geht, frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Eingang des vollständigen Leistungsantrags bei dem zuständigen Leistungsträger. Ergibt sich ein Nachzahlungsanspruch erst aus einem Zugunstenverfahren nach § 44 SGB X, ist als "Leistungsantrag" im Sinne von § 44 Abs. 2 SGB I (erst) der Antrag anzusehen, mit dem das Überprüfungsverfahren eingeleitet wird. Für die insoweit notwendige Auslegung des § 44 Abs. 2 SGB I ist entscheidend, dass der Nachzahlungsanspruch erst mit Erlass des nach § 44 SGB X ergangenen Bescheides entstanden ist, auch wenn er sich materiell-rechtlich nicht von dem originären Sozialleistungsanspruch unterscheidet; denn die bis zur Entscheidung über den Überprüfungsantrag geltenden ursprünglichen Entscheidungen über den Leistungsanspruch waren bereits in Bestandskraft erwachsen. Deshalb bestimmten die erst nachträglich mit dem Antrag zur Überprüfung nach § 44 SGB X gestellten Leistungsbescheide bis zur späteren Durchbrechung ihrer Bestandskraft (nach § 44 SGB X) gemäß § 77 SGG für die Beteiligten verbindlich, in welcher Höhe dem Kläger gegenüber der Beklagten Leistungen zustanden bzw. in welcher Höhe die Beklagte dem Kläger Leistungen auszahlen durfte.

Zum Beginn der Verzinsung**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 4 U 21/14 - Urteil vom 26.09.2014](#)**

Ein Leistungsantrag ist grundsätzlich vollständig im Sinne der Verzinsungsvorschrift des § 44 SGB I, wenn der Antragsteller den Sachverhalt umfassend dargelegt hat, seinen Mitwirkungspflichten nachgekommen ist und der Leistungsträger dadurch in die Lage versetzt wird, die Anspruchsvoraussetzungen zu prüfen. Wegen des Amtsermittlungsgrundsatzes (§ 20 SGB X, § 19 Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV) bedeutet Vollständigkeit für den Antragsteller selbst lediglich, die Amtsermittlung des Leistungsträgers in dem ihm im Rahmen seiner Mitwirkungspflichten zumutbaren Umfang vorzubereiten und zu ermöglichen.

Zum Antrag nach § 44 SGB X**[Bundessozialgericht - B 14 AS 39/13 R - Urteil vom 28.10.2014](#)**

Erfolgt die Überprüfung nach § 44 SGB X aufgrund eines Antrags des Leistungsberechtigten, löst dieser Antrag zwar grundsätzlich eine Prüfpflicht des Leistungsträgers aus, deren Umfang aber von dem Antrag und dessen Begründung abhängig ist. Eine solche Prüfung erfordert, dass der Antrag konkretisierbar ist und entweder aus dem Antrag selbst - ggf. nach Auslegung - oder aus einer Antwort des Antragstellers auf eine Nachfrage des Leistungsträgers der Umfang der Prüfpflicht für die Verwaltung bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens erkennbar ist. Andernfalls ist der Leistungsträger berechtigt, von einer inhaltlichen Prüfung des Antrags abzusehen. Dies folgt aus dem Wortlaut des § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X, nach dem "im Einzelfall" beim Vorliegen der Voraussetzungen die Rücknahme eines Verwaltungsaktes erfolgen soll, was in der Konsequenz bedeutet, dass der Überprüfungsantrag des Leistungsberechtigten einen oder ggf. mehrere zu überprüfende Verwaltungsakte konkret aufzuführen muss. Dies ist nur dann entbehrlich, wenn bei objektiver Betrachtung aus dem Vorbringen des Antragstellers der zu überprüfende Verwaltungsakt ohne Weiteres zu ermitteln ist. Dafür streitet auch der Sinn und Zweck des § 44 SGB X, der die Konfliktsituation zwischen der Bindungswirkung eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes und der materiellen Gerechtigkeit zugunsten letzterer auflösen will, was jedoch nur möglich ist, wenn der Verwaltung der zu lösende Konflikt bekannt ist.

Zur Wiedereinsetzung

[Bayerisches Landessozialgericht - L 15 SF 213/14 - Beschluss vom 16.12.2014](#)

Vom Vortrag einer unverschuldeten Fristversäumung und damit einem Wiedereinsetzungsantrag ist auch dann auszugehen, wenn ein Antragsteller angibt, die Frist überhaupt nicht versäumt zu haben, da er alles fristgemäß erledigt habe. Eine Fristversäumung kann nicht nur dadurch eintreten, dass eine erforderliche Handlung nicht rechtzeitig vorgenommen wird, sondern auch dadurch, dass der Betroffene selbst zwar alles rechtzeitig unternimmt, dann aber durch Umstände außerhalb seines Einflussbereichs oder infolge der Einschaltung Dritter die Einhaltung der Frist vereitelt wird. Ein geradezu typischer Fall, in dem eine Wiedereinsetzung in Betracht kommt, ist es, wenn ein Schreiben rechtzeitig zur Post gegeben wird, dann aber wegen Umständen im Verantwortungsbereich der Post die Einhaltung der Frist vereitelt wird oder der Zugang beim Empfänger sich überhaupt nicht nachweisen lässt.

