

2011

# Landessozialgericht Berlin-Brandenburg


Geschäftsbericht





# Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Präsidentin des Landessozialgerichts	4
Rechtsprechung des Landessozialgerichts im Jahr 2011 nach Sparten <ul style="list-style-type: none"><li>○ Rentenversicherung</li><li>○ Kassenartzrecht</li><li>○ Krankenversicherungsrecht</li><li>○ Pflegeversicherung</li><li>○ Unfallversicherung</li><li>○ Arbeitslosenversicherung</li><li>○ Grundsicherung für Arbeitsuchende</li><li>○ Sozialhilfe</li><li>○ Schwerbehindertenrecht und Soziale Entschädigung</li></ul>	6
Geschäftsentwicklung	38
Bericht des Sozialgerichts Berlin	42
Bericht des Sozialgerichts Cottbus	45
Bericht des Sozialgerichts Frankfurt/Oder	47
Bericht des Sozialgericht Neuruppin	49
Bericht des Sozialgerichts Potsdam	52
Fortbildung beim Landessozialgericht	54
Die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter	56
Die Besetzung der Senate zum 1. März 2012	58
Impressum/Kontakt	62



# Vorwort der Präsidentin des Landessozialgerichts

„**Öfter etwas Neues!**“ könnte das Motto für den Geschäftsbericht des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg für das Jahr 2011 gewesen sein. Die treuen Leser unseres Geschäftsberichts werden ein neues „Outfit“ entdecken, das ihnen und denen, die unseren Geschäftsbericht zum ersten Mal in der Hand halten, hoffentlich gefällt und sie neugierig macht.

Leider kann ich zur Geschäftslage der Sozialgerichtsbarkeit der Länder Berlin und Brandenburg nichts Neues, jedenfalls nichts Erfreuliches vermelden. Während bundesweit im Jahre 2011 zum ersten Mal ein leichter Eingangsrückgang bei den erstinstanzlichen Rechtsbehelfen zu verzeichnen ist, folgen Berlin und Brandenburg diesem Trend nicht. Die Ursachen dafür sind nicht eindeutig auszumachen. Fest steht jedenfalls, dass die zunehmenden Eingänge und die wachsenden Bestände für das Land Brandenburg deshalb besorgniserregend sind, weil die personelle Ausstattung der Sozialgerichte nicht mit den immer weiter steigenden Anforderungen Schritt gehalten hat. Die verstärkten Anstrengungen der Justizverwaltung, unter Ausnahme der Sozialgerichtsbarkeit von Einspar-



**Monika Paulat**  
Präsidentin des LSG Berlin-Brandenburg

nassnahmen aus anderen Gerichtsbarkeiten Personal zur Unterstützung der Sozialgerichte zu rekrutieren, würdige ich auch an dieser Stelle gern. Zur Lösung der gravierenden Belastungsprobleme sind wir allerdings weiter auf nachhaltige Hilfe angewiesen; wir selbst wollen und werden aber auch unsere eigenen Bemühungen fortsetzen.

Die Verantwortlichen der Justizverwaltungen sind in der Pflicht, angemessene Bedingungen für die in der Rechtsprechung Tätigen zu schaffen. Für eine qualitativ hochstehende und zeitnahe Rechtsprechung sind die Richterinnen und Richter verantwortlich. Für die Rahmenbedingungen, in denen dies möglich ist, sind die Justizpolitiker zuständig. Schnelle und gute Rechtsprechung muss der Anspruch aller an der Justiz Beteiligten sein. Darauf haben wiederum die Rechtsuchenden einen Anspruch, die der Sozialgerichtsbarkeit allemal.

Lassen sie mich dieses Vorwort zum Geschäftsbericht 2011 zum Anlass nehmen, allen Angehörigen der Sozialgerichtsbarkeit der Länder Berlin und Brandenburg Dank zu sagen für ihr überobligationsmäßiges Engagement und den unermüdlchen Einsatz zur Bewältigung der enormen Herausforderungen, denen sie seit Jahren ausgesetzt sind.

Zurück zum Geschäftsbericht 2011! Er hat nicht nur eine äußere neue Gestaltung gefunden, sondern hat sich auch inhaltlich weiter entwickelt. An zentraler Stelle steht die Rechtsprechung des Landessozialgerichts. Neu aufgenommen haben wir nunmehr auch Berichte des Sozialgerichts Berlin und der vier Brandenburger Sozialgerichte Cottbus, Frankfurt/Oder, Neuruppin und Potsdam. Selbstverständlich findet sich auch statistisches Material, das meine kurzen Hinweise in diesem Vorwort verifiziert.

Ich danke Allen, die bei der Erstellung des Geschäftsberichts 2011 mitgewirkt haben, insbesondere Frau Richterin am Landessozialgericht Simone Schaefer. Die Sozialgerichtsbarkeit der Länder Berlin und Brandenburg gibt Rechenschaft und gleichzeitig einen Einblick, um über sich zu informieren und die Umstände, unter denen Recht gesprochen wird, transparent zu machen.

**Monika Paulat**

**Präsidentin des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg**

**Potsdam im März 2012**

# Rechtsprechung des Landessozialgerichts im Jahr 2011 nach Sparten

## Rentenversicherung

### Vorsitzender Richter am LSG Mälicke

Auch im Berichtsjahr 2011 ergab sich für den Bereich der Rentenversicherung ein ähnliches Bild wie im Jahr 2010. Die Rechtsstreitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Rentenversicherung bildeten nach wie vor den zahlenmäßig zweitgrößten Arbeitsbereich des LSG. Noch immer hatten daran Streitverfahren einen ganz erheblichen Anteil, die Rechtsfragen der Rentenüberleitung auf das Beitrittsgebiet betreffen, darunter insbesondere die Überleitung von Ansprüchen und Anwartschaften aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen der früheren DDR. Dabei war häufig streitig, ob der oder die Betreffende an dem sog. Stichtag, dem 30. Juni 1990, einem Betrieb oder einer Einrichtung angehörten, die unter die einschlägige Versorgungsordnung der DDR fielen. Verfahren, in denen über die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung (EM) – auch deren Höhe – gestritten wird, waren ebenfalls stark vertreten. Folgende Entscheidungen sollen einen Querschnitt der Bandbreite des Rentenrechts vermitteln:

#### 1. Rentenüberleitungsrecht

##### **a) Zugehörigkeitszeiten zu Zusatz- oder Sonderversorgungssystemen der früheren DDR, insbesondere zur Altersversorgung der technischen Intelligenz, fiktive Einbeziehung, Stichtagsvoraussetzungen**

*Urteile vom 13. Januar 2011 – L 3 R 442/07, L 3 R 1584/07, L 3 R 1515/07, L 3 R 1350/07 – Unzulässigkeit einer die rentenrechtliche „Entgeltbegrenzung“ rügenden Klage gegen den Sonderversorgungsträger bei Zugehörigkeitszeiten im Sonderversorgungssystem für Mitarbeiter des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR (gleichlautend für einen Stellvertreter des Ministers der Justiz der DDR 22. Senat, Urteil vom 15. September 2011 – L 22 R 617/10 –; anders der 33. Senat im Urteil vom*

8. Juni 2011 – L 33 R 234/11 – m.w.N., der den Versorgungsträger für befugt hält, selbst die Entgeltbegrenzung vorzunehmen).

