

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 13/11 BH

L 5 KR 49/11 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 13 KR 286/07 (SG Speyer)

.....,

Klägerin und Antragstellerin,

Bevollmächtigter:

.....,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

Beklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 3. November 2011 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richterinnen Dr. R o o s und den
Richter Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Der Klägerin wird für das Verfahren der Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im
Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. Juni 2011 Prozesskostenhilfe wegen
der streitbefangenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Kostenerstattung nach
§ 13 Abs 2 SGB V bewilligt und Rechtsanwalt B. aus G. beigeordnet.

Im Übrigen wird der Antrag auf Prozesskostenhilfe abgelehnt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Die bei der Beklagten versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren auf Erstattung der Kosten einer Therapieliege, der Gewährung medizinischer Reha-Leistungen sowie vorläufiger Leistungen, Kostenerstattung für selbst beschaffte Leistungen vor dem 1.4.2007 sowie auf Feststellung der wirksamen Wahl von Kostenerstattung ab dem 1.4.2007 ohne die Verpflichtung zur Vorlage von Originalbelegen und Gewährung von Teilhabeleistungen, ferner auf Gewährung einer Beitragsermäßigung und Erstattung der damit verbundenen Schreibkosten in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben.
- 2 Das LSG hat ua ausgeführt, der Prozessbevollmächtigte der Klägerin sei derzeit als prozessfähig einzustufen. Ein Befangenheitsgesuch in der mündlichen Verhandlung habe wegen Rechtsmissbrauchs unter Beteiligung der abgelehnten Richter zurückgewiesen werden können. In der Sache sei wegen Gewährung einer Therapieliege in dem Parallelverfahren unter L 5 KR 110/06 rechtskräftig entschieden, dass die Klage zurückgenommen worden sei. Ansprüche auf medizinische Reha ergäben sich nicht unmittelbar aus dem bisher allein vorliegenden Gesamtplan nach § 58 SGB XII. Vielmehr müsse im Einzelfall über die Leistungsgewährung entschieden werden. Soweit die Klage wegen der Gewährung vorläufiger Leistungen nicht zurückgenommen worden sei, sei rechtskräftig unter L 5 KR 86/09 NZB entschieden, dass ein Anspruch nicht bestehe. Für Kostenerstattung vor dem 1.4.2007 seien die Voraussetzungen des § 13 SGB V insgesamt nicht gegeben. Wegen der Wahl der Kostenerstattung sei die Klage unzulässig, nachdem die Wahl zum 1.3.2007 nicht mehr weiterverfolgt werde und die Beklagte bereits vor Klageerhebung Kostenerstattung ab 1.4.2007 akzeptiert habe. Die Beklagte sei satzungsrechtlich auch berechtigt, die Vorlage der Originalbelege zu verlangen. Die Klägerin habe keinen Wahltarif gewählt, der eine Beitragsminderung ermögliche. Die zugrunde liegende Werbung der Beklagten sei kein anfechtbarer Verwaltungsakt. Für die im Zusammenhang damit anfallenden Antrags- und Schreibkosten gebe es keine Rechtsgrundlage (*Urteil vom 7.6.2011*).
- 3 Mit ihrem Antrag begehrt die Klägerin Prozesskostenhilfe (PKH) für eine Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision nur noch wegen der Streitpunkte betreffend die Therapieliege, medizinische Reha, Wahl von Kostenerstattung und die Vorlage von Originalbelegen im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens. Die Umstände der Klagerücknahme betreffend die Therapieliege seien ungeklärt, so dass sich die Frage stelle, zu wessen Lasten dies gehe. Der Antrag auf Leistungen der medizinischen Reha sei auf der Grundlage eines Gesamtplans nach § 58 SGB XII bei der Beklagten klar, sachdienlich und vollständig gestellt worden. Zur Entscheidung - ggf auch über Teilhabeleistungen - sei die Beklagte nach § 14 SGB IX berufen, ohne weitere Anforderungen (wie die Ausfüllung eines Formblatts) stellen zu dürfen. Die begehrte



Kostenerstattung entspreche dem Wunschrecht iS des § 33 SGB I, weitergehende Voraussetzungen für die Wahl der Kostenerstattung seien damit nicht zu vereinbaren (§ 13 Abs 2 SGB V, "in Kenntnis setzen"). Klärungsbedürftig sei darüber hinaus, wer die Schreibkosten (Kommunikationskosten) zu tragen habe, wenn der Behinderte die nötigen Schreiben nur durch Dritte (zB Rechtsanwälte) ausführen könne. Die Vorlage von Originalrechnungen im Rahmen der Kostenerstattung schließlich sei mit § 19 Abs 4 der Satzung der Beklagten nicht zu vereinbaren, wonach der Kostenerstattung die vom Versicherten vorgelegten "Rechnungen" zugrunde gelegt würden.