Gericht muss Rechtsgrundlage nennen

[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 13 SB 92/14 - Urteil vom 16.09.2014](#)

Auch in der gemäß § 136 Abs. 1 Nr. 5 SGG vom Gesetzgeber für ein Urteil ausdrücklich angeordneten Kürze ("gedrängte Darstellung") ist zumindest die Nennung einer Rechtsgrundlage für eine gerichtliche Entscheidung unverzichtbar. Dies gilt jedenfalls dann, wenn wie hier nicht gemäß § 136 Abs. 3 SGG zur Begründung Bezug auf die angefochtenen Bescheide genommen wird (was bei entsprechender Qualität solcher behördlichen Bescheide eine weitere gerichtliche Darstellung der Gründe entbehrlich macht).

Entschädigung wegen überlanger Verfahrensdauer

Bedeutung des Verfahrens und Höhe der Entschädigung

[Bundessozialgericht - B 10 ÜG 2/13 R - Urteil vom 03.09.2014](#)

Die von § 198 GVG genannte Bedeutung eines Verfahrens ergibt sich zum einen aus der allgemeinen Tragweite der Entscheidung für die materiellen und ideellen Interessen der Beteiligten. Der EGMR hat deshalb eine besondere Bedeutung von Verfahren u.a. dann angenommen, wenn es um die finanzielle Versorgung in Renten- oder Arbeitssachen sowie um andere Verfahren wegen sozialversicherungsrechtlicher Ansprüche ging. Zur Bedeutung der Sache i.S. von § 198 Abs. 1 Satz 2 GVG trägt dabei im Kontext des Anspruchs auf effektiven Rechtsschutz maßgeblich das Interesse des Betroffenen gerade an einer raschen Entscheidung bei. Entscheidend ist deshalb auch, ob und wie sich der Zeitablauf nachteilig auf die Verfahrensposition des Klägers und das geltend gemachte materielle Recht sowie möglicherweise auf seine weiteren geschützten Interessen auswirkt.

Gesamtbetrachtung bei Höhe der Entschädigung

[Bundessozialgericht - B 10 ÜG 9/13 R - Urteil vom 03.09.2014](#)

Die Bestimmung der maximal zulässigen, noch angemessenen Verfahrenslaufzeit kann jeweils nur aufgrund einer abschließenden Gesamtbetrachtung und -würdigung der tatsächlichen Umstände des Einzelfalls insbesondere mit Blick auf die von § 198 Abs. 1 Satz 2 GVG benannten Kriterien erfolgen. Die Feststellung längerer Zeiten fehlender Verfahrensförderung durch das Gericht in bestimmten Verfahrensabschnitten führt noch nicht zwangsläufig zu einer unangemessenen Verfahrensdauer. Handelt es sich bei den genannten Zeiten bereits um Verzögerungen im Sinne des GVG, weil sie in den Verantwortungsbereich des Gerichts fallen, so können sie in davor oder danach liegenden Verfahrensabschnitten ausgeglichen werden.

Entschädigung für eigene Untätigkeit

[BVerfG - 1 BvR 2186/14 - Kammerbeschluss vom 08.10.2014](#)

Anspruch auf Entschädigung hat nach § 198 Abs. 1 Satz 1 GVG, wer infolge unangemessener Dauer eines Gerichtsverfahrens als Verfahrensbeteiligter einen Nachteil erlitten hat. Entschädigung kann ein Kläger auch deshalb erhalten, weil er selber seine Klage nicht begründet und der Rechtsstreit infolgedessen unangemessen gedauert hat. Denn die Verzögerung des Verfahrens ist - so zumindest das BVerfG - nicht dem Kläger, sondern dem Gericht anzulasten, weil es seiner Pflicht zur Nutzung sämtlicher ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Verfahrensbeschleunigung nicht nachgekommen ist.

Unfallversicherung

Sterbehilfe und Hinterbliebenenversorgung

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 3 U 36/12 - Urteil vom 07.11.2013](#)

Nach § 101 Abs. 1 SGB VII haben Personen, welche den Tod von Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben, keinen Anspruch auf Leistungen. Die Vorschrift regelt einen Sonderfall der Verwirkung. Ein von der Rechtsordnung missbilligtes Verhalten soll nicht durch eine Entschädigung aus der Sozialversicherung "belohnt" werden). Der Ausschluss setzt mithin nicht nur strafrechtliche Vorwerfbarkeit voraus, sondern greift seinem Sinn und Zweck nach selbst dann nicht, wenn eine Tötung auf Verlangen i.S.v. § 216 des Strafgesetzbuchs (StGB) vorliegt. Für die vorsätzliche Todesverursachung als (Mit-)Täter, Gehilfe oder Anstifter genügt bloße Körperverletzung auch mit nicht gewollter Todesfolge nicht. Strafrechtlich nicht sanktionierte Sterbehilfe für einen Schwerstverletzten durch Behandlungsabbruch mit seinem tatsächlichen oder mutmaßlichen Willen, die den Tod als mittelbare Unfallfolge herbeiführt, schließt daher keine Ansprüche aus.

