

# Sozialrecht - Online

**Ausgabe 4/2017**

Herausgeber und verantwortlich im  
Sinne des Pressegesetzes Dorothea  
Strake, Dorfstr. 31, 34399 Oberweser

Juli vom 02.07.2017

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

erscheint alle 2 Monate

● [Rechtsprechung](#)

[Schwerbehindertenrecht](#)  
[Soziales Entschädigungsrecht](#)  
[Vertragsarztrecht](#)  
[Verfahrensrecht](#)  
[Krankenversicherung](#)  
[Unfallversicherung](#)  
[Rentenversicherung](#)  
[Anwaltshonorar](#)  
[Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II](#)  
[Elterngeld](#)  
[Arbeitsförderungsrecht](#)

● [Buchrezension](#)

● [Service](#)

---

**Liebe Leser,**

hier unsere neue Ausgabe von  
"Sozialrecht Online".

Viel Spaß beim Lesen wünscht  
Ihr Team des Sozialmedizinischen  
Verlags.

---

## Rechtsprechung

### Schwerbehindertenrecht

#### Zur Mitwirkungspflicht in Verfahren nach dem Schwerbehindertenrecht

[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 10 SB 393/16 - Urteil vom 01.03.2017](#)

Verletzt ein Beteiligter die zumutbare Mitwirkung, so verstößt das Gericht nicht gegen seine Pflicht aus § 103 Sozialgerichtsgesetz zur Sachaufklärung von Amts wegen, wenn es keine weiteren Ermittlungen anstellt. Lehnt also ein Kläger nach Belehrung über seine Mitwirkungspflicht sowohl die Entbindung seiner behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht als auch eine Begutachtung ab, so kann das Gericht auf der Grundlage des bisherigen Ermittlungsergebnisses entscheiden. Dabei trägt der Kläger die Beweislast für die Nichterweislichkeit.

#### Aussage des Antrags, "einen Grad der Behinderung von mindestens 30 festzustellen"

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 11 SB 285/16 - Urteil vom 30.03.2017](#)

Ein Klageantrag, "einen Grad der Behinderung von mindestens 30 festzustellen", ist in Anwendung der allgemeinen Grundsätze zur Auslegung von Willenserklärungen und von § 123 Sozialgerichtsgesetz ("Das Gericht entscheidet über die vom Kläger erhobenen Ansprüche, ohne an die Fassung der Anträge gebunden zu sein.") zu werten. Angesichts einer ausdrücklichen, wiederholten und hergeleiteten Geltendmachung eines GdB von 50 in der Klageschrift, ist von einem auf einen GdB von 50 gerichteten Begehren auszugehen.

**"G" bei Orientierungsstörungen**

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 10/15 - Urteil vom 09.02.2017](#)

Der Nachteilsausgleich "G" setzt bei geistig behinderten Menschen Störungen der Orientierungsfähigkeit dergestalt voraus, dass die behinderten Menschen sich im Straßenverkehr auf Wegen, die sie nicht täglich benutzen, nur schwer zurechtfinden können. "G" ist bei geistigen Behinderungen mit einem GdB von 100 immer und mit einem GdB von 80 oder 90 in den meisten Fällen zu bejahen. Bei einem GdB unter 80 kommt eine solche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit nur in besonders gelagerten Einzelfällen in Betracht. Ein solcher Fall ist anzunehmen bei einem Einzel-GdB von 70 für eine Demenz, die zu erheblichen Gedächtnisstörungen (Störung des Alt- und Neugedächtnisses) führt, die sich in Orientierungsstörungen mit der Folge manifestierten, dass Wegstrecken nicht zielgerichtet zu Fuß zurücklegen werden können.

**"aG" nur bei mobilitätsbezogener Teilhabebeeinträchtigung mit einem GdB von 80**

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 13/17 B ER - Beschluss vom 06.04.2017](#)

Der Nachteilsausgleich "aG" setzt ab ab 30.12.2016 (Geltung des § 146 Abs. 3 SGB IX) voraus, dass

1. eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung besteht, die
2. einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht.

**GdB für Diabetes mellitus ist von Folgeschäden unabhängig**

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 103/15 - Urteil vom 12.01.2017](#)

Diabetische Folgeschäden z.B. an Nieren, Gefäßen und Nerven werden von den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen nicht als Voraussetzung für die Zuerkennung des Einzel-GdB für einen Diabetes mellitus gefordert. Sie sind, wenn sie zu einer Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft führen, vielmehr zusätzlich zu berücksichtigen.

**Soziales Entschädigungsrecht****Angriff mit PKW**

[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 11 VE 56/16 - Urteil vom 24.05.2017](#)

Nach § 1 Abs. 11 Opferentschädigungsgesetz - OEG - ist das OEG nicht anzuwenden auf Schäden aus einem tätlichen Angriff, die von dem Angreifer durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers verursacht worden sind. Selbst ein unterstellter Vorsatz des Täters stünde der Anwendung des § 1 Abs. 11 OEG nicht entgegen, denn das BSG hat insoweit ausgeführt, dass das OEG den Begriff des Gebrauchs in gleichem Sinne wie das Pflichtversicherungsgesetz verwende, das in seinem § 12 Abs. 1 um die Nr. 3 erweitert worden sei und wonach der Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfällen auch eintrete, wenn für den Schaden, der durch den Gebrauch des ermittelten oder nicht ermittelten Fahrzeugs verursacht worden sei, eine Haftpflichtversicherung deswegen keine Deckung gewähre oder gewähren würde, weil der Ersatzpflichtige den Eintritt der Tatsache, für die er dem Ersatzberechtigten verantwortlich sei, vorsätzlich und widerrechtlich herbeigeführt habe. Diese Ergänzung sei, so das BSG weiter, vorgenommen worden, um einerseits einen lückenlosen Schutz für die Opfer von Verkehrsunfällen zu gewährleisten, andererseits aber auch die Opfer vorsätzlicher Handlungen im Verkehr nicht nach dem OEG zu entschädigen, sondern ihre Schadensersatzansprüche durch das Eintreten der Haftpflichtversicherung oder des von den Haftpflichtversicherern getragenen Entschädigungsfonds zu sichern. § 1 Abs. 11 OEG ist aktuell anwendbares Recht. Unmaßgeblich ist insoweit, dass er nach einem Gesetzentwurf einiger Bundestagsabgeordneter sowie der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 24. Januar 2017 aufgehoben werden soll.