*Urteil vom 20. Januar 2011 – L 33 R 927/09 – keine Einbeziehung einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin in die Altersversorgung der Intelligenz; Meteorologischer Dienst der DDR keine wissenschaftliche Einrichtung im Sinne der Altersversorgung der Intelligenz, insbesondere kein Forschungsinstitut (gleichlautend für das Zentralinstitut für Information und Dokumentation der DDR Urteil dieses Senats vom 27. Januar 2011 – L 33 R 1075/06 –).*

*Urteil vom 27. Januar 2011 – L 3 R 795/07 – Institut für Kulturbauten Berlin weder eine wissenschaftliche Einrichtung im Sinne der Altersversorgung der Intelligenz noch ein Forschungsinstitut im Sinne der Altersversorgung der technischen Intelligenz.*

*Urteil vom 24. Februar 2011 – L 31 R 25/08 – kein Anspruch auf Einbeziehung in die Altersversorgung der technischen Intelligenz, wenn am Stichtag eine Beschäftigung nicht mehr ausgeübt wurde.*

*Beschluss vom 29. März 2011 – 16 R 166/08 – Forschungszentrum für Bodenfruchtbarkeit Müncheberg weder ein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens noch ein gleichgestelltes Forschungsinstitut; mangels qualifizierenden Hochschulabschlusses auch keine Einbeziehung in die Altersversorgung der Intelligenz.*

*Urteil vom 30. März 2011 – L 17 R 172/07 – Zusätzliche Altersversorgung der technischen Intelligenz; VEB Kreisbaubetrieb Senftenberg kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens und auch kein gleichgestellter Betrieb.*

*Urteil vom 14. April 2011 – L 8 R 1805/07 – VEB Baumechanik Cottbus kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.*

*Urteil vom 14. April 2011 – L 8 R 1005/08 –* VEB Werk für Signal- und Sicherungstechnik Berlin kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.

*Urteil vom 14. April 2011 – L 8 R 1705/07 –* VEB Rationalisierung Konfektion kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens (gleichlautend Urteil vom 24. März 2011 – L 33 R 843/07 –).

*Urteil vom 28. April 2011 – L 17 R 525/07 –* VEB Kreisbetrieb für Landtechnik Senftenberg kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.

*Urteil vom 28. April 2011 – L 4 R 1/11 ZVW –* VEB Automatisierungsanlagen Cottbus kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.

*Urteil vom 15. Mai 2011 – L 16 R 139/10 –* Institut für Forstwissenschaften Eberswalde keine wissenschaftliche Einrichtung im Sinne der Altersversorgung der Intelligenz.

*Urteil vom 28. Juni 2011 – L 16 R 1023/10 –* VEB Geothermie Neubrandenburg kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.

*Urteil vom 28. Juni 2011 – L 16 R 986/10 –* VEB Wärmeanlagenbau Berlin kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens (Anschluss an die Rechtsprechung des 3. Senats zu diesem Betrieb, zB L 3 R 979/07).

*Urteil vom 1. Juli 2011 – L 3 R 908/10 –* Produktionsgenossenschaft des Handwerks Funkberater schon aufgrund der Rechtsform kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens; keine Einbeziehung in das Versorgungssystem für verdienstvolle Vorsitzende von Produktionsgenossenschaften mangels rückschauend ersetzbarer Ermessensentscheidung der DDR-Organen.

*Urteil vom 18. August 2011 – L 17 R 724/07 –* VEB (K) Baureparaturen Rathenow kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens.

*Urteil vom 18. August 2011 – L 17 R 1765/08 –* VEB Robotron-Vertrieb Berlin kein Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens (Anschluss an die gleich lautende Rechtsprechung anderer Rentensenate des LSG zu diesem Betrieb).

*Urteil vom 18. August 2011 – L 33 R 751/10 –* Tierpark keine wissenschaftliche Einrichtung im Sinne der Altersversorgung der Intelligenz.

*Urteil vom 15. November 2011 – L 22 R 543/09 –* die gegenständliche GmbH war kein volkseigener Produktionsbetrieb, wobei bei einer Umwandlung das Datum der Eintragung in das Handelsregister maßgeblich ist.

#### **b) Sonstige Streitigkeiten zur Rentenhöhe mit Beitrittsgebietsbezug**

*Urteil vom 27. Januar 2011 – L 3 R 985/07 –* Maßgeblichkeit eines in einem EU-Mitgliedstaat gestellten Rentenanspruchs für die Prüfung eines Rentenanspruchs in allen beteiligten Mitgliedstaaten, auch wenn nach dem zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits erloschenen zweiseitigen Abkommensrecht (hier: Abkommen DDR-Griechenland) die in der DDR zurückgelegten Versicherungszeiten (nur) wie in Griechenland erworbene Zeiten zu berücksichtigen waren.

*Urteil vom 10. März 2011 – L 22 R 921/09 –* Anspruch eines in der DDR eine Ehrenpension für Verfolgte des Faschismus beziehenden Klägers, dessen Ehrenpension nach der Übersiedlung nach Berlin (West) nicht entzogen, aber eingestellt wurde, auf Entschädigungsrente nach dem Gesetz über Entschädigungen für Opfer des Nationalsozialismus im Beitrittsgebiet (verneint, da der Kläger nach dem Ende des DDR-Regimes die Möglichkeit gehabt habe, durch Rückkehr in die DDR aufgrund des Bewilligungsbescheides die Weiterzahlung der Ehrenpension zu verlangen).

*Urteil vom 24. März 2011 – L 22 R 573/11 –* keine Berücksichtigung von Jahresendprämien bei der Rentenberechnung, die nach den Rechtsvorschriften der DDR keinen beitragspflichtigen Arbeitsverdienst darstellten, wenn

die Versicherten keinem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem der DDR angehörten.

*Urteil vom 18. August 2011 – L 33 R 851/10* – beim Umzug eines Rentners aus dem alten Bundesgebiet in das Beitrittsgebiet, bei dessen Rente auch polnische Versicherungszeiten nach dem Fremdrentengesetz berücksichtigt wurden, sind die Fremdrentenzeiten mit persönlichen Entgeltpunkten (Ost) abzugelten und damit mit dem noch geringeren aktuellen Rentenwert (Ost) zu multiplizieren; dies ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden.

## **2. Erwerbsminderungsrenten**

*Urteil vom 9. Februar 2011 – L 4 R 219/10* – Versagung einer Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) wegen fehlender Mitwirkung, weil die Versicherte nicht zu einer labortechnischen Untersuchung erschienen war.

*Beschluss vom 13. April 2011 – L 3 R 501/10* – Ausgleich der grundsätzlich rentenberechtigenden mangelnden Wegefähigkeit (nur) durch konkrete Mobilitätshilfen des Rententrägers.

*Urteil vom 28. April 2011 – L 4 R 1119/09* – Hinzuverdienstgrenzen bei voller EM-Rente; Verfassungsmäßigkeit.

*Urteil vom 28. April 2011 – L 4 R 1880/08* – Anrechnung von Arbeitslosengeld auf Rente wegen teilweiser EM.

*Urteil vom 26. Mai 2011 – L 4 R 419/09* – Verweisung eines Baufacharbeiters auf die Tätigkeit eines Montierers und damit keine Berufsunfähigkeit.

*Urteil vom 9. Juni 2011 – L 3 R 169/09* – Einstufung eines Balletttänzers in das Mehrstufenschema des Bundessozialgerichts zur Ermittlung der Wertigkeit des bisherigen Berufs bei der Prüfung von Berufsunfähigkeit, und zwar als Fach-Angestellter, der auf die Tätigkeit eines Registrators verweisbar ist.

*Urteil vom 22. Juni 2011 – L 4 R 35/07* – Aufhebung einer Rente wegen teilweiser EM bei

Berufsunfähigkeit bei einer auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten ohne qualifizierten Berufsschutz.