Krankenversicherung

Künstliche Befruchtung in eheähnlicher Lebensgemeinschaft

[Bundessozialgericht - B 1 A 1/14 R - Urteil vom 18.11.2014](#)

Der Gesetzgeber durfte die Ehe in typisierender Betrachtung auch wegen ihres besonderen rechtlichen Rahmens als eine Lebensbasis für ein Kind ansehen, die den Kindeswohlbelangen mehr Rechnung trägt als eine nichteheliche Partnerschaft. So ist die Ehe auf Lebenszeit angelegt und nur unter den Voraussetzungen der Aufhebung oder Scheidung wieder auflösbar, während nichteheliche Partnerschaften jederzeit beendet werden können. Die ehelichen Bindungen bieten einem Kind grundsätzlich mehr rechtliche Sicherheit, von beiden Elternteilen betreut zu werden. § 27a SGB V schließt vor diesem Hintergrund nicht nur andere Paare in auf Dauer angelegter Lebensgemeinschaft von der Finanzierung der Leistungen künstlicher Befruchtung aus, sondern auch Fälle der heterologen Insemination. Die rechtlichen Sicherungen für das Kind, die den prägenden Hintergrund dieser gesetzlichen Ausgestaltung der GKV-Leistungen künstlicher Befruchtung bilden, würden bei einer Ausweitung dieser Leistung kraft Satzungsrechts auf beliebige andere versicherte Paare in auf Dauer angelegter Lebensgemeinschaft vernachlässigt. Soweit der Gesetzgeber eine solche Entkernung der bisherigen Ausgestaltung dieser Leistungen kraft Satzung zulassen will, muss er dies klar bestimmen.

Nachträgliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung?

[Bundessozialgericht - B 1 KR 31/14 R - Urteil vom 16.12.2014](#)

Mit dem Erfordernis vorgeschalteter ärztlich festzustellender Arbeitsunfähigkeit (AU) sollen beim Krankengeld (Krg) Missbrauch und praktische Schwierigkeiten vermieden werden, zu denen die nachträgliche Behauptung der AU und deren rückwirkende Bescheinigung beitragen könnten. Dementsprechend ist grundsätzlich für die Beurteilung der AU der versicherungsrechtliche Status des Betroffenen im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung maßgebend. Als Regelfall geht das Gesetz davon aus, dass der in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigte Versicherte selbst die notwendigen Schritte unternimmt, um die mögliche AU feststellen zu lassen und seine Ansprüche zu wahren. Deshalb kann z.B. grundsätzlich ein Versicherter, der das Ende der bescheinigten AU akzeptiert und über Monate hinweg Leistungen wegen Arbeitslosigkeit bezieht, die er bei AU nicht hätte erhalten dürfen, nicht mehr mit der nachträglichen Behauptung gehört werden, er sei in der gesamten Zeit zu Unrecht als arbeitslos statt - richtigerweise - als arbeitsunfähig behandelt worden.

Unbegrenzte Zuzahlung bei Fahrkosten zu ambulanten Behandlungen

[Bundessozialgericht - B 1 KR 8/13 R - Urteil vom 18.11.2014](#)

Die Krankenkasse übernimmt u.a. die Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug von Zuzahlungen (§ 61 SGB V), wenn z.B. der Versicherte mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist, und diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Versicherten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist. Die Zuzahlung des Versicherten ist anders als bei stationärsetzender Behandlung i.S.d. § 60 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V nicht auf die erste und letzte Fahrt beschränkt.

Kosten einer Chemotherapie bei nachfolgender Krankenhausbehandlung

[Bundessozialgericht - B 3 KR 12/13 R - Urteil vom 27.11.2014](#)

Führt ein Krankenhausarzt im Rahmen seiner Ermächtigung ambulant eine Chemotherapie durch und muss der Patient wegen unvorhersehbarer Komplikationen bei der Verabreichung der Infusionen stationär behandelt werden, handelt es sich nicht um eine einheitliche Krankenhausbehandlung. Das hat zur Folge, dass die Kosten für die zur Chemotherapie erforderlichen Medikamente gesondert abzurechnen und nicht mit der Vergütung der stationären Behandlung abgegolten sind.

Zur Berechnung des Krankengeldes - Länge des Bemessungszeitraums

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 5 KR 731/13 - Urteil vom 27.11.2014

Nach § 47 Abs. 1 SGB V beträgt das Krankengeld 70 v.H. des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt). Für die Berechnung des Regelentgelts ist das vom Versicherten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltzeitraum, mindestens das während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitseinkommen verminderte Arbeitsentgelt durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde (§ 47 Abs. 2 Satz 1 SGB V). Ein Anspruch auf Krankengeld ist nicht ausgeschlossen, wenn die vier Wochen des Bemessungszeitraums nicht erreicht werden. Zweck des Bezugszeitraumes ist nicht, einen Krankengeldanspruch zu verhindern, sondern, mit einer hinreichend langen Referenzzeit Zufallsergebnisse auszuschließen. Es ist mithin auch auf keinen anderen "Bemessungszeitraum" abzustellen.