**Impfschaden nach Impfung gegen Keuchhusten, Diphtherie und Tetanus?**

[Landessozialgericht Baden-Württemberg - L 6 VJ 1281/15 - Urteil vom 06.04.2017](#)

1. Der Anspruch, die Folgen einer behaupteten Impfschädigung zu entschädigen, setzt u.a. die Feststellung einer unüblichen Impfreaktion im Sinne einer impfbedingten Primärschädigung voraus. Dazu muss zunächst ein nach der Impfung aufgetretenes Krankheitsgeschehen als erwiesen erachtet werden. Sodann ist die Beurteilung erforderlich, dass diese Erscheinungen mit Wahrscheinlichkeit auf die betreffende Impfung zurückzuführen sind.
2. Für die bei der Impfung in den Blutkreislauf gelangenden Mengen Aluminium aus Impfstoffen ist ein systemisches Toxizitätsrisiko auszuschließen.

**Opferentschädigung aufgrund ärztlichen Eingriffs nur im Ausnahmefall****[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 VG 10/16 - Beschluss vom 22.05.2017](#)**

Ein Anspruch auf Opferentschädigung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) besteht nicht schon dann, wenn ein operativer Eingriff nicht den Regeln ärztlicher Kunst entsprochen und / oder keine wirksame Einwilligung in den ärztlichen Eingriff vorgelegen hat. Ein vorsätzlicher rechtswidriger tätlicher Angriff i.S.d. § 1 Abs. 1 Satz 1 OEG setzt über die Strafbarkeit als Vorsatztat im Falle ärztlicher Eingriffe voraus, dass der ärztliche Eingriff aus der Sicht eines verständigen Dritten in keiner Weise dem Wohl des Patienten dient. Dies ist insbesondere der Fall, wenn sich der Arzt bei seiner Vorgehensweise im Wesentlichen von eigenen finanziellen Interessen leiten lässt und die gesundheitlichen Belange des Patienten hintenangestellt hat.

**Impfschaden nach 6-fach- und Pneumokokkenimpfung?****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 13 VJ 19/15 - Urteil vom 01.07.2016](#)**

Zum ursächlichen Zusammenhang zwischen 6-fach-Impfung und Pneumokokkenimpfung einerseits und Encephalopathie andererseits.

**Vertragsarztrecht****Ein Vertragsarzt ist verpflichtet, den ärztlichen Notdienst zusätzlich auch am Zweigpraxissitz zu erbringen.****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 11 KA 4/15 - Urteil vom 29.06.2016](#)**

Übt ein Vertragsarzt seine ärztliche Tätigkeit neben seinem originären Vertragsarztsitz an weiteren Orten aus, ist er grundsätzlich zur Teilnahme am ärztlichen Notdienst auch an seinen weiteren Tätigkeitsorten verpflichtet. Gegen einen Einteilungsfaktor Haupt-Tätigkeitsort 1,0 und an den weiteren Orten in der Regel 0,5 bestehen keine durchgreifenden Bedenken.

**Verfahrensrecht****Überprüfungsantrag****[Bundessozialgericht - B 4 AS 37/15 R - Urteil vom 12.10.2016](#)**

Nach § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II gilt abweichend von § 40 Abs. 1 Satz 1 SGB II die Vorschrift des § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X zur rückwirkenden Erbringung von Sozialleistungen mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein solcher von einem Jahr gilt. Nach gefestigter Rechtsprechung des BSG hat die Verwaltung schon eine Rücknahmeentscheidung nach § 44 Abs. 1 SGB X nicht mehr zu treffen, wenn die rechtsverbindliche, grundsätzlich zurückzunehmende Entscheidung ausschließlich Leistungen für Zeiten betrifft, die außerhalb der durch den Rücknahmeantrag bestimmten Verfallsfrist liegen. Die Unanwendbarkeit der "Vollzugsregelung des § 44 Abs. 4 SGB X" steht dann einer isolierten Rücknahme entgegen. Die Rücknahme steht unter dem Vorbehalt, dass Sozialleistungen nach § 44 Abs. 4 SGB X noch zu erbringen sind. Dies gilt in gleicher Weise bei der Verkürzung der rückwirkenden Leistungserbringung auf einen Zeitraum bis zu einem Jahr nach § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II, wenn der Antrag auf Rücknahme nach dem 31.3.2011 gestellt worden ist. Die Übergangsregelung des § 77 Abs. 13 SGB II, nach der § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II nicht anwendbar ist auf Anträge nach § 44 SGB X, die vor dem 1.4.2011 gestellt worden sind, findet keine Anwendung.

**Schnarchender Richter****[Bundessozialgericht - B 13 R 289/16 B - Beschluss vom 12.04.2017](#)**

Vorschriftsmäßige Besetzung des Gerichts i.S. des § 547 Nr. 1 ZPO bedeutet, dass jeder Richter die zur Ausübung des Richteramts erforderliche Verhandlungsfähigkeit besitzt und damit auch in der Lage ist, die wesentlichen Vorgänge der Verhandlung wahrzunehmen und sie aufzunehmen. Das wiederum setzt voraus, dass der Richter körperlich und geistig im Stande ist, der Verhandlung in allen ihren wesentlichen Abschnitten zu folgen. Das Gericht, also jeder einzelne Richter, muss seine Überzeugung aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewinnen (§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG). Nur wenn der Richter die wesentlichen Vorgänge der Verhandlung aufgenommen hat, ist er seiner Aufgabe gewachsen, sich sein Urteil selbstständig und ohne wesentliche Hilfe der anderen Richter zu bilden und so an einer sachgerechten Entscheidung mitzuwirken. Die damit gebotene Aufmerksamkeit, die ihn befähigt, der Verhandlung zu folgen und sich den Verhandlungsstoff anzueignen, fehlt einem Richter, der in der mündlichen Verhandlung eingeschlafen ist. Das gilt jedenfalls dann, wenn der Richter wesentlichen Vorgängen nicht mehr folgen konnte. Allerdings sind Zeichen einer großen

Ermüdung, Neigung zum Schlaf und das Kämpfen mit der Müdigkeit noch kein sicherer Beweis dafür, dass der Richter die Vorgänge in der Verhandlung nicht mehr wahrnehmen konnte. Auch das Schließen der Augen und das Senken des Kopfes auf die Brust, selbst wenn es sich nicht nur auf wenige Minuten beschränkt, beweist noch nicht, dass der Richter schläft. Diese Haltung kann vielmehr auch zur geistigen Entspannung oder besonderen Konzentration eingenommen werden. Deshalb kann erst dann davon ausgegangen werden, dass ein Richter schläft oder in anderer Weise "abwesend" ist, wenn andere sichere Anzeichen hinzukommen, wie beispielsweise tiefes, hörbares und gleichmäßiges Atmen oder gar Schnarchen oder ruckartiges Aufrichten mit Anzeichen von fehlender Orientierung.