*Urteil vom 7. Juli 2011 – L 22 R 757/09* – Gewährung einer Rente wegen teilweiser EM bei Berufsunfähigkeit an einen Werkpolier, für den eine sozial und gesundheitlich zumutbare Verweisungstätigkeit nicht ersichtlich ist

*Urteil vom 7. Juli 2011 – L 22 R 43/10* – Entziehung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wegen Besserung des Gesundheitszustandes.

*Beschluss vom 10. August 2011 – L 3 R 569/10* – Verweisung eines Betonbauers auf die Tätigkeit eines Registrators/Poststellenmitarbeiters und damit keine Berufsunfähigkeit.

*Urteil vom 7. September 2011 – L 16 R 423/09* – keine Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn der Versicherte auch bei erhöhter Stuhlfrequenz noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter betriebsüblichen Bedingungen tätig sein kann.

## **3. Einzelfragen**

### **a) Einkommensanrechnung, rentenrechtliche Zeiten (auch mit Auslandsbezug)**

*Urteil vom 20. Januar 2011 – L 30 R 174/08* – keine Gewährung einer Rente aus Deutschland an eine Verfolgte des Nationalsozialismus, die sich seit Kriegsende ständig in Polen aufhält, für Beschäftigungen in einem Ghetto, da das insoweit noch maßgebliche deutsch-polnische Sozialversicherungsabkommen vom 9. Oktober 1975 im Falle der Klägerin eine ausschließliche Zuständigkeit des polnischen Trägers für Rentenzahlungen vorsieht.

*Beschluss vom 4. April 2011 – L 16 R 870/10* – kein Anspruch auf Rente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute, wenn der früher als Bergmann in Ungarn beschäftigte Versicherte in Deutschland keine knappschaftlichen Rentenversicherungszeiten mit ständigen Arbeiten unter Tage zurückgelegt hatte.



*Urteil vom 28. April 2011 – L 4 R 319/09 –* rückwirkende Teilaufhebung einer Rentenbewilligung wegen fehlender Anrechnung einer Unfallrente; Vertrauensschutz der Rentenbezieherin.

*Beschluss vom 15. Juni 2011 – L 3 R 434/10 –* rückwirkende Aufhebung einer Bewilligung vorzeitiger Altersrente wegen Überschreitens der Hinzuverdienstgrenzen; grobe Fahrlässigkeit des Rentenbezieher (vgl. auch zu einer ähnlichen Problematik bei einer Hinterbliebenenrente Urteil des 3. Senats vom 15. August 2011 – L 3 R 369/10 –).

*Urteil vom 16. Juni 2011 – L 3 R 290/11 WA –* Begrenzung der persönlichen Entgeltpunkte nach dem Fremdrentengesetz bei einer großen Witwenrente auch rückwirkend.

*Urteil vom 28. Juni 2011 – L 31 R 1154/10 –* Maßgeblichkeit des tatsächlich in den Monaten vor Rentenbeginn erzielten – höheren – Entgelts für die Rentenberechnung anstelle des vom Arbeitgeber im Voraus bescheinigten bzw. hochgerechneten Entgelts auch dann, wenn der Versicherte der Berücksichtigung der hochgerechneten Entgelte zugestimmt hatte.

*Urteil vom 28. Juli 2011 – L 4 R 1607/08 –* Bewertung polnischer Beitragszeiten bei einem Rentenbezieher nach dem Fremdrentengesetz; Einstufung in Leistungsgruppen.

*Urteil vom 22. September 2011 – L 31 R 241/11 –* Berücksichtigung einer Ansparrücklage als rentenschädliches Einkommen erst dann, wenn diese dem Rentenbezieher wirtschaftlich zur Verfügung steht, nicht schon zu dem – früheren – Zeitpunkt, in dem das der Ansparrücklage zugrunde liegende Einkommen erarbeitet wurde (zugelassene Revision beim BSG anhängig – B 13 R 101/11 R –).

## **b) Verschiedenes**

*Urteil vom 12. Januar 2011 – L 16 R 936/10 ZVW –* kein Anspruch auf Witwenrente, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat und die gesetzliche Vermutung einer „Ver-

sorgungsehe“ nicht widerlegt werden kann, hier: lebensbedrohliche und zum Tode führende Erkrankung.

*Urteil vom 24. Februar 2011 – L 8 R 176/10 –* zur Frage, ob und wann die Versorgung mit Hörgeräten zum Leistungskatalog der von den Rentenversicherungsträgern zu erbringenden Rehabilitations- und Teilhabeleistungen gehört.

*Urteil vom 24. März 2011 – L 3 R 1001/10 –* bei versicherungspflichtigen Rentnern rechnen die Zahlbeträge aller Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu den beitragspflichtigen Einnahmen, die der Bemessung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zugrunde gelegt werden.

*Urteil vom 7. April 2011 – L 31 R 866/10 –* zur Frage, ob soziale Probleme aufgrund einer Alkoholkrankheit einer Aufnahme des Stiefkindes in den Haushalt des Verstorbenen, aus dessen Versicherung Hinterbliebenenrente geltend gemacht wird, entgegen stehen (verneint, wenn dessen ungeachtet eine Familiengemeinschaft bestand).

*Urteil vom 13. April 2011 – L 3 R 748/10 –* Voraussetzungen, unter denen eine Versicherte, die „verspätet“ einen Rentenanspruch (auf Regelaltersrente) gestellt hat, im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs so zu stellen ist, als ob sie den Rentenanspruch bereits mit Vollendung des 65. Lebensjahres gestellt hätte (vgl. zum sozialrechtlichen Herstellungsanspruch im Rahmen einer begehrten Altersrente nach Altersteilzeitarbeit auch Urteil des 22. Senats vom 15. September 2011 – L 22 R 457/10 – bzw. bei der Frage, ab wann die Schwerbehinderteneigenschaft eines Versicherten vorlag, Urteil des 31. Senats vom 22. September 2011 – L 31 R 296/08 –; zu den dabei anzustellenden Kausalitätserwägungen vgl. auch Beschluss des 16. Senats vom 11. August 2011 – L 16 R 369/11 –).

*Urteil vom 28. April 2011 – L 17 R 789/09 –* Verpflichtung des nachversicherungspflichtigen Dienstherrn zur Zahlung von Säumniszuschlägen bei verzögerter Nachentrichtung, der sich wegen zumindest billigen In-Kauf-

Nehmens der nicht rechtzeitigen Zahlung nicht auf Verjährung berufen kann (gleich lautend auch die Urteile des 3. Senats vom 10. Mai 2011 – L 3 R 387/10 –, des 31. Senats vom 26. Mai 2011 – L 31 R 386/10 –, des 33. Senats vom 18. August 2011 – L 33 R 430/10 –, des 22. Senats vom 13. Oktober 2011 – L 22 R 388/10 sowie Beschluss des 16. Senats vom 10. November 2011 – L 16 R 221/11 –).

*Urteil vom 23. Juni 2011 – L 8 R 210/10 –* Verfassungsmäßigkeit der Rentenanpassung 2008.

*Urteil vom 26. August 2011 – L 3 R 142/09 –* keine Befreiung einer Pharmaberaterin von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung.

*Urteil vom 22. September 2011 – L 21 R 429/08 –* kein Anspruch auf Gewährung von Witwenrente nach dem vorletzten Ehegatten ohne Anrechnung eines fiktiven Unterhaltsanspruchs, hier: rechtsirrig abgeschlossene Vereinbarung, wonach der letzte Ehegatte bei Bewilligung der Rente nicht mehr zur Unterhaltszahlung verpflichtet sei.