Rentenversicherung

Erstattung Rentenversicherungsträger/ Geldinstitut

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 8 R 208/14 - Urteil vom 18.06.2014

§ 118 Abs. 3 Satz 1 SGB VI dient dem Schutz des Rücküberweisungs- und Erstattungsanspruchs des Rentenversicherungsträgers bei rechtsgrundloser Zahlung, Abs. 3 Satz 3 SGB VI dagegen den berechtigten Schutzinteressen der Geldinstitute im Zahlungsverkehr. Das BSG hat insoweit zutreffend darauf hingewiesen, dass die Schutzwürdigkeit des Geldinstituts vor Rückforderungsverlangen des rechtsgrundlos leistenden Rentenversicherungsträgers bereits bei grober Fahrlässigkeit entfallen könne. Dies gilt jedoch erst recht, wenn sogar positive Kenntnis von der rechtsgrundlosen Zahlung besteht, weil das Ableben des rentenberechtigten Kontoinhabers bekannt ist. Dem kann nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, dem Rentenversicherungsträger stünden die Erstattungsansprüche nach § 118 Abs. 4 SGB VI bzw. gegenüber dem Erben des verstorbenen Rentenberechtigten zu. Denn der Rückerstattungsanspruch des Abs. 3 soll im öffentlichen Interesse eine schnelle Rücküberweisung der überzahlten Rentenbeträge ermöglichen, damit die Gelder möglichst bald dem Rentenversicherungsträger wieder zur Erfüllung seiner Aufgaben zur Verfügung stehen. Der Rentenversicherungsträger soll zugleich seine Verpflichtung, zu Unrecht erfolgte Vermögensverschiebungen rückgängig zu machen, auf unkomplizierte Weise erfüllen können. Mit diesen Zielsetzungen wäre es unvereinbar, ihn auf den wesentlich schwierigeren Weg der Forderungsrealisierung gegenüber Dritten zu verweisen.

Berufsunfähigkeit und Lösung vom erlernten Beruf

Bayerisches Landessozialgericht - L 19 R 1083/10 - Urteil vom 24.06.2014

Eine Lösung vom erlernten Beruf liegt grundsätzlich dann vor, wenn der Versicherte nicht nur vorübergehend eine andere (geringerwertige) Tätigkeit aufnimmt und die Aufgabe der höherwertigen Tätigkeit vom Willen des Versicherten getragen ist, d. h. wenn der Versicherte seiner Berufstätigkeit erkennbar nicht mehr nachgehen will, sich endgültig einer anderen Berufstätigkeit zuwendet und diese Veränderung nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Dabei wird grundsätzlich von den äußeren Umständen ausgehend eine entsprechende Vermutung für eine Lösung vom erlernten Beruf begründet, die vom Versicherten entsprechend widerlegt werden kann.

Sachverständigenvergütung

Zuordnung zu Honorargruppen

Sächsisches Landessozialgericht - L 8 SF 21/12 E - Beschluss vom 21.01.2015

Anders als bei den nichtmedizinischen Sachgebieten, die der Gesetzgeber in Anlage 1 (zu § 9 Abs. 1 JVEG) jeweils einer einzigen Honorargruppe zugeordnet hat, hat er auf medizinischem (und psychologischem) Gebiet drei Honorargruppen (M 1 bis M 3) vorgesehen, bei denen er sich zwar um eine Ausrichtung am Gegenstand des Gutachtens bemüht hat, die aber in erster Linie aufwandsbezogen ausgestaltet sind, sich also nach ihrem Schwierigkeitsgrad unterscheiden. Bei der Zuordnung der gutachtlichen Leistungen zu den Honorargruppen M 1 bis M 3 ist der Gesetzgeber den Vorschlägen der Bundesärztekammer gefolgt, die ihrerseits lediglich die Kategorisierung vorgegeben hat, die durch die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbände durch die Aufzählung von Gutachtentypen ergänzt worden sind.

Anwaltshonorar

Zur Erledigungsgebühr

[Bayerisches Landessozialgericht - L 3 SB 94/14 - Urteil vom 18.11.2014](#)

In Abgrenzung zu der Rechtsprechung des Landessozialgerichts Essen und in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt scheidet ein Anspruch nach § 63 SGB X auf Erstattung einer Erledigungsgebühr für die anwaltliche Tätigkeit im Widerspruchsverfahren nach § 2 Abs. 2 RVG in Verbindung mit Nrn. 1005, 1002 RVG-VV aus, wenn die Mitwirkungshandlung des Rechtsanwalts oder der Rechtsanwältin ausschließlich darin besteht, der Mandantschaft nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens unter Erläuterung der Rechtslage nahelegen, keine Klage zu erheben. Denn gemäß § 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist auf den Erfolg des Widerspruchs abzustellen, nicht jedoch auf Umstände, die nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens nicht mehr im Verantwortungsbereich bzw. der Risikosphäre des (behördlichen) Entscheidungsträgers liegen.