### **Entscheidung ohne mündliche Verhandlung**

#### **Bundessozialgericht - B 14 AS 33/15 R - Urteil vom 19.10.2016**

Von der Befugnis, ohne Einverständnis der Beteiligten außerhalb mündlicher Verhandlung und nur mit Berufsrichtern entscheiden zu dürfen, machen die Berufungsgerichte vielmehr auch ohne ausdrückliche Wiederholung der Tatbestandsvoraussetzungen des § 105 Abs. 1 Satz 1 SGG nur dann ermessensfehlerfrei Gebrauch, wenn sie sich von den vom Gesetzgeber für die Einführung der Regelung als maßgebend angesehenen Zwecken leiten lassen. Dieser Maßstab wird regelhaft verfehlt, wenn das LSG im vereinfachten Beschlussverfahren über eine Rechtssache entscheidet, der es (jedenfalls) selbst grundsätzliche Bedeutung i.S. von § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG beimisst. Schon die rechtliche Komplexität entzieht sich in aller Regel einer vereinfachten Beantwortung. Im Hinblick auf die Bindungswirkungen seiner Feststellungen (§ 163 SGG) sind auch die Anforderungen an die Ermittlung des entscheidungserheblichen Sachverhalts unter Berücksichtigung der Bandbreite unterschiedlicher Rechtsauffassungen durch das LSG nicht gering, soll im nachfolgenden Revisionsverfahren ohne Zurückverweisung in der Sache entschieden werden können (§ 170 Abs. 2 Satz 1 SGG). Hierfür ist zum einen die Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter grundsätzlich unverzichtbar. Zum anderen können sich auch aus den Angaben der Beteiligten in der mündlichen Verhandlung weitere Umstände ergeben, die für die Einordnung und Lösung des Streitfalles rechtlich erheblich sein und zu einer sachangemessenen Beurteilung im Revisionsverfahren beitragen können.

### **Überprüfung nach § 44 SGB X**

#### **Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 8 R 250/14 - Urteil vom 05.10.2016**

Ob ein früherer Bescheid rechtswidrig ist, entscheidet sich anhand seines Verfügungssatzes. Im Verfahren nach § 44 SGB X werden nicht nur einzelne Begründungselemente überprüft sondern der gesamte Verwaltungsakt. Der Wortlaut von § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X umfasst sowohl Fehler des Verfahrens- als auch des materiellen Rechts. Grundsätzlich sind jedoch Fehler im Verwaltungsverfahrensrecht bei § 44 SGB X unbeachtlich. Dies entspricht dem Sinn und Zweck des § 44 SGB X. Insbesondere darf ein Betroffener nicht über diese (Wieder-) Einräumung eine ihm materiell-rechtlich nicht zustehende Position erlangen.

### **Frist für rückwirkende Gewährung von Leistungen**

#### **Bundessozialgericht - B 4 AS 57/15 R - Urteil vom 23.02.2017**

Ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen worden, werden Sozialleistungen nach den besonderen Teilen des Sozialgesetzbuches längstens für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren vor der Rücknahme erbracht (§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB II i.V.m. § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X). Nach § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II i.d.F. der Neufassung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch vom 13.5.2011 gilt abweichend von § 40 Abs. 1 Satz 1 SGB X die Regelung des § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X zur rückwirkenden Erbringung von Sozialleistungen mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein solcher von einem Jahr gilt. Nach gefestigter Rechtsprechung des BSG hat die Verwaltung schon eine Rücknahmeentscheidung nach § 44 Abs. 1 SGB X nicht mehr zu treffen, wenn die rechtsverbindliche, grundsätzlich zurückzunehmende Entscheidung keine Wirkungen mehr entfalten kann, also ausschließlich Leistungen für Zeiten betrifft, die außerhalb der durch den Rücknahmeantrag bestimmten Verfallsfrist liegen. Die Unanwendbarkeit der Vollzugsregelung des § 44 Abs. 4 SGB X, also die nicht mehr vorhandene Möglichkeit einer rückwirkenden Erbringung von Sozialleistungen, steht dann auch einer isolierten Rücknahme eines rechtswidrigen Bescheides nach § 44 Abs. 1 SGB X entgegen. Die Rücknahme steht unter dem Vorbehalt, dass Sozialleistungen nach § 44 Abs. 4 SGB X noch zu erbringen sind.

**Klage auf Behaltendürfen eines Darlehens****[Bundessozialgericht - B 8 SO 15/15 R - Urteil vom 09.12.2016](#)**

Die Konstellation eines Falles, in der Leistungen darlehensweise bewilligt und bereits ausgezahlt worden sind, ohne schon zurückgezahlt worden zu sein, ist mit den von § 130 Abs. 1 SGG unmittelbar erfassten Fallkonstellationen - wie einer vollständigen Ablehnung der Leistungsgewährung durch die Behörde oder einer nur darlehensweisen Bewilligung, ohne dass der Betrag bereits ausgezahlt wurde, oder einer nur darlehensweisen Bewilligung, auf die das Darlehen zwischenzeitlich zurückbezahlt wurde vergleichbar. Kommt es dem Kläger auf die Höhe der Leistungen im Gerichtsverfahren (noch) nicht an, sondern nur auf den Erhalt bzw. das endgültige Behaltendürfen einer Leistung dem Grunde nach, entsprechen die Interessenlagen einander in allen genannten Sachverhaltskonstellationen. Der mit § 130 Abs. 1 SGG verfolgte Zweck der Beschleunigung des Verfahrens und einer Entlastung des Gerichts von den notwendigen Feststellungen über die Höhe des Anspruchs, die der Beklagte besser treffen kann, wird daher auch in der genannten Fallkonstellation erreicht.

**Krankenversicherung****Abhängig beschäftigt oder Selbstständig?****[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 9 KR 284/14 - Urteil vom 29.03.2017](#)**