## Kassenarztrecht

### Vorsitzender Richter am LSG Laurisch

#### I. Erstinstanzliche Entscheidungen nach § 29 Abs. 4 SGG:

*Beschluss vom 26. Januar 2011 – L 7 KA 79/10 KL ER* – Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) setzte durch den angefochtenen Beschluss die Mindestmenge für die Versorgung sehr kleiner Frühgeborener (Geburtsgewicht unter 1500 g) von 14 auf 30 für die Kinder mit einem Geburtsgewicht <1249 g herauf und ließ die zuvor ebenfalls auf 14 festgesetzte Mindestmenge für die Kinder mit einem Geburtsgewicht von > 1250 – 1500 g ganz entfallen. Der Senat hat den Anträgen mehrerer Krankenhäuser auf vorläufigen Rechtsschutz stattgegeben, die nach diesem Beschluss von der weiteren Versorgung sehr kleiner Frühgeborener von der weiteren Versorgung ausgeschlossenen wurden: Die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Festsetzung der Mindestmenge lagen nicht vor, weil sich nicht feststellen ließ, dass die Qualität des Behandlungsergebnisses „in besonderem Maße“ von der Leistungsmenge abhängig war, was nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V Voraussetzung für die Berechtigung des GBA ist, Mindestmengen festzusetzen. Außerdem verstieß die ungleiche Behandlung zweier in gleichem Maße schutzwürdiger Gruppen frühgeborener Kinder gegen Art. 3 GG. Deswegen und wegen des eindeutigen Ergebnisses einer Folgenabwägung hat der Senat die Neuregelung bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache außer Vollzug gesetzt.

*Urteil vom 17. August 2011 – L 7 KA 77/08 KL* – Mit Wirkung vom 1. Januar 2006 hat der GBA eine Mindestmenge von 50 pro Krankenhaus und pro Jahr für Kniegelenk-Totalendoprothesen (Knie-TEP) eingeführt. Die hiergegen erhobene Klage einer Brandenburger Klinik hatte Erfolg: Mindestmengenregelungen sind vom Gemeinsamen Bundesausschuss allgemein zugänglich zu begründen, woran es hier fehlt. Die erforderliche Gewissheit dafür, dass die Qualität des Behandlungsergebnisses „in besonderem Maße“ (§ 137

Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V) von der Menge der erbrachten Leistungen abhängt, könnten nur belastbare wissenschaftliche Belege erbringen. Diese tatbestandliche Frage unterliegt der vollständigen gerichtlichen Kontrolle. Hierbei hatte der GBA Arbeitsergebnisse des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zu beachten. Ihnen kommt die Rechtsvermutung der Richtigkeit zu, die nur durch substantielle wissenschaftliche Beweise entkräftet werden kann. Eine Mindestmengenregelung ist schon dann nichtig, wenn das IQWiG herausgearbeitet hat, dass in Bezug auf einen maßgeblichen Qualitätsindikator (hier: postoperative Beweglichkeit bei Knie-TEP) bis zu einer bestimmten Leistungsmenge die Risikokurve zwar fällt, ab einer bestimmten Leistungsmenge die Risikokurve aber wieder ansteigt („U-förmiger Verlauf“).

#### II. Zulassungsrecht:

*Urteil vom 23. Februar 2011 – L 7 KA 62/10* – Die Entziehung der einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) erteilten Zulassung, das zum einen Leistungen unter bundesweit nicht vergebenen lebenslangen Arztnummern und von Ärzten abgerechnet hat, die entweder zu keinem Zeitpunkt beim MVZ angestellt waren oder deren Anstellungsgenehmigung erst zu einem späteren Zeitpunkt Wirkung entfaltete und zum anderen die Tätigkeit eines Vertretungsarztes der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nicht anzeigte, wird den Anforderungen von Art. 12 GG sowie einer Verhältnismäßigkeitsprüfung gerecht. Diese Pflichtverletzungen sind zumindest in der Summe auch groblich i.S.v. § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V. Durch sie hat die Klägerin das Vertrauen der vertragsärztlichen Institutionen in die ordnungsgemäße Behandlung der Versicherten und die Rechtmäßigkeit der Abrechnung durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Person oder Einrichtung so gravierend gestört, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit nicht mehr zugemutet werden kann.

*Beschluss vom 18. März 2011 – L 7 KA 39/11 B* – Der Antragsteller war von den Zulassungsgremien zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung ermächtigt worden; die Ermächtigung sollte bis zur Entscheidung der Zulassungsgremien über die Umwandlung der Ermächtigung in eine Zulassung wirksam sein. Die Zulassungsgremien bestritten das Recht des Antragstellers, nach einer ablehnenden Verwaltungsentscheidung, aber vor Eintritt ihrer Bestandskraft, Versicherte weiter psychotherapeutisch behandeln zu dürfen. Der Senat hat dem Begehren des Antragstellers entsprochen. Mit Blick auf das Recht der Psychotherapeuten auf Freiheit der Berufswahl und -ausübung aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG) sowie das Recht auf Gewährung effektiven Rechtsschutzes aus Art. 19 Abs. 4 GG ist § 95 Abs. 11 Satz 5 letzter Halbsatz SGB V dahin auszulegen, dass die Ermächtigung zur Nachqualifikation bis zur bestandskräftigen Entscheidung der Zulassungsgremien (Zulassungs- und Berufungsausschuss) über die Umwandlung der Ermächtigung in eine bedarfsunabhängige Zulassung fortbesteht (a.A. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 23. Januar 2008 – L 11 KA 103/06 –).

*Beschluss vom 28. Dezember 2011 – L 7 KA 153/11 B ER* – Ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) beehrte eine endgültige oder vorläufige Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung sowie eine Genehmigung der Anstellungen zweier Vertragsärzte durch eine Verwaltungsentscheidung des Zulassungsausschusses noch vor dem 31. Dezember 2011 im Umlaufverfahren oder im Rahmen einer Sondersitzung, weil seit dem 1. Januar 2012 die Erteilung einer Zulassung infolge einer Rechtsänderung ausgeschlossen ist. Der Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz blieb erfolglos. Die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes durch die Verpflichtung des Zulassungsausschusses zur Erteilung von Zulassungen oder Anstellungsgenehmigungen durch sozialgerichtliche Entscheidungen ist ausgeschlossen. Zulassungsbewerber können vor einer Entscheidung des Zulassungsausschusses vorläufigen Rechtsschutz dadurch erhalten, dass der Zulassungsausschuss im Wege einstweiliger Anordnung zu einer Entscheidung bis zu einem von den Sozialgerichten zu bestimmen-

den Zeitpunkt verpflichtet wird. Ein Anordnungsanspruch für eine solche einstweilige Anordnung ist nur dann gegeben, wenn der Zulassungsausschuss seine Entscheidung nachweislich rechtswidrig verzögert, und ein Anordnungsgrund nur dann, wenn dem Zulassungsbewerber hierdurch ein durch das Hauptsacheverfahren nicht wieder gutzumachen der Nachteil entstehen würde. Die Anstellung eines Arztes in einem MVZ kann nicht genehmigt werden, solange dieser mit Genehmigung der Zulassungsgremien mit einer vollen Arztstelle in einem anderen MVZ tätig ist. Es dürfte aus rechtsstaatlichen Gründen nach Art. 12 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes geboten sein, einen Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung auch dann anzunehmen, wenn die Zulassung zwar nach dem im Zeitpunkt der Entscheidung über die Zulassung in Kraft getretenen Recht nicht erteilt werden könnte, sie aber bei Inkrafttreten der neuen Vorschriften bei ordnungsgemäßer Handhabung des bisherigen Rechts hätte erteilt sein müssen.