Einheitlicher Lebenssachverhalt und Kosten

[Thüringer Landessozialgericht - L 6 SF 1221/14 B - Beschluss vom 06.01.2015](#)

Im Kostenrecht gilt der Grundsatz, dass jeder Verfahrensbeteiligte verpflichtet ist, die Kosten der Prozessführung, die er 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 zur Absetzung der angemeldeten Mehrkosten im Kostenfestsetzungsverfahren führen. Dies kommt nach der Rechtsprechung des BGH u.a. bei einer Festsetzung von Mehrkosten für eine willkürliche Aufspaltung eines einheitlichen Lebenssachverhalts in mehrere Prozessmandate in Betracht, 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. Von derselben Angelegenheit geht das BSG in der Regel dann aus, wenn zwischen den weisungsgemäß erbrachten anwaltlichen Leistungen ein innerer Zusammenhang gegeben ist, also ein einheitlicher Auftrag und ein einheitlicher Rahmen der anwaltlichen Tätigkeit vorliegt. Dies gilt auch für Individualansprüche nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch und zwar auch dann, wenn die Angelegenheit verschiedene Gegenstände und teilweise getrennte Prüfaufgaben betrifft. Insofern ist es unerheblich, wenn Aufhebung und Erstattung in getrennten Bescheiden und/oder in selbständigen Widerspruchsverfahren entschieden werden und es sich prinzipiell um Individualansprüche der Kläger handelt; ausreichend ist allein der einheitliche Lebenssachverhalt.

Angenommenes Teilerkenntnis

[Thüringer Landessozialgericht - L 6 SF 1533/14 B - Beschluss vom 27.01.2015](#)

Wird das Verfahren durch ein angenommenes Teilerkenntnis und eine Erledigungserklärung im Übrigen beendet, steht dem Anwalt eine Erledigungsgebühr Nr. 1006, 1005 VV-RVG zu. Es entspricht der ständigen Senatsrechtsprechung, dass in einem solchen Fall eine Erledigungsgebühr anfällt, wenn der Rechtsanwalt auf die Erledigung hingewirkt hat.

Höhe der Betragsrahmengebühren

[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 2 AS 2149/14 B - Beschluss vom 05.02.2015](#)

Bei der Bestimmung der Betragsrahmengebühr im konkreten Einzelfall ist von der Mittelgebühr auszugehen, die bei einem Normal-/Durchschnittsfall als billige Gebühr zugrunde zu legen ist. Unter einem "Normalfall" ist ein Fall zu verstehen, in dem sich die Tätigkeit des Rechtsanwalts unter Beachtung der Kriterien des § 14 Abs. 1 RVG nicht nach oben oder unten vom Durchschnitt aller sozialrechtlichen Fälle abhebt. Ob ein Durchschnittsfall vorliegt, ergibt sich aus einem Vergleich mit den sonstigen bei den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit anhängigen Streitsachen. Die in § 14 Abs. 1 RVG aufgezählten fünf Bemessungskriterien stehen selbständig und gleichwertig nebeneinander. Sämtliche Kriterien sind geeignet, ein Abweichen von der Mittelgebühr nach oben oder unten zu begründen. Zudem kann das Abweichen eines Bemessungskriteriums von jedem anderen Bemessungskriterium kompensiert werden.

Anrechnung der Geschäftsgebühr auf die Verfahrensgebühr

[Hessisches Landessozialgericht - L 2 AS 605/14 B - Beschluss vom 03.02.2015](#)

Eine Anrechnung der Geschäftsgebühr auf die Verfahrensgebühr kann nur vorgenommen werden, wenn die Geschäftsgebühr auch gezahlt worden ist. Dies folgt aus § 55 Abs. 5 Satz 2 bis 4 RVG. Nach diesen Vorschriften hat der Rechtsanwalt anzugeben, welche Zahlungen auf etwaig anzurechnende Gebühren geleistet worden sind, wie hoch diese Gebühren sind und aus welchem Wert sie entstanden sind. Durch diese Angaben sollen für die Festsetzung der Vergütung die Daten zur Verfügung gestellt werden, die benötigt werden, um zu ermitteln, in welchem Umfang die Zahlungen nach § 58 Abs. 1 und 2 RVG auf die anzurechnende Gebühr als Zahlung auf die festgesetzte Gebühr zu behandeln sind. § 55 Abs. 6 RVG schließlich sieht Sanktionen gegen den Rechtsanwalt für den Fall vor, dass er zu "empfangenen Zahlungen" gegenüber dem Urkundsbeamten keine Erklärung abgegeben hat.