Die Zuordnung des konkreten Lebenssachverhalts zum rechtlichen Typus der (abhängigen) Beschäftigung als "nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis" i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV nach dem Gesamtbild der Arbeitsleistung erfordert eine Gewichtung und Abwägung aller als Indizien für und gegen eine Beschäftigung bzw. selbstständige Tätigkeit sprechenden Merkmale der Tätigkeit im Einzelfall. Bei Vorliegen gegenläufiger, d.h. für die Bejahung und die Verneinung eines gesetzlichen Tatbestandsmerkmals sprechender tatsächlicher Umstände oder Indizien hat das Gericht insoweit eine wertende Zuordnung aller Umstände im Sinne einer Gesamtabwägung vorzunehmen. Diese Abwägung darf allerdings nicht (rein) schematisch oder schablonenhaft erfolgen, etwa in der Weise, dass beliebige Indizien jeweils zahlenmäßig einander gegenübergestellt werden, sondern es ist in Rechnung zu stellen, dass manchen Umständen wertungsmäßig größeres Gewicht zukommen kann als anderen, als weniger bedeutsam einzuschätzenden Indizien. Eine rechtmäßige Gesamtabwägung setzt deshalb - der Struktur und Methodik jeder Abwägungsentscheidung (innerhalb und außerhalb des Rechts) entsprechend - voraus, dass alle nach Lage des Einzelfalls wesentlichen Indizien festgestellt, in ihrer Tragweite zutreffend erkannt und gewichtet, in die Gesamtschau mit diesem Gewicht eingestellt und in dieser Gesamtschau nachvollziehbar, d.h. den Gesetzen der Logik entsprechend und widerspruchsfrei, gegeneinander abgewogen werden. Zur Abgrenzung von Beschäftigung und Selbstständigkeit ist vom Inhalt der zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarungen auszugehen. Dazu haben Verwaltung und Gerichte zunächst deren Inhalt konkret festzustellen. Liegen schriftliche Vereinbarungen vor, so ist neben deren Vereinbarkeit mit zwingendem Recht auch zu prüfen, ob mündliche oder konkludente Änderungen erfolgt sind. Diese sind ebenfalls nur maßgeblich, soweit sie rechtlich zulässig sind. Schließlich ist auch die Ernsthaftigkeit der dokumentierten Vereinbarungen zu prüfen und auszuschließen, dass es sich hierbei um einen "Etikettenschwindel" handelt.

**Keine Kostenerstattung für Behandlung nach Invisalign®-Methode****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 1 KR 660/15 - Beschluss vom 24.05.2017](#)**

Ein gesetzlich Krankenversicherter hat keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung nach der so genannten Invisalign®-Methode.

**Unfallversicherung****Umfang des Versicherungsschutzes****[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 17 U 683/14 - Urteil vom 21.12.2016](#)**

Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung ist durch deren Träger nicht für jedwede Schädigung zu leisten, die zeitlich während einer versicherten Tätigkeit eintritt. Es gibt keinen sogenannten "Betriebsbann". Vielmehr besteht eine Einstandspflicht nur dann, wenn sich durch eine Handlung des Geschädigten, die den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt, ein Risiko verwirklicht, gegen dessen Eintritt der durch die Handlung erfüllte Versicherungstatbestand gerade schützen soll. Dies spiegelt den Zweck des Unfallversicherungsrechts wider, der u.a. darin lag bzw. liegt, die Haftung des Unternehmers gegenüber dem Arbeitnehmer mit friedensstiftender Wirkung zu ersetzen.

## Rentenversicherung

### Befreiung eines Anwalts von der Versicherungspflicht

**Bundessozialgericht - B 5 RE 7/16 R - Urteil vom 15.12.2016**

Die Einbindung eines Rechtsanwalts in die Organisation eines Unternehmens, dessen Kunden der Rechtsanwalt im Auftrag des Unternehmens berät und vertritt, ist von der Eingliederung des Syndikusanwalts in die Arbeitsorganisation seines Arbeitgebers, dem er in seiner Eigenschaft als Syndikus Rechtsrat und -beistand gewährt, zu unterscheiden. Die ausschließliche Tätigkeit für ein Unternehmen entspricht nicht dem Berufsbild des Rechtsanwalts, das aus der Sicht der Allgemeinheit der Rechtsuchenden aufgrund seiner Stellung innerhalb der Rechtspflege gegeben sein muss. Deshalb ist unerheblich, ob der Syndikus arbeitsrechtlich die Möglichkeit hat, auch gegenüber dem Arbeitgeber sachlich selbstständig und eigenverantwortlich zu handeln; denn diese interne Absprache lässt die Vereinbarkeit seiner Tätigkeit mit dem Berufsbild des Rechtsanwalts aus der Sicht der Allgemeinheit der Rechtsuchenden unberührt. Die Beratung und Vertretung von Rechtsuchenden durch einen bei einem Unternehmen angestellten oder von diesem beauftragten Rechtsanwalt entspricht hingegen nach seinem äußeren Erscheinungsbild angesichts der Vielzahl der in Rechtsanwaltskanzleien angestellten Anwälte dem Berufsbild des Rechtsanwalts aus der Sicht der Rechtsuchenden. In diesem Fall ist daher in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob der Rechtsanwalt entsprechend dem vermittelten Bild auch tatsächlich als unabhängiges Organ der Rechtspflege fungiert, was sich nach dem Inhalt des zwischen ihm und dem Unternehmen geschlossenen Vertrages entscheidet. Aufgrund der Unterschiede beider juristischen Tätigkeiten in der Wahrnehmung der Rechtsuchenden sind die Ausführungen des BSG in dem zu Syndikusanwälten ergangenen Urteilen auf die Fallkonstellation der Beratung und Vertretung von Mandanten einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft durch einen bei ihr angestellten Rechtsanwalt nicht übertragbar.

### EU wegen Psyche

**Bayerisches Landessozialgericht - L 19 R 789/15 - Urteil vom 30.03.2017**

Gerade bei der Annahme einer vornehmlich psychisch bedingten Unfähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit ist es von zentraler Bedeutung, dass durch zuvor erfolgte fachpsychiatrische Behandlung erkennbar wird, dass der Kläger diese Einschränkungen trotz ärztlicher Unterstützung nicht überwinden kann.

### Anwaltshonorar

### Kosten bei isoliertem Vorverfahren

**Bundessozialgericht - B 14 AS 50/15 R - Urteil vom 19.10.2016**

§ 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X gilt nur für isolierte Vorverfahren, also für solche, an die sich in der Hauptsache kein gerichtliches Verfahren anschließt und die daher von Vorverfahren, an die sich ein gerichtliches Verfahren in der Hauptsache anschließt, zu unterscheiden sind. Für Kostengrundentscheidungen in Widerspruchsbescheiden gegen die - sei es auch nur wegen eines Teils ihres Verfahrensgegenstandes - Klage erhoben wird, gilt § 63 SGB X nicht. Demgemäß steht eine solche Kostengrundentscheidung in einem Widerspruchsbescheid wie bei einer Bedingung (vgl. § 32 Abs. 2 Nr. 2 SGB X) unter dem Vorbehalt, dass gegen den Widerspruchsbescheid keine Klage in der Hauptsache erhoben wird. Wird eine solche Klage erhoben, tritt die Bedingung ein und die Kostengrundentscheidung erledigt sich auf sonstige Weise nach § 39 Abs. 2 SGB X.

### Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II

### Überprüfungsantrag

**Bundessozialgericht - B 4 AS 37/15 R - Urteil vom 12.10.2016**

Nach § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II gilt abweichend von § 40 Abs. 1 Satz 1 SGB II die Vorschrift des § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X zur rückwirkenden Erbringung von Sozialleistungen mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein solcher von einem Jahr gilt. Nach gefestigter Rechtsprechung des BSG hat die Verwaltung schon eine Rücknahmeentscheidung nach § 44 Abs. 1 SGB X nicht mehr zu treffen, wenn die rechtsverbindliche, grundsätzlich zurückzunehmende Entscheidung ausschließlich Leistungen für Zeiten betrifft, die außerhalb der durch den Rücknahmeantrag bestimmten Verfallsfrist liegen. Die Unanwendbarkeit der "Vollzugsregelung des § 44 Abs. 4 SGB X" steht dann einer isolierten Rücknahme entgegen. Die Rücknahme steht unter dem Vorbehalt, dass Sozialleistungen nach § 44 Abs. 4 SGB X noch zu erbringen sind. Dies gilt in gleicher Weise bei der Verkürzung der rückwirkenden Leistungserbringung auf einen Zeitraum bis

zu einem Jahr nach § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II, wenn der Antrag auf Rücknahme nach dem 31.3.2011 gestellt worden ist. Die Übergangsregelung des § 77 Abs. 13 SGB II, nach der § 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II nicht anwendbar ist auf Anträge nach § 44 SGB X, die vor dem 1.4.2011 gestellt worden sind, findet keine Anwendung.

### **Eingliederungsvereinbarung durch Verwaltungsakt**

#### **Bundessozialgericht - B 14 AS 42/15 R - Urteil vom 23.06.2016**

Ob und mit welchen Inhalten eine Eingliederungsvereinbarung durch Verwaltungsakt ersetzt wird, hat das Jobcenter gemäß § 15 Abs. 1 Satz 6 SGB II ("sollen die Regelungen durch Verwaltungsakt erfolgen") nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden. Entsprechend § 39 Abs. 1 SGB I ist daher die Ersetzungsentscheidung an den Zwecken auszurichten, die nach dem Regelungskonzept des SGB II mit der zu ersetzenden EinglVb verfolgt werden, und es sind die Grenzen einzuhalten, die auch bei einer vertraglichen Verständigung über die Inhalte der EinglVb zu wahren sind. Auch die Regelungen eines Eingliederungsverwaltungsakts müssen danach zunächst den Anforderungen genügen, die je für sich aus den möglichen Inhalten nach § 15 Abs. 1 Satz 2 SGB II abzuleiten sind. Zu beachten sind zudem weiter die Maßgaben, die aus der Vertragsform der zu ersetzenden EinglVb resultieren. Als öffentlich-rechtlicher Vertrag unterliegt der Abschluss einer EinglVb den Anforderungen des § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB X. Muss danach die Gegenleistung, zu der sich der Vertragspartner der Behörde verpflichtet, "den gesamten Umständen nach angemessen sein und im sachlichen Zusammenhang mit der vertraglichen Leistung der Behörde stehen", so gilt nichts anderes, wenn das Jobcenter "die Regelungen" (§ 15 Abs. 1 Satz 6 SGB II) durch Verwaltungsakt zu ersetzen hat; auch in dieser Handlungsform wahrt die verbindliche und ggf. die Sanktionsfolgen nach §§ 31a, 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB II auslösende Konkretisierung der Eigenbemühungen der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten den durch § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB X vorgegebenen Rahmen nur, wenn ihr eine i.S. der Vorschrift den Umständen nach angemessene Bestimmung der "vertraglichen Leistung der Behörde", also: der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach § 15 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB II, gegenübersteht.

### **Zugang zur entgeltlichen Schuldnerberatung**

#### **Bundessozialgericht - B 14 AS 23/15 R - Urteil vom 10.08.2016**

Ob und ggfs. unter welchen Voraussetzungen Dritte an der Erbringung von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit zu beteiligen sind, liegt nach § 17 Abs. 1 Satz 1 SGB II in mehrfacher Hinsicht im Ermessen der Leistungsträger. Hiernach sollen die zuständigen Träger eigene Einrichtungen und Dienste zur Erbringung von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nicht neu schaffen, soweit geeignete Einrichtungen und Dienste Dritter vorhanden sind, ausgebaut oder in Kürze geschaffen werden können. Schon im Ausgangspunkt ist die Beteiligung Dritter an der Leistungserbringung danach abhängig davon, wie die Träger die Anforderungen an die Leistungserbringung und die Möglichkeiten der Aufgabenwahrnehmung durch externe Leistungserbringer beurteilen und ob sie gestützt darauf der Leistungserbringung durch eigene Einrichtungen und Dienste den Vorzug geben vor der Beteiligung Dritter. Dieser Entscheidungsvorrang der Leistungsträger ist ungeachtet ihres durch § 17 Abs. 1 Satz 1 SGB II angeordneten institutionellen Nachrangs bei der Leistungserbringung selbst Ausfluss der Gewährleistungsverantwortung für die von ihnen zu erbringenden Leistungen, wie sie ihnen durch § 17 Abs. 1 SGB I zugewiesen ist. Allgemein sind die Leistungsträger danach verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält (Nr. 1). Dazu haben sie insbesondere darauf hinzuwirken, dass die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen (Nr. 2). Bezogen auf die Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II tragen danach die insoweit zuständigen kommunalen Träger (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB II) die Verantwortung dafür, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich eine Versorgungsinfrastruktur vorgehalten wird, die eine den gesetzlichen Anforderungen entsprechende, ausreichende und zeitgerechte Erbringung der von § 16a SGB II umfassten Leistungen erwarten lässt.

### **Vorrangig verpflichteter Leistungsträger**

#### **Hessisches Landessozialgericht - L 9 AS 331/15 - Urteil vom 27.03.2017**

§ 79 Abs. 1 SGB II, der zusammen mit § 40a SGB II durch das Achte Gesetz zur Änderung des SGB II eingeführt wurde, begrenzt die Auswirkungen, die mit der rückwirkenden Einführung von § 40a SGB II verbunden sind. Die Norm will verhindern, dass ein vorrangig verpflichteter Träger von Sozialleistungen, der im Vertrauen auf die beiden Entscheidungen des BSG vom 31. Oktober 2012 eine nachträglich bewilligte Leistung an den Leistungsberechtigten ausgekehrt hat, nochmals im Wege der Erstattung an den Grundsicherungsträger zahlen muss. Dementsprechend wird der vorrangig leistungsverpflichtete Träger in

dem von § 79 Abs. 1 SGB II genannten, klar umgrenzten Zeitraum zwischen Verkündung der Urteile des BSG und der dritten Lesung des Achten Gesetzes zur Änderung des SGB II von seiner Erstattungspflicht frei, wenn die übrigen Voraussetzungen der Norm vorliegen. Der Gesetzgeber hat mit Einführung der Vorschrift damit die Interessenkollision zwischen den Trägern vorrangiger Leistungen, die ihre Leistungen bereits an den Leistungsberechtigten erbracht haben, und den Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu Gunsten der vorrangigen Träger gelöst.