### III. Honorarstreitigkeiten:

*Urteil vom 14. September 2011 – L 7 KA 86/08* – Die Beteiligten stritten über die Höhe der Honoraransprüche der Klägerin, die als Diplom-Psychologin und psychologische Psychotherapeutin an der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin teilnimmt. Ihre Klage auf höheres Honorar hatte im Wesentlichen Erfolg. Dem stand nicht entgegen, dass die Beklagte durch eine bestandskräftige Schiedsamtentscheidung an die angegriffene Honorarverteilung gebunden war. Zur Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes dürfen in einem Honorarstreit zwischen Vertragsarzt und Kassenärztlicher Vereinigung Regelungen zur Honorarverteilung, die von einem Schiedsamt getroffen wurden, auf Vereinbarkeit mit höherrangigem Recht überprüft werden. Die Klägerin war nicht befugt, den Schiedsspruch unmittelbar anzugreifen, sondern wird auf die – von ihr vorliegend wahrgenommene – Möglichkeit verwiesen, die Rechtmäßigkeit der

Regelung inzident im Rahmen eines Honorarstreits zur Überprüfung zu stellen.

*Urteil vom 30. November 2011 – L 7 KA 112/09*  
– Die Beteiligten stritten über die Festsetzung eines höheren Individualbudgets für den Zeitraum der Quartale II/2006 bis I/2007. Die Klägerin machte geltend: Aufgrund der Schließung einer in der Nähe befindlichen Arztpraxis habe sie rund 150 Patienten übernommen. Gegenüber dem Bemessungsjahr habe sich ihre Fallzahl dadurch um etwa 16 Prozent erhöht. Ihre Klage hatte nur teilweise Erfolg. Die mit der Anfechtungsklage kombinierte Verpflichtungsklage, gerichtet auf Neufestsetzung eines Individualbudgets für den streitigen Zeitraum, war offensichtlich unbegründet, denn ab dem Quartal II/2005 war die Beklagte kraft bundesgesetzlicher Regelungen grundsätzlich gehindert, überhaupt vertragsärztliches Honorar durch ein Individualbudget statt eines Regelleistungsvolumens zu begrenzen. Mit einer statthaften Anfechtungs-/Verpflichtungsklage wäre die Klägerin kostenpflichtig unterlegen, während sie mit einer Anfechtungs-/Feststellungsklage obsiegte. Das streitige Rechtsverhältnis bestand insoweit in der Frage, ob die Beklagte überhaupt berechtigt war, das Honorar der Klägerin für den Zeitraum der Quartale II/2006 bis I/2007 durch ein Individualbudget zu begrenzen.

*Urteil vom 23. März 2011 – L 7 KA 161/07*  
– Der Kläger beehrte eine Neufestsetzung seines Individualbudgets wegen längerer Erkrankung im Bemessungszeitraum 2002. Sämtliche dem Kläger erteilten Honorarbescheide bezüglich der Quartale III/2003 bis IV/2008 sind bestandskräftig geworden. Seine Klage blieb erfolglos: Zwar ist es im Vertragsarztrecht zulässig, Vorfragen, die Auswirkungen für mehrere Quartale haben, in einem eigenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren – losgelöst von der Anfechtung eines konkreten Honorarbescheids – zu klären. Dafür ist jedoch allenfalls so lange Raum – und dementsprechend besteht auch nur insoweit ein Rechtsschutzbedürfnis –, als die den jeweiligen Zeitraum betreffenden Quartalshonorarbescheide noch nicht bestandskräftig sind. Denn nur für diese kann sich noch eine Änderung der Honorarsituation ergeben. Dies gilt auch angesichts

der Möglichkeit, nach § 44 Abs. 2 Sozialgesetzbuch/Zehntes Buch (SGB X) bestandskräftige, d.h. bindende Bescheide durch die Behörde nochmals überprüfen zu lassen. Denn es ist nicht zu beanstanden, wenn eine Kassenärztliche Vereinigung das ihr nach § 44 Abs. 2 SGB X zustehende Ermessen regelmäßig dahingehend ausübt, dass rechtswidrige Honorarbescheide mit Wirkung für die Vergangenheit nicht aufgehoben werden.

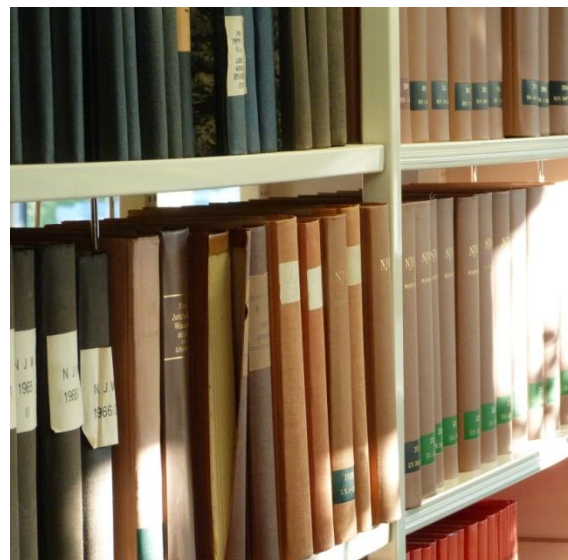
#### **IV. Regress und sachlich-rechtliche Richtigstellung:**

*Urteil vom 22. Juni 2011 – L 7 KA 104/07*  
– Die Beteiligten stritten um einen Regress wegen der Verordnung des Arzneimittels Wobe Mugos E. Anwendungsgebiet des Medikaments war die „Unterstützung der Langzeitbehandlung bei Entzündungen und Virusinfektion (z.B. Zoster) / Langzeitbehandlung bei malignen Tumoren (prae- und postoperativ) / Zusatzbehandlung während der Strahlentherapie/Metastasenprophylaxe“. Die Klage hatte keinen Erfolg. Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit einer Arzneimitteltherapie nach § 12 SGB V fehlen, wenn das verwendete Mittel nach den Regelungen des Arzneimittelrechts einer Zulassung bedarf und diese Zulassung gerade für dasjenige Indikationsgebiet, in dem es im konkreten Fall eingesetzt werden soll, nicht erteilt worden ist. Als zulassungspflichtiges Arzneimittel hatte Wobe Mugos E im maßgeblichen Zeitpunkt jedoch weder in Deutschland noch EU-weit die erforderliche Zulassung. Versicherte konnten die Behandlung mit Wobe Mugos E zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Verordnung auch nicht nach den Grundsätzen des Off-Label-Use oder wegen einer notstandsähnlichen Situation beanspruchen. Schließlich half der Klägerin auch der Einwand der überlangen Verfahrensdauer nicht zum Erfolg: Eine überlange Verfahrensdauer kann in keinem Falle zum Unterliegen eines Verfahrensbeteiligten führen, der die Verfahrensdauer nicht zu vertreten hat. Da nach Auffassung der Klägerseite „die Hauptsache dieser überlangen Verfahrensdauer in der überkomplizierten Rechtssetzung des Bundes und der die überlange Dauer fördern-

den Rechtsprechung des BSG“ lag, wäre ein allein mit der überlangen Verfahrensdauer begründetes Unterliegen der beklagten Prüfungsgremien und der – wirtschaftlich hiervon primär betroffenen – Krankenkassen nicht zu rechtfertigen. Im Übrigen kennt das deutsche Recht derzeit keine Anspruchsgrundlage für einen durch eine überlange gerichtliche Verfahrensdauer eingetretenen Schaden, der schon in dem zugrunde liegenden Rechtsstreit selbst geltend gemacht werden könnte.