Damit ist ersichtlich, dass bei der Kostenfestsetzung nur geleistete Zahlungen zu berücksichtigen sind. Denn andernfalls bedürfte es der Angabe, welche Zahlungen der Rechtsanwalt empfangen hat, nicht. Dem Rechtsanwalt steht das Wahlrecht zu, wie er gebührenrechtlich vorgehen will; er hat die Wahl, welche Gebühr er in voller Höhe und welche Gebühr er lediglich gekürzt geltend macht. Der im Rahmen der Prozesskostenhilfe beigeordnete Rechtsanwalt kann auch wählen, von welchem der beiden Schuldner er die volle Gebühr und von wem er nur die gekürzte Gebühr beansprucht.

Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II

Zur Wertermittlung einer Eigentumswohnung

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 19 AS 1860/14 - Urteil vom 01.12.2014

Die Wertermittlung nach § 194 BauGB i.V.m. den Vorschriften der ImmoWertV ist geeignet, den Verkehrswert einer Eigentumswohnung i.S.v. § 12 Abs. 4 S. 1 SGB II zu bestimmen. Es handelt sich um allgemein anerkannte Grundsätze für die Ermittlung des Verkehrswerts von Grundstücken, deren Anwendbarkeit nicht auf die Gutachterausschüsse nach §§ 192, 193 BauGB beschränkt ist

Mietschulden und Darlehen

Bundessozialgericht - B 4 AS 3/14 R - Urteil vom 18.11.2014

Nach § 22 Abs. 5 Satz 4 SGB II (Übernahme von Mietschulden) sollen Geldleistungen als Darlehen erbracht werden. Dies bedeutet, dass ein Zuschuss nur in atypischen Fällen zu leisten ist. Damit soll ein Ausgleich zwischen den Interessen der Leistungsberechtigten und denen der Allgemeinheit der Steuerzahler bewirkt werden. So steht auch wirtschaftlich unvernünftiges (vorwerfbares) Handeln des Hilfebedürftigen, das die drohende Wohnungslosigkeit (mit)verursacht haben mag, einer Übernahme der Mietschulden als Leistungsanspruch nach dem SGB II nicht entgegen. Es ist das elementare Grundbedürfnis der Unterkunftssicherung, ggf. auch bei schuldhafter Gefährdung der Unterkunft diese durch staatliche Hilfe zu sichern. Diese Sicherstellung ist eine verfassungsrechtliche Pflicht des Staates aus dem Recht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums.

Zum Anspruch auf Sozialgeld nach dem SGB II

Bundessozialgericht - B 14 AS 65/13 R - Urteil vom 28.10.2014

Eine ausdrückliche Definition des Begriffs "nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte" enthält das SGB II nicht. Eine eigenständige, über die fehlende Erwerbsfähigkeit hinausgehende Anspruchsvoraussetzung ist der Formulierung des § 19 Abs. 1 Satz 2 SGB II nicht zu entnehmen. § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II enthält nur eine Legaldefinition des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, während § 7 Abs. 2 Satz 1 SGB II den Begriff "Leistungsberechtigter" nicht enthält, sondern nur von "Personen" spricht, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben. Die Voraussetzungen eines Leistungsanspruchs für nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte sind nicht um die Voraussetzungen des § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II für erwerbsfähige Leistungsberechtigte zu erweitern. Die Regelung des § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II steht im Einklang mit § 19 Abs. 1 Satz 1 SGB II und enthält die Voraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld II durch erwerbsfähige Leistungsberechtigte. Die Regelung des § 7 Abs. 2 Satz 1 SGB II steht im Einklang mit § 19 Abs. 1 Satz 2 SGB II und normiert die Voraussetzungen für den Bezug von Sozialgeld durch nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte. Beide Regelungen stehen nebeneinander und auch die einleitende Formulierung des § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II "Leistungen nach diesem Buch erhalten Personen" wird durch eine entsprechende Formulierung in § 7 Abs. 2 Satz 1 SGB II ergänzt, wonach "Leistungen auch Personen (erhalten), die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben".

Fahrtkosten bei Umgangsrecht

Bundessozialgericht - B 4 AS 4/14 R - Urteil vom 18.11.2014

Ein besonderer Bedarf im Einzelfall ist dann gegeben, wenn die Bedarfslage eine andere ist, als die, die bei typischen Empfängern von Grundsicherungsleistungen vorliegt. Es muss daher ein Mehrbedarf im Verhältnis zum "normalen" Regelbedarf gegeben sein. Dies ist bei den Fahrtkosten zur Ausübung des Umgangsrechts ungeachtet der Tatsache, dass im Regelbedarf ein Anteil für Fahrtkosten enthalten ist, der Fall. Abgesehen davon, dass der Gesetzgeber nach der Entscheidung des BVerfG vom 9.2.2010 und bei der Einfügung des § 21 Abs. 6 SGB II im Mai 2010 u.a. speziell die Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts bei getrennt lebenden Eltern als Anwendungsfall der Härtefallklausel im Blick hatte, betrifft der Bedarf hier nicht nur die üblichen Fahrten im Alltag, sondern eine spezielle Situation bei der Aufrechterhaltung des Umgangs mit einem Kind. Diese Situation ist mit überdurchschnittlichen Schwierigkeiten verbunden, wenn die Wohnorte aufgrund der Trennung der Eltern weiter entfernt voneinander liegen.