II

- 4 Der Antrag der Klägerin ist abzulehnen, soweit sie keinen Anspruch auf PKH hat. Nach § 73a Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 114, 121 ZPO kann nämlich einem bedürftigen Beteiligten für das Beschwerdeverfahren vor dem BSG nur dann PKH bewilligt und ein Rechtsanwalt beigeordnet werden, wenn - ua - die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet.
- 5 Die jetzt noch beabsichtigte Rechtsverfolgung hat hinsichtlich der Erstattung der Kosten für die Therapieliege und der Wirksamkeit der Wahl der Kostenerstattung bei summarischer Prüfung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Nach Durchsicht der Akten fehlen - auch unter Würdigung des Vorbringens der Klägerin - Anhaltspunkte dafür, dass sie insoweit einen der in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe darlegen könnte. Die Sache bietet weder Hinweise für eine über den Einzelfall der Klägerin hinausgehende grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache noch ist ersichtlich, dass das LSG entscheidungstragend von der Rechtsprechung des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG abgewichen sein könnte (*Zulassungsgründe des § 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 2 SGG*) oder ein Verfahrensfehler vorliegt (*§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG*).
- 6 Hinsichtlich der Therapieliege steht die Frage einer wirksamen Klagerücknahme in einem vorangegangenen Parallelverfahren (*SG Speyer Urteil vom 10.4.2006 - S 13 KR 70/04 -, nachfolgend LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 22.3.2007 - L 5 KR 110/06 -*) im Vordergrund. Damit einhergehende Auslegungs- und Interpretationsprobleme werfen keine ungeklärten Rechtsfragen des Verfahrensrechts auf. Die Frage der nachträglichen Wahl von Kostenerstattung durch Einreichung einer privatärztlichen Liquidation birgt mit Blick auf den Gesetzeswortlaut und die Rechtsprechung des Senats - unbeschadet der Entscheidungserheblichkeit - ebenfalls keinen Klärungsbedarf mehr (*vgl BSG SozR 3-2500 § 13 Nr 22*).
- 7 Eine Divergenz ist nicht erkennbar. Die Vorinstanz hat zu keiner sich stellenden Rechtsfrage einen tragenden Rechtssatz entwickelt, der mit einem Rechtssatz der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht übereinstimmt.



- 8 Das Verfahren lässt trotz der sachverständigen Einschätzung partieller Prozessunfähigkeit des Vertreters der Klägerin keinen Vertretungsmangel erkennen. Mängel gesetzlicher oder gewillkürter Vertretung sind zwar absolut revisibel iS des § 547 Nr 4 ZPO iVm § 202 SGG, jedoch in jeder Lage des Verfahrens durch Genehmigung heilbar (*vgl. BLAH, ZPO, 69. Aufl 2011, § 547 RdNr 11*). Dies ist hier ausweislich der Sitzungsniederschrift vom 21.4.2011 zum Verfahren L 5 KR 205/09 umfassend geschehen.
- 9 Das Verfahren bietet auch keinen durchgreifenden Anhalt für einen Verstoß gegen das Gebot des gesetzlichen Richters (*Art 101 Abs 1 Satz 2 GG; § 547 Nr 1 ZPO iVm § 202 SGG*). Die Vorinstanz hat nicht in fehlerhafter Besetzung unter Mitwirkung von abgelehnten Richtern entschieden, ohne zuvor eine Entscheidung über das Ablehnungsgesuch ohne Beteiligung der abgelehnten Richter herbeizuführen. Art 101 Abs 1 Satz 2 GG lässt lediglich bei einem gänzlich untauglichen oder rechtsmissbräuchlichen Ablehnungsgesuch eine Selbstentscheidung des abgelehnten Richters zu, wenn sich hierbei jedes Eingehen auf den Gegenstand des Verfahrens erübrigt. Das LSG hat seine Entscheidung auf Rechtsmissbrauch gestützt, ohne dass mit Blick auf die Vielzahl der vorausgegangenen Ablehnungen willkürliche manipulative Erwägungen erkennbar sind, die in einem Revisionsverfahren die Bindungswirkung dieser Entscheidung (§§ 60, 177 SGG) für das Revisionsgericht entfallen lassen könnten (*vgl. BSG SozR 4-1500 § 60 Nr 6 mwN*).



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)