*Beschluss vom 25. März 2011 – L 7 KA 13/11 B ER* – Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen die Bescheide der Antragsgegnerin, mit denen diese die dem Antragsteller erteilten Honorarbescheide für mehrere Quartale aufgehoben, das dem Antragsteller für diese Zeit zustehende Honorar auf 0 € festgesetzt und das ihm gewährte Honorar vollständig in Höhe von 381.751,22 € zurückgefordert hat, war anzuordnen: Die sachlich-rechnerische Richtigstellung eines Honorarbescheides erfordert, dass die Kassenärztliche Vereinigung (KV) dem Arzt für jedes Quartal, für das sie das Honorar richtigstellen will, zumindest eine unrichtige Abrechnung in der Abrechnungs-Sammelerklärung nachweist. Der Nachweis setzt grundsätzlich voraus, dass die KV die von ihr ermittelte, fehlerhafte Abrechnung nach Leistungsart und Abrechnungsziffer bezeichnet zusammen mit den gegebenenfalls erforderlichen Beweismitteln und Tatsachen, aus denen sich ein Verschulden des betroffenen Arztes ergibt, in den Honorarberichtigungsbescheid aufnimmt. Auf den Nachweis zumindest eines Abrechnungsfehlers je Quartal kann auch dann nicht verzichtet werden, wenn die Ermittlung der Abrechnungsfehler für die KV schwierig sein sollte. Der Einwand der KV, sie habe vor Erlass der angefochtenen Bescheide von der Staatsanwaltschaft keine Akteneinsicht erhalten können, ist nicht stichhaltig. Denn nach § 474 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. Abs. 3 Strafprozessordnung (StPO) stand ihr ein Recht auf Einsicht in die Ermittlungsakten zu, weil diese Einsicht zur Feststellung und Durchsetzung von Rechtsansprüchen im Zusammenhang mit einer Straftat erforderlich sind; zumindest hätte sie unter denselben (gegebenen) Voraussetzungen aber einen Anspruch auf Auskünfte aus den Akten

der Staatsanwaltschaft besessen. Die angefochtenen Bescheide sind auch formell fehlerhaft, weil die KV den Antragsteller vor ihrem Erlass nicht nach § 24 Abs. 1 SGB X angehört hat. Der Verstoß gegen die Anhörungspflicht nach § 24 Abs. 1 SGB X ist auch nicht gemäß § 41 Abs. 1 Nr. 3 SGB X geheilt worden. Dies setzt regelmäßig voraus, dass - ggf. nach freigestellter Aussetzung des Verfahrens gemäß § 114 Abs. 2 Satz 2 SGG - die Behörde den Antragsteller in einem gesonderten "Anhörungsschreiben" in einem förmliche Verwaltungsverfahren alle Haupttatsachen mitteilt, auf die sie die belastende Entscheidung stützen will und sie ihm eine angemessene Frist zur Äußerung setzt. Ferner ist erforderlich, dass die Behörde das Vorbringen des Betroffenen zur Kenntnis nimmt und sich abschließend zum Ergebnis der Überprüfung äußert. Daran fehlt es hier schon deswegen, weil die KV ihre Stellungnahme zum Vorbringen des Antragstellers vor Ablauf der von ihr gesetzten Frist gefertigt hat und daraus zu erkennen ist, dass eine inhaltliche Überprüfung nicht stattgefunden hat.



## Krankenversicherungsrecht

### Richter am LSG Seifert

*Der Bundesrat kann seinen Besucherdienst durch Honorarkräfte auf selbstständiger Basis durchführen lassen.*

*Urteil vom 15. Juli 2011 – L 1 KR 206/09 –*

Der Bundesrat setzt für die Führung von Besuchergruppen durch das von ihm genutzte Gebäude neben angestellten Mitarbeitern auch freie Mitarbeiter ein. Diese werden auf der Grundlage von Einzelaufträgen tätig und entscheiden selbst, wie oft und zu welchen Zeiten in der Woche sie die in der Regel 90-minütigen Führungen durchführen wollen. Vom Bundesrat vorgegeben werden ansonsten im Wesentlichen nur der äußere Ablauf und inhaltliche Kernpunkte der Führung. Anders als die Vorinstanz gelangte das LSG zum Ergebnis, dass diese Tätigkeit keine Sozialversicherungspflicht nach sich zieht.

*Eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist für einen Arbeitslosengeld II-Empfänger („Hartz IV“) nicht deshalb ausgeschlossen, weil er zuletzt vor 19 Monaten privat krankenversichert war.*

*Urteil vom 11. März 2011 – L 1 KR 326/10 –*

Arbeitslosengeld II-Empfänger sind u.a. dann nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie „unmittelbar vor dem Bezug von Arbeitslosengeld II“ privat oder weder gesetzlich noch privat versichert waren. Weil der Kläger vor dem Bezug von Arbeitslosengeld II 19 Monate überhaupt nicht und zuvor privat krankenversichert war, lag keine Unmittelbarkeit mehr vor.

*Beschäftigte einer Krankenkasse sind nicht berechtigt, gegenüber der Aufsichtsbehörde die Schließung der Krankenkasse anzufechten.*

*Beschluss vom 2. Dezember 2011 – L 9 KR 264/11 B ER –*

Durch eine Entscheidung der zuständigen Aufsichtsbehörde wurde zum 30. Juni 2011 erstmals eine in finanzielle Schieflage geratene Krankenkasse - die City BKK - geschlossen. Diese Entscheidung focht eine Angestellte der City BKK vor dem LSG ohne Erfolg an.

*Schwerhörige Versicherte haben gegen ihre Krankenkasse grundsätzlich einen Anspruch auf die bestmögliche Versorgung mit Hörgeräten, wenn*

- *diese im Alltag (und nicht nur im Beruf) einen erheblichen Gebrauchsvorteil gegenüber anderen Geräten bieten und*
- *sich die Vorteile nicht auf Komfort, Bequemlichkeit oder den ästhetischen Bereich beschränken.*

*Urteil vom 9. März 2011 – L 9 KR 302/07 –*

Eine hochgradig schwerhörige Versicherte verlangte von ihrer Krankenkasse Kostenerstattung für Hörgeräte in Höhe der Differenz zwischen Kaufpreis (ca. 4.200,- €) und dem von der Krankenkasse übernommenen Festbetrag (852,- €). Sie erhielt Recht, weil die von ihr beschafften Hörgeräte einen erheblichen Gebrauchsvorteil im Alltag boten (vor allem in geräuschvollen Situationen) und der in Berlin damals (2004) geltende Festbetrag nicht ausreichend war.

*Leitet eine Krankenkasse einen Antrag auf eine Reha-Leistung nicht innerhalb von 14 Tagen an das Sozialamt als zuständigen Reha-Träger weiter, muss sie Reha-Leistungen auch nach den Vorschriften der Sozialhilfe erbringen.*

*Urteil vom 9. März 2011 – L 9 KR 453/07 – (Revision anhängig)*

Eine hochgradig schwerhörige Oberstufenschülerin beantragte bei ihrer Krankenkasse die Versorgung mit einer drahtlosen Übertragungsanlage für den Schulunterricht. Die Krankenkasse lehnte dies zu Recht ab, weil die gesetzliche Krankenversicherung nur für die medizinische, nicht aber für die schulische

oder berufliche Rehabilitation zuständig ist. Weil die Krankenkasse es aber versäumte, diesen Reha-Antrag innerhalb von 14 Tagen an das Sozialamt als zuständigen Reha-Träger weiterzuleiten, wurde sie nach sozialhilfe-rechtlichen Vorschriften zur Kostenerstattung verurteilt.