### **Keine Übernahme von Hundehaftpflichtversicherung**

**Bundessozialgericht - B 14 AS 10/16 R - Urteil vom 08.02.2017**

Nimmt man nur den Wortlaut von § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB II, so könnte die Absetzbarkeit von Beiträgen zu einer Hundehaftpflichtversicherung naheliegen, denn nach der Vorschrift sind vom Einkommen abzusetzen "Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind; hierzu gehören Beiträge a) zur Vorsorge für den Fall der Krankheit und der Pflegebedürftigkeit für Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig sind, b) zur Altersvorsorge von Personen, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, soweit die Beiträge nicht nach § 26 bezuschusst werden". Das könnte dafür sprechen, dass es bei gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungen anders als nach der 2. Alternative des § 11b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Halbsatz 1 SGB II ("nach Grund und Höhe angemessen") nicht auf das versicherte Risiko, sondern allein auf die Versicherungspflicht ankommt. Dagegen sprechen indes Entstehungsgeschichte, Sinn und Zweck sowie Systematik der Norm.

### **Absetzbarkeit von Unterhaltsverpflichtungen**

**Bundessozialgericht - B 14 AS 22/16 R - Urteil vom 08.02.2017**

Rechtlich beachtlich sind Unterhaltsaufwendungen nur, soweit sie nach dem Katalog der Einkommensabsetzbeträge des § 11 Abs. 2 SGB II, einkommensmindernd zu berücksichtigen sind. Danach sind von dem nach § 11 Abs. 1 Satz 1 SGB II zu berücksichtigenden Einkommen abzusetzen "Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen bis zu dem in einem Unterhaltstitel oder in einer notariell beurkundeten Unterhaltsvereinbarung festgelegten Betrag". Das schließt die Absetzbarkeit von Aufwendungen auf nicht titulierte Unterhaltsforderungen von schon dem Wortlaut nach aus. Absetzbar sind unterhaltsbezogene Aufwendungen hiernach nur, soweit sie 1. tatsächlich erbracht worden sind, 2. auf gesetzlicher Verpflichtung beruhen und 3. die Unterhaltsverpflichtung titulierte ist.

### **Unterkunftskosten bei Auszubildendem**

**Bundessozialgericht - B 14 AS 40/15 R - Urteil vom 19.10.2016**

Eine "besondere Härte" des Leistungsausschlusses nach dem SGB II kann angenommen werden, wenn eine Ausbildung oder Berufsvorbereitungsmaßnahme notwendig ist, um den Hilfebedürftigen in das Erwerbsleben zu integrieren, der Abbruch der Ausbildung oder Maßnahme aufgrund einer nicht gedeckten Bedarfslage des Hilfebedürftigen droht und eine besondere Schutzbedürftigkeit des Hilfebedürftigen aufgrund der besonderen Umstände des Einzelfalls besteht, die den Leistungsausschluss als unzumutbar oder in hohem Maße unbillig erscheinen lässt. Denn eine Ausbildung oder eine Berufsvorbereitungsmaßnahme - ist insbesondere für junge Menschen nach den allgemeinen Grundsätzen des SGB II die Maßnahme, die bei ihnen im Vordergrund steht, um sie in Arbeit und Erwerbstätigkeit einzugliedern, damit sie ihren Lebensunterhalt aus eigenen Kräften und Mitteln bestreiten können.

### **Kindergeld an Großeltern und Einkommensanrechnung**

**Bundessozialgericht - B 14 AS 53/15 R - Urteil vom 19.10.2016**

Nach Sinn und Zweck zielt die Zurechnungsregelung in § 11 Abs. 1 Satz 3 SGB II darauf ab, durch das Kindergeld ggf. zusammen mit dem Kinderzuschlag nach § 6a BKGG und möglichen weiteren Leistungen Hilfebedürftigkeit des Kindes nach dem SGB II zu vermeiden. Bereits der Wortlaut ("ist zuzurechnen") macht deutlich, dass diese Vorschrift lediglich die normative Zurechnung erzielten Einkommens betrifft, ohne die Einkommensqualität oder den Zufluss des Kindergelds selbst regeln zu wollen, zumal die Zurechnung (zunächst) beim Kind nur soweit erfolgt, wie es zur Deckung seines Bedarfs benötigt wird, und nichts daran ändert, dass das Kindergeld dem Grunde nach Einkommen des Kindergeldberechtigten bleibt. Bei § 11 Abs. 1 Satz 3 SGB II handelt es sich nicht um eine dem Grundsicherungsrechtlichen Faktizitätsgedanken zuwiderlaufende fiktive Berücksichtigung tatsächlich nicht vorhandenen Einkommens. Die Regelung gründet vielmehr auf der gesetzlichen Vermutung, dass das den Eltern zufließende Kindergeld in einer familiären



Gemeinschaft, die ihren Gesamtbedarf aus Einkommen und Vermögen nicht vollständig decken kann und deshalb - im familienrechtlichen Sinne - eine Notgemeinschaft bildet, tatsächlich auch den Kindern zur Deckung ihres Bedarfs zugute kommt. Bildet der Kindergeldberechtigte mit dem Kind dagegen keine Bedarfsgemeinschaft, weil kein Eltern-Kind-Verhältnis besteht, ist dieser Vermutung die Grundlage entzogen, sodass eine Zurechnung des Kindergelds an das Kind fiktiv wäre.

### **Betriebliche Nutzung eines PKW**

#### **Bundessozialgericht - B 14 AS 34/15 R - Urteil vom 01.12.2016**

Dass die Kosten für den Unterhalt eines Kraftfahrzeugs bei überwiegend privater Nutzung von der Absetzung als betriebliche Ausgabe ausgenommen sind, verstößt auch nicht gegen höherrangiges Recht. Schon zur Vermeidung einer ungerechtfertigten Besserstellung selbständig tätiger Alg II-Bezieher ist es geboten, bei der Nutzung eines Kraftfahrzeugs zu sowohl betrieblichen als auch privaten Zwecken die i.S. von § 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 SGB II a.F. zur Einkommenserzielung notwendigen Ausgaben von den Aufwendungen abzugrenzen, die dem privaten Bereich zuzuordnen und demzufolge von Leistungsbeziehern selbst zu tragen sind. Dass der Verordnungsgeber dabei unter verschiedenen möglichen Aufteilungsansätzen auf den überwiegenden Gebrauchszweck abgestellt und ausgehend hiervon die Kosten für den Fahrzeugunterhalt entweder dem betrieblichen oder dem privaten Bereich zugerechnet hat, ist nicht zu beanstanden.