Instandhaltung bei Immobilien

Bundessozialgericht - B 14 AS 48/13 R - Urteil vom 18.09.2014

Zu den Aufwendungen für die Unterkunft gehören bei Leistungsberechtigten, die in einem Haus oder einer Eigentumswohnung wohnen, das oder die in ihrem Eigentum steht, auch die mit der Nutzung der Immobilie unmittelbar verbundenen Lasten. Diese umfassen auch Zahlungen für eine Instandsetzung oder Instandhaltung, soweit sie nicht zu einer Verbesserung des Standards der selbst genutzten Immobilie führen. Instandhaltung bedeutet nach der zivilrechtlichen Rechtsprechung, der sich das BSG angeschlossen hat, die Erhaltung des vertrags- und ordnungsgemäßen Zustandes des Wohnobjekts, also die Beseitigung der durch Abnutzung, Alter und Witterungseinwirkungen entstehenden baulichen und sonstigen Mängel. Bei den Instandsetzungskosten handelt es sich in der Regel um Kosten aus Reparatur und Wiederbeschaffung. Instandsetzung und Instandhaltung betreffen deshalb Mängel an der baulichen Substanz der Immobilie oder ihrer Teile, wobei es sich um weitgehend inhaltsgleiche Begriffe handelt. Eine mit diesen Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen verbundene Wertsteigerung der Immobilie ist nur eine Folge der notwendigen Erhaltung und schließt deren Berücksichtigungsfähigkeit nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II nicht aus.

Einkünfte aus ehrenamtlicher Tätigkeit

Bundessozialgericht - B 14 AS 61/13 R - Urteil vom 28.10.2014

Das Verhältnis der allgemeinen Freibetragsregelung bei Erwerbstätigkeit in § 11b Abs. 2 Satz 1 SGB II zur erhöhten Freibetragsregelung in § 11b Abs. 2 Satz 3 SGB II bei bestimmten steuerfreien Einkünften ist nach dem Wortlaut der Vorschrift nicht eindeutig. Die Formulierung, dass der höhere Freibetrag (und auch die niedrigere Einkommensgrenze bei nachgewiesenen Ausgaben) "an die Stelle" der in § 11b Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB II genannten Beträge tritt, macht nicht deutlich, ob § 11b Abs. 2 Satz 3 SGB II erst bei Gesamteinkünften aus privilegierten Tätigkeiten von mehr als 100 Euro eingreift oder eine gegenüber § 11b Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB II eigenständige Regelung darstellt, die unabhängig davon für die genannten Bezüge oder Einnahmen eingreift.

Dass § 11b Abs. 2 Satz 3 SGB II eine eigenständige Regelung enthält, folgt aber aus der Entstehungsgeschichte sowie dem Sinn und Zweck dieser Privilegierung. § 11b Abs. 2 Satz 3 und 4 SGB II sind erst im Vermittlungsverfahren zum RBEG/SGB II/SGB XII-ÄndG eingefügt worden. Damit ist auf einen Vorschlag des Bundesrates im Gesetzgebungsverfahren reagiert worden, einen neuen § 11b Abs. 1a SGB II zu schaffen. Dieser Vorschlag zielte im Wesentlichen auf eine entsprechende Anwendung der für Erwerbstätige geltenden Regelungen auch für ehrenamtliche Tätige und sah keine günstigeren Freibeträge vor.

Bestimmung des Leistungsbeginns durch Antragsteller

Bundessozialgericht - B 14 AS 36/13 R - Urteil vom 28.10.2014

Der Antragsteller auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II kann im Rahmen seiner Dispositionsfreiheit (ne ultra petita) durch seinen Antrag bestimmen, ab welchem Zeitpunkt er einen Leistungsanspruch geltend macht. Die Zulässigkeit einer Bestimmung, ab welchem Zeitpunkt ein Leistungsanspruch geltend gemacht wird, folgt aus dem gesetzlichen Antragsgrundsatz und -erfordernis selbst. Leistungen werden nicht ohne Rücksicht auf ein konkretes Leistungsbegehren erbracht. Mit der Erbringung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts sind zudem nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten für den Leistungsempfänger verbunden. Die Entscheidung über die Inanspruchnahme von Leistungen und den damit verbundenen Eintritt in den Pflichtenkreis des SGB II bleibt dem Antragsteller vorbehalten, der grundsätzlich auch über den Beginn der Leistungsinanspruchnahme bestimmen kann. Es ist eine im Einzelfall zu entscheidende Frage, ob diese Bestimmung rechtlich beachtlich ist. Jedenfalls die zeitliche Beschränkung eines Leistungsantrags z. B. auf den Tag nach Haftentlassung, auf einen Leistungsbeginn im Antragsmonat zwischen dem Ersten dieses Monats und dem Tag der Antragstellung und nach Wegfall eines Leistungsausschlussstatbestandes ist nach § 37 SGB II rechtlich beachtlich. Dass der frühestmögliche Leistungsbeginn nach Wegfall eines Leistungsausschlussstatbestandes beantragt wird, ist nicht erforderlich.