*Eine Mammahypertrophie (übergroße Brüste) ist für sich genommen keine Krankheit. Verstärkt sie anderweitig verursachte Rücken- und Nackenbeschwerden, muss eine Krankenkasse die Kosten für eine Brustverkleinerungs-OP nicht übernehmen, wenn noch nicht alle anderen Möglichkeiten zur Behandlung dieser Beschwerden ausgeschöpft wurden.*

*Urteil vom 14. Januar 2011 – L 1 KR 197/08 –*

*Ein Krankentransportunternehmen hat gegenüber einer Krankenkasse keinen Anspruch auf die Vergütung von Krankentransporten, wenn ein Anspruch des transportierten Versicherten gegen die Krankenkasse nicht besteht.*

*Auch (Kranken-)Transportfahrten müssen im Grundsatz vor ihrer Durchführung von der Krankenkasse genehmigt werden.*

*Urteil vom 13. April 2011 – L 9 KR 189/08 – (Revision anhängig)*

Den Antrag einer dialysepflichtigen Versicherten, die Kosten für Krankentransportfahrten zur Dialyseeinrichtung zu übernehmen, hatte die Krankenkasse unanfechtbar abgelehnt. Deshalb bestand auch kein Anspruch des Krankentransportunternehmers gegen die Krankenkasse, die nach der Ablehnungsentscheidung durchgeführten Fahrten zu vergüten. Denn der Anspruch des Leistungserbringers (hier: Krankentransportunternehmen) gegen die Krankenkasse kann nicht weiterreichen als der Anspruch der Versicherten.

*Die Festsetzung eines Festbetrages im Arzneimittelbereich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (SpiBu) ist aufzuheben,*

*wenn die vorgelagerte Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Bildung vergleichbarer Wirkstoffe rechtswidrig ist.*

*Beschluss vom 6. Dezember 2011 – L 1 KR 184/11 ER –*

Zur Kostendämpfung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung darf der SpiBu Festbeträge für vergleichbare Wirkstoffe festsetzen. Welche Wirkstoffe vergleichbar sind, beschließt zuvor der GBA. Im konkreten Fall wandte sich ein Pharmaunternehmen gegen einen vom SpiBu festgesetzten Festbetrag für Arzneimittel zur Behandlung psychischer Erkrankungen (u.a. Depressionen) mit der Begründung, die zugrunde liegende Vergleichsgruppenbildung durch den GBA sei fehlerhaft. Dem pflichtete das LSG im Rahmen eines Eilverfahrens bei, weil der Entscheidung des GBA die vom Gesetz geforderte Nachvollziehbarkeit fehle.





## Pflegeversicherung

### Vorsitzender Richter am LSG Kärcher

Die Tätigkeitsschwerpunkte in der Sparte Pflegeversicherung, die sowohl die soziale (also gesetzliche) als auch die private Pflegeversicherung umfasst, waren einerseits im Leistungsrecht, andererseits im Leistungserbringungsrecht angesiedelt:

a) Im **Leistungsrecht** hat sich der Senat in mehreren Entscheidungen (Urteile vom 22. März 2011, L 27 P 21/09; vom 30. Mai 2011, L 27 P 95/08; vom 8. September 2011, L 27 P 58/09; vom 3. November 2011, L 27 P 89/10) mit Fällen befasst, in denen unbefristet gewährte Pflegeleistungen bzw. zuerkannte Pflegestufen aufgrund einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse aberkannt wurden. Hier legt der Senat Wert auf einen exakten Nachweis der tatsächlichen Veränderungen im Sinne des § 48 Sozialgesetzbuch/Zehntes Buch; allein unterschiedliche Einschätzungen mehrerer Sachverständiger zum zeitlichen Umfang der jeweiligen Pflegebedarfe reichen hierzu nicht aus. Wenn sich die Änderung im Pflegeumfang im Einzelnen nicht (mehr) nachweisen lässt, hat eine Beweislastentscheidung zum Nachteil der Pflegekasse zu ergehen.

Ähnliche Fallkonstellationen haben den Senat auch in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes beschäftigt, die begleitend zu noch anhängigen Verfahren der Hauptsache geführt wurden (Beschlüsse vom 4. Mai 2011, L 27 P 85/10 B ER; vom 25. Oktober 2011, L 27 P 60/11 B ER). Hier ist in der Regel eine abschließende Klärung nach den Maßstäben eines Verfahrens in der Hauptsache nicht zeitnah durchführbar, so dass eine Folgenabwägung vorgenommen werden muss.

Einen weiteren leistungsrechtlichen Schwerpunkt bildete die nähere Prüfung des Grundpflegebedarfs im Bereich der Mobilität, insbesondere bei regelmäßigen Arzt- oder Physiotherapiebesuchen (Urteile vom 22. März 2011, L 27 P 107/08; vom 8. September 2011, L 27 P 28/09). Hier bedürfen die Gutachten des medizinischen Dienstes und auch gerichtlicher

Sachverständiger einer besonders kritischen Überprüfung, weil häufig nicht gezielt oder genau genug nach dem zeitlichen Umfang der Begleitung pflegebedürftiger Menschen bei solchen Therapie- und Behandlungsbesuchen gefragt wird.

b) Im Bereich des **Leistungserbringungsrechts** hat der Senat zunächst seine im Vorjahr begonnene Rechtsprechung zu den so genannten Transparenzberichten fortgeführt, in denen die prüfenden Pflegekassen-Verbände eine Bewertung einzelner Pflegedienste vornehmen und diese Bewertung sodann veröffentlichen. Der Senat hat hier wiederum entschieden (Beschluss vom 15. März 2011, L 27 P 75/10 B ER), dass es sich insoweit nicht um eine bloße Veröffentlichung von Tatsachen handelt, sondern um eine Bekanntgabe von benotungsähnlichen Bewertungen. Diese müssen zutreffend sein, insbesondere auf einer zutreffenden Tatsachenfeststellung beruhen. Wenn ein Transparenzbericht diesen Anforderungen ganz oder teilweise nicht genügt, kann der betroffene Pflegedienst häufig eine Veröffentlichung verhindern. Allerdings hat der Senat bislang nur Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes entschieden; Verfahren der Hauptsache sind beim Senat noch nicht anhängig.

Ebenfalls im Leistungserbringungsrecht sind die Entscheidungen des Senats zum Auffangstreitwert in Verfahren aufsichtsrechtlicher Maßnahmenbescheide gegenüber Pflegediensten angesiedelt. Hier hat der Senat entschieden (Beschlüsse vom 26. September 2011, L 27 P 15/11 B; vom 5. Oktober 2011, L 27 P 23/11 B), dass ein Maßnahmebescheid mehrere Regelungen enthalten kann, die jeweils einen gesonderten Streitgegenstand bilden, für den in Ermangelung anderer Anhaltspunkte der Auffangstreitwert nach § 52 Absatz 2 Gerichtskostengesetz anzusetzen ist. Bloße Teilregelungen bilden indessen keinen selbstständigen Streitgegenstand. Dies hat etwa zur Folge, dass alle Verfügungssätze eines Bescheides, die etwa die Pflege von Demenzkranken oder etwa die Dekubitusversorgung betreffen, jeweils als ein abgeschlossener Streitgegenstand zu betrachten sind.