### **Saisonbetrieb**

#### **Hessisches Landessozialgericht - L 7 AS 195/16 - Beschluss vom 11.11.2016**

Nach § 3 Abs. 5 ALG-II-V soll eine jährliche Ermittlung des Durchschnittseinkommens erfolgen, wenn auf Grund der Art der Erwerbstätigkeit eine jährliche Berechnung des Einkommens angezeigt ist. Dies gilt jedoch nicht, soweit das Einkommen bereits in dem der wiederholten Antragstellung vorangegangenen Bewilligungszeitraum berücksichtigt wurde oder bei Antragstellung in diesem Zeitraum hätte berücksichtigt werden müssen. § 3 Abs. 5 ALG-II-V zielt grundsätzlich auf typische Saisonbetriebe, also Sachverhalte, in denen im Zeitraum von sechs Monaten vor wiederholter Antragstellung aus selbständiger Tätigkeit höhere Einnahmen erzielt worden sind als in dem verfahrensgegenständlichen Bewilligungszeitraum. Denn Ziel der Vorschrift ist es, eine "Leistungsoptimierung" durch gezielte Antragstellung zu vermeiden. Die Vorschrift enthält hingegen keine Ermächtigungsgrundlage zur Einkommensberechnung unabhängig von der Dauer des Bewilligungszeitraums auf Jahresbasis, insbesondere nicht auf Basis des Kalender- oder Steuerjahrs. Denn entsprechend der Zielsetzung des SGB II, eine möglichst bedarfsgerechte Ermittlung des Einkommens zu erreichen, entspricht die Bezugnahme auf den Bewilligungszeitraum von 6 Monaten der leistungsrechtlichen Situation des Hilfebedürftigen, weil damit eine schnellere Anpassung an den tatsächlichen Hilfebedarf verbunden ist. Die maßgebliche zeitliche Bezugsgröße eines Bewilligungszeitraums beruht insoweit auf § 3 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4 Satz 1 ALG-II-V i.V.m. § 41 SGB II.

### **Elterngeld**

#### **Beitragspflicht während des Bezuges von Elterngeld**

#### **Bundessozialgericht - B 12 KR 6/15 R - Urteil vom 30.11.2016**

An der Rechtspflicht, während des Bezugs von Elterngeld Beiträge zumindest in Höhe der Mindestbeiträge zu zahlen, ändert § 224 Abs. 1 SGB V nichts. Das BSG ist schon in seiner bisherigen Rechtsprechung davon ausgegangen, dass diese Vorschrift, die alle Mitglieder der GKV erfasst und daher eines zusätzlichen Anwendungsbefehls in § 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V nicht mehr bedarf, auch auf freiwillig Versicherte anwendbar ist. § 224 Abs. 1 SGB V begründet indes Beitragsfreiheit nur für das Elterngeld selbst. Zwar ist nach Satz 1 der Vorschrift ein Mitglied für die Dauer des Bezugs von Elterngeld beitragsfrei, doch stellt Satz 2 a.a.O. in Übereinstimmung mit der früheren Rechtslage des § 383 RVO ausdrücklich klar, dass sich die "Beitragsfreiheit" während des Bezugs von Elterngeld auf diese Leistung beschränkt. Dagegen begründet auch § 224 Abs. 1 SGB V für seinen Anwendungsbereich weder generell Beitragsfreiheit noch verdrängt er spezialgesetzlich die Beitragspflicht sonstiger Einnahmen. Dies entspricht gleichzeitig dem Sinn der Vorschrift, den ungeschmälernten und "zusätzlichen" Bezug der Sozialleistung zu gewährleisten. Für diese Beschränkung der Beitragsfreiheit auf das Elterngeld ist schließlich unerheblich, ob das Elterngeld zur bisherigen Beitragsbemessungsgrundlage hinzutritt oder ob es seinerseits an die Stelle des bisher der Beitragsbemessung allein zugrunde gelegten Arbeitsentgelts tritt, aber noch andere ihrer Art nach in der freiwilligen Versicherung beitragspflichtige Einnahmen vorhanden sind.

## Arbeitsförderungsrecht

### "Freiwilliges Soziales Jahr"

#### [Bundessozialgericht - B 11 AL 1/16 R - Urteil vom 23.02.2017](#)

Nach der Legaldefinition des § 24 Abs. 1 SGB III stehen Personen in einem Versicherungspflichtverhältnis, die als Beschäftigte oder aus sonstigen Gründen versicherungspflichtig sind. Nach § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III sind versicherungspflichtig Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt (versicherungspflichtige Beschäftigung) sind. Beschäftigung ist gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Die Freiwilligen im Sozialen Jahr (FSJ) stehen zu dessen Träger weder in einem Arbeits- noch einem Ausbildungsverhältnis. Der Gesetzgeber hat bewusst davon abgesehen, die Helfer im FSJ den Arbeitnehmern und Auszubildenden generell gleichzustellen oder das gesamte Arbeitsrecht für anwendbar zu erklären. Anderes gilt indes für die Frage nach dem Bestehen eines Versicherungspflichtverhältnisses. Insofern hat der Gesetzgeber keinen Zweifel daran gelassen, dass er eine Tätigkeit nach Maßgabe des FSJG - auf welches vorliegend gemäß § 15 Abs. 1 und 2 Jugendfreiwilligendienstegesetz - JFDG - abzustellen ist - vom Schutzbereich der Arbeitslosenversicherung umfasst sehen will. Er hat eine solche Tätigkeit ausdrücklich einer versicherungspflichtigen Beschäftigung i.S. des § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III gleichgestellt.

### Laufende Entgeltersatzleistung "unmittelbar" vor Rentenbeginn

#### [Bundessozialgericht - B 11 AL 3/16 R - Urteil vom 23.02.2017](#)

Nach § 26 Abs. 2 Nr. 3 SGB III sind Personen in der Zeit versicherungspflichtig, in der sie von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung beziehen, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Leistung u.a. eine laufende Entgeltersatzleistung nach dem SGB III bezogen haben. Dem Begriff "unmittelbar" ist nach seiner Bedeutung im allgemeinen Sprachgebrauch keine starre zeitliche Grenze, auch nicht im Sinne einer bestimmten "Höchstdauer", zu entnehmen. Als Antonym von "mittelbar" beschreibt dieses Adjektiv nicht nur einen rein zeitlichen, sondern ebenso einen sachlichen Zusammenhang. In diesem Sinne als "unmittelbar" wird auch ein Zusammenhang zwischen zwei Umständen bezeichnet, der sachlich durch nichts Anderes, Drittes vermittelt sein darf. Gegen ein Verständnis allein als bestimmte Höchstdauer oder als eine Frist spricht zudem, dass solche konkreten Zeitspannen sehr einfach zu bestimmen sind durch Angabe genauer Wochen- oder Monatszeiträume. Schon aus Gründen der Rechtssicherheit regelt der Gesetzgeber konkrete Zeitgrenzen stets in dieser Weise.