Asylbewerberleistungsrecht

Kein Mehrbedarf für Alleinerziehende

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 8 AY 57/14 B ER - Beschluss vom 27.11.2014

Das Leistungserbringungsrecht nach dem AsylbLG, nach dem ein Mehrbedarf für Alleinerziehende nicht durch eine pauschale Leistung gedeckt wird, verstößt nicht gegen die Verfassung. Bei der Bemessung des Bedarfs von alleinerziehenden Personen ist von Verfassungs wegen allein entscheidend, dass für jede individuelle hilfebedürftige Person das Existenzminimum nach Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG ausreichend erfasst wird. Im allgemeinen Grundsicherungsrecht berücksichtigt der pauschale Mehrbedarf für Alleinerziehende typisierend den höheren Aufwand der alleinerziehenden Person für die Versorgung und Pflege bzw. Erziehung der Kinder etwa wegen geringerer Beweglichkeit und zusätzlicher Aufwendungen für Kontaktpflege oder Inanspruchnahme von Dienstleistungen Dritter. Entgegen der Kritik, diese Leistung sei wegen des gesellschaftlichen Wandels überholt, ist die sozialpolitische Entscheidung des Gesetzgebers, für alleinerziehende Personen im SGB II und im SGB XII einen pauschalen Mehrbedarf vorzusehen, verfassungsrechtlich anzuerkennen. Es bleibt aber grundsätzlich dem Gesetzgeber überlassen, ob er diesen Bedarf durch Geld-, Sach- oder Dienstleistungen sichert.

Arbeitslosengeld I

Freistellung von der Arbeit

Bundessozialgericht - B 11 AL 2/14 R - Urteil vom 11.12.2014

Eine das Versicherungspflichtverhältnis in der Arbeitslosenversicherung begründende Beschäftigung liegt auch dann vor, wenn das Arbeitsverhältnis fortbesteht und der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer das Arbeitsentgelt (weiter)zahlt, auch wenn der Arbeitnehmer einvernehmlich und unwiderruflich bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses von der Arbeitsleistung freigestellt ist. Während einer Zeit, in der die Arbeitsvertragsparteien das Bestehen des Arbeitsverhältnisses vereinbaren und Arbeitsentgelt zahlen, besteht das Versicherungspflichtverhältnis zur BA fort, auch wenn der Arbeitnehmer die tatsächliche Beschäftigung bereits aufgegeben hat und bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses unwiderruflich freigestellt ist.

Zum Kurzarbeitergeld

Bundessozialgericht - B 11 AL 3/14 R - Urteil vom 11.12.2014

Unter einem "unabwendbaren Ereignis" war schon nach der Gesetzesbegründung zum Regierungsentwurf zum Arbeitsförderungsgesetz (AFG) "jedes objektiv feststellbare Ereignis, das auch durch äußerste, nach den Umständen des Falles gebotene Sorgfalt nicht abzuwenden war" zu verstehen. Dieses Begriffsverständnis hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts übernommen. Danach muss es sich bei dem unabwendbaren Ereignis zwar nicht unbedingt um einen allgemeinen Notstand handeln. Vielmehr können unter den Begriff auch Vorkommnisse fallen, die auf menschlicher Tätigkeit beruhen oder mitberuhen. Dennoch solle mit der Versicherungsleistung Kurzarbeitergeld nicht das gesamte Betriebs- und Wirtschaftsrisiko von der Solidargemeinschaft übernommen werden. Neben den im Gesetz genannten ungewöhnlichen Witterungsverhältnissen oder behördlichen Maßnahmen ist zum Beispiel an Unglücksfälle oder notstandsähnliche Situationen zu denken. Die Konkretisierung des Begriffs, der in § 170 Abs. 3 SGB III a.F. anhand von Regelbeispielen erläutert wird, legt nahe, dass es sich um ein zeitlich begrenztes, außergewöhnliches und von außen auf den Betrieb einwirkendes Geschehen handeln muss, das den Betrieb vergleichbar den äußeren Witterungsereignissen trifft. Unter den Begriff können auch Vorkommnisse fallen, die auf menschlicher Tätigkeit beruhen oder mitberuhen (Abschneiden der Stromversorgung). Da aber mit Kug als Leistung der aktiven Arbeitsförderung (§ 3 Abs. 3 Nr. 5, Abs. 4 Nr. 4 SGB III) nicht das gesamte Betriebs- und Wirtschaftsrisiko auf die Solidargemeinschaft übernommen wird, muss es sich um ein zeitlich begrenztes, außergewöhnliches und von außen auf den Betrieb einwirkendes Geschehen handeln. Eine rein innerbetriebliche Entwicklung genügt nicht, auch wenn sie - wie eine Krankheit - unabwendbar sein mag.

Nächste Ausgabe

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im Mai 2015!