## Unfallversicherung

### Vorsitzender Richter am LSG Baumann

Die Sparte „Gesetzliche Unfallversicherung“ in der Sozialgerichtsbarkeit, die die Entscheidungen der Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallkassen) überprüft, ist ganz überwiegend befasst mit der Beurteilung von gesundheitlichen Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Dabei geht es um die Frage, welche bei den Versicherten vorliegenden Gesundheitsstörungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf das versicherte Unfall- oder Krankheitsgeschehen zurückzuführen sind. Zur Klärung dieser Fragestellung holt das Landessozialgericht medizinische Gutachten von unabhängigen Sachverständigen ein, jedenfalls dann, wenn dies nach Einschätzung des Landessozialgerichts im erstinstanzlichen Verfahren vor dem Sozialgericht noch nicht in ausreichendem Umfang erfolgt ist oder im Berufungsverfahren neue Gesichtspunkte vorgetragen werden. Naturgemäß handelt es sich hierbei in der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle um Einzelfallentscheidungen aufgrund der im konkreten Sachverhalt gegebenen medizinischen Umstände. Auch wenn die Rechtsprechung des Landessozialgerichts in diesen Rechtsstreitigkeiten nur selten Bedeutung über den entschiedenen Fall hinaus hat und für die Öffentlichkeit nicht von Interesse, ist die Entscheidung für den betroffenen Versicherten von nicht zu unterschätzender Bedeutung, bei schweren Unfallfolgen geht es oft um die Existenzsicherung durch die zu beanspruchende Verletztenrente. Das Landessozialgericht erledigt jedes Jahr mehr als 300 solcher Einzelfälle.

Im Folgenden soll nur über einige wenige ungewöhnliche Fälle berichtet werden.

*Urteil vom 17. März 2011 – L 3 U 217/07 – erstmalige Meldung eines Arbeitsunfalls nach 38 Jahren, Beweisanforderungen, Stellenwert glaubhafter eigener Angaben*

Der Kläger, ein Balletttänzer in der ehemaligen DDR, zeigte der Beklagten im Jahre 2004 erstmals einen Arbeitsunfall an, den er bei einer Ballettaufführung im Jahre 1966 erlitten haben will. Weder fand sich eine Unfallanzeige des Arbeitgebers noch ein Eintrag im Sozialversicherungsausweis des Klägers bezüglich des Unfalls mit einer Knieverletzung. Allerdings waren Unterlagen über eine stationäre Behandlung/Rehabilitation noch vorhanden.

Die Beklagte lehnte die Anerkennung und Entschädigung eines Arbeitsunfalls ab, weil der Unfallhergang und ein Gesundheitsschaden im Vollbeweis gesichert werden müssten. Dies sei u.a. wegen des Zeitablaufs nicht mehr möglich. Dem widersprach der Senat, gab der Klage statt und führte aus, auch die glaubhaften Angaben des Versicherten selbst könnten den Nachweis des Unfalls und des Gesundheitsschadens im Einzelfall vor dem Hintergrund weiterer Beweismittel begründen.

*Beschluss vom 24. März 2011 – L 3 U 169/10 – Streit beim Mittagessen in der Gaststätte, dienstlich genutztes Handy*

Der als selbstständiger Fußbodenleger tätige Kläger war während des Mittagessens in einer Gaststätte mit einem anderen Gast in Streit geraten, den er beschuldigte, die SIM-Karte seines Handys entwendet zu haben. Der so Beschuldigte schlug dem Kläger ins Gesicht, so dass dieser erhebliche Verletzungen erlitt. Der Antrag des Klägers, dieses Ereignis als Arbeitsunfall anzuerkennen, wurde abgelehnt. Der Senat hat diese Entscheidung bestätigt.

Bei der Einnahme des Mittagessens handelt es sich grundsätzlich um eine dem persönlichen Lebensbereich zugehörige Handlung, die nicht der versicherten betrieblichen Tätigkeit zugeordnet werden kann. Der Umstand, dass das Handy nach den Angaben des Klägers überwiegend betrieblich genutzt worden sei, rechtfertigt es nicht, einen sachlichen Zusammenhang zwischen der versicherten betrieblichen Tätigkeit und dem bei einer privaten Verrichtung ausgebrochenen Streit anzunehmen.

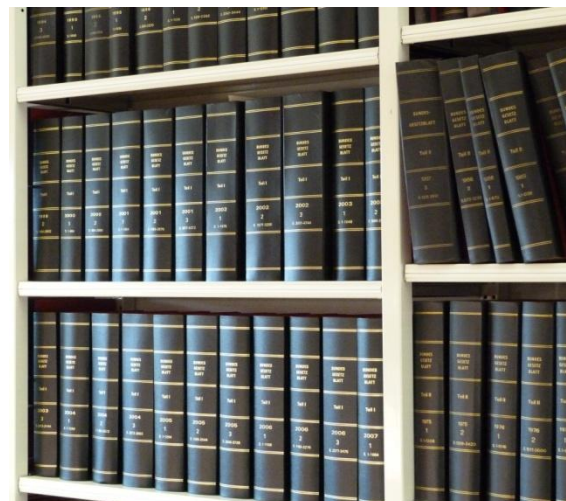
*Urteil vom 19. Mai 2011 – L 2 U 142/10 – Höhe der MdE, besondere berufliche Betroffenheit als Koch bei Beeinträchtigung der Geruchs- und Geschmacksempfindung*

Der Kläger hatte auf dem versicherten Weg zur Ausbildung einen Unfall mit seinem PKW, bei dem er sich u.a. Verletzungen der für den Geschmacks- und Geruchssinn verantwortlichen Nerven zuzog, so dass es zu bleibenden Beeinträchtigungen kam. Er befand sich zum Unfallzeitpunkt in der Ausbildung zum Koch, fiel einmal durch die Prüfung und konnte auch nach bestandener Prüfung in seinem Beruf nicht Fuß fassen, was er auf die Unfallfolgen zurückführte. Er machte geltend, ihm müsse deshalb eine Verletztenrente auf Dauer zustehen. Auch wenn der Geruchs- und Geschmackssinn für eine Vielzahl von Tätigkeiten ohne jede Bedeutung sei, sei seine Erwerbsfähigkeit schon deshalb in rentenberechtigendem Grade von mindestens 20 v. H. beeinträchtigt, weil er seinen Beruf wegen der Unfallfolgen habe aufgeben müssen.

Dieser Argumentation vermochte der Senat nicht zu folgen. Die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wird nach den Rechtsvorschriften in der gesetzlichen Unfallversicherung nach abstrakten Grundsätzen bemessen, die auf den Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens abstellen. Nicht von Bedeutung ist, ob der vor dem Unfall ausgeübte Beruf auch danach noch ausgeübt werden kann. Etwas anderes gilt ausnahmsweise dann, wenn besondere berufliche Nachteile vorliegen. Diese setzen voraus, dass besondere berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten wegen des Versicherungsfalles nicht mehr genutzt werden können. Solche besonderen beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen liegen bei einem Auszubildenden jedoch nicht vor, so dass die Härtefallregelung nicht zur Anwendung kommt.

*Urteil vom 3. November 2011 – L 2 U 30/11 – Halswirbelsäulen (HWS)-Schäden, Berufskrankheit, Geiger, gruppenspezifisches Risiko, epidemiologische Erkenntnisse*

Das Landessozialgericht hatte darüber zu befinden, ob die HWS-Schäden eines Berufsgeigers als (Wie-) Berufskrankheit anerkannt werden können. Medizinische Sachverständige hatten dem Kläger im Sozialgerichtsverfahren bescheinigt, dass seine HWS-Erkrankung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit durch die Schulter-Kinn-Zange verursacht sei, mit der die Geige beim Spielen fixiert werde. Die Beklagte lehnte eine Anerkennung einer Berufskrankheit dennoch ab, da neben der Verursachungswahrscheinlichkeit im Einzelfall Voraussetzung einer Anerkennung sei, dass sich ein berufsgruppenspezifisches Risiko verwirklicht habe. Es sei aber nicht feststellbar, dass Geiger häufiger als andere Bevölkerungsgruppen an HWS-Erkrankungen litten. Das Landessozialgericht hat diese Entscheidung bestätigt und ausgeführt, diese notwendige Feststellung scheitere auch daran, dass es epidemiologische Studien zu dieser Frage angesichts der geringen Größe dieser Berufsgruppe weder national noch international gebe. Die hier vorliegende