### Versicherungspflicht bei Bezug von Lohnersatzleistungen

#### [Bundessozialgericht - B 11 AL 4/16 R - Urteil vom 23.02.2017](#)

Der allgemeine Sinn und Zweck von § 26 Abs. 2 SGB III ist die Stärkung des Versicherungsschutzes in der Arbeitslosenversicherung. Die Vorschrift bewirkt durch die ausdrückliche Anordnung der Versicherungspflicht während des Bezugs bestimmter Lohnersatzleistungen, dass Personengruppen erweiterter Versicherungsschutz in der Arbeitslosenversicherung vermittelt wird, die nicht nach § 25 SGB III - insbesondere als Beschäftigte - versicherungspflichtig sind. Für die in § 26 Abs. 2 SGB III genannten Personen ist kennzeichnend, dass sie, obwohl sie einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nicht nachgehen, doch ursprünglich zum Kreis der Versicherungspflichtigen gehört haben oder gehören würden, wenn sie nicht durch besondere Umstände an einer Beschäftigung und damit an dem Bezug von Erwerbseinkommen gehindert wären. Die Bedeutung der in § 26 Abs. 2 SGB III bezeichneten Voraussetzung, unmittelbar vor dem Ausscheiden aus dem Kreis der Versicherungspflichtigen versicherungspflichtig gewesen zu sein oder Leistungen nach dem SGB III bezogen zu haben, liegt in diesem Zusammenhang darin, sicherzustellen, dass von dieser Begünstigung (nur) dem Kreis der Versicherungspflichtigen trotz Nichtbeschäftigung (noch) zuzurechnende Personen erfasst werden, also solche, die bereits zuvor einen hinreichenden Bezug zum System der Arbeitslosenversicherung hatten.

### Gültigkeit einer Eingliederungsvereinbarung

#### [Bundessozialgericht - B 11 AL 5/16 R - Urteil vom 04.04.2017](#)

Die Unterschiede zwischen dem SGB II und dem SGB III rechtfertigen keine abweichende Einordnung des Rechtscharakters der Eingliederungsvereinbarung.

Der Umstand, dass der Teilbereich der erforderlichen Eigenbemühungen bei Nichtzustandekommen einer Eingliederungsvereinbarung durch Verwaltungsakt festgesetzt werden kann, unterstreicht auch für das SGB III die Ausgestaltung als öffentlich-rechtlichen Vertrag.

## Buchrezension

**Weber/Brünner/Philipp - "Pflegerreform 2017 - in der juristischen Praxis  
Verlag C.H. Beck, Neuerscheinung 2017, 142 Seiten, 59,00 Euro  
ISBN 978-3-406-70172-6**

Durch die Pflegestärkungsgesetze I-III ist die Pflegeversicherung mit Beginn des Jahres 2017 völlig neu geregelt worden. Das Buch will keine umfassende Kommentierung des neuen Rechts abgeben, sondern beschränkt sich darauf, praxisrelevante Änderungen im Leistungsrecht herauszuarbeiten und die neuen Regeln zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit darzustellen. Daneben werden noch Vergütungsfragen und das Verfahrensrecht dargestellt.

Das Buch ist logisch und systematisch aufgebaut. Die Darstellung ist verständlich und beschränkt sich auf das Wesentliche. Insgesamt ermöglicht das Buch einen guten und schnellen Überblick über die neue Rechtslage. Es ersetzt aber keine umfassende Kommentierung. Der Preis von 59 Euro ist ambitioniert.

*Martin Schillings, Richter a. SG.*

**Baake, Begutachtungsverfahren NBA - Pflegegrad bei Erwachsenen  
Walhalla - Verlag, 2017, 264 Seiten, € 29,95  
ISBN 978- 3-802-975561**

Der vollständige Weg von der Antragstellung bis zur Leistungsgewährung durch die Pflegekasse wird in diesem Buch geschildert.

Theoretische und praktische Gesichtspunkte werden hier gleichermaßen behandelt, z. B. im Kapitel "Die Module und Pflegegradberechnung im Detail" werden die Anforderungen an den Antragsteller in jedem einzelnen Modul beschrieben und die juristischen Voraussetzungen jedes Kriteriums erläutert anhand der BRLi. Die "Pflegefachliche Konkretisierung" wird jeweils am linken Rand des Textes mit einem Paragraphenzeichen verdeutlicht. Richtlinien und Gesetzestext kann man auch anderen Quellen entnehmen; was das Buch so interessant macht, ist die Ergänzung der Theorie durch die Praxis, insbesondere durch die Kapitel: "Vorbereitung und Durchführung des Begutachtungstermins" und "Das Gutachten": Wie bereitet sich der Gutachter vor? Wie kann der Antragsteller sich vorbereiten, mit welchen Fragen muß er rechnen (nebenbei werden noch einige Pflegfachlichen Ausdrücke, z. B. "Aspirationsgefahr" übersetzt). Die Autorin - sie berät u. a. Pflegedienste - schildert auch die "Stolpersteine" im jeweiligen Modul und erläutert an Beispielpersonen den Ablauf der Begutachtung. Des weiteren enthält das Buch Empfehlungen nach Handlungsfeldern: Welche Empfehlung gibt es? Wie läßt sie sich umsetzen? Den Abschluß bildet eine Auflistung der einzelnen Leistungen sowie das Muster eines Pfl egetagebuchs.

Der Markt für Literatur zum neuen Pflegerecht ist umfangreich und wird in Zukunft noch weiter wachsen. Dieses Buch gehört definitiv in die Top 3.

*Rechtsanwältin M. Schörnig*

**Baake, Begutachtungsverfahren NBA -Pflegegrad bei Kindern und Jugendlichen  
Walhalla - Verlag, 2017, 272 Seiten, € 29,95  
ISBN 978 - 3-802-97557-8**

Dieses Buch ist die "kindgerechte" Version des oben rezensierten. In der "Erwachsenenversion" ist die Beispielperson Herr Bodendecker, ein gerade aus dem Krankenhaus entlassener, pflegebedürftiger Rentner. Hier ist es der fünfjährige Nico, der an ADHS leidet. Die Module und daher der Aufbau des Buches sind die gleichen, nur wird z. B. "selbständig" hier differenzierter gesehen (unterteilt in Lebensmonate). Der Aufbau ist identisch, nur das Kapitel zur Pflegegradberechnung ist hier noch einmal unterteilt in Kinder bis 18 Monate und darüberhinaus.

*Rechtsanwältin M. Schörnig*

### **Nächste Ausgabe**

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im September 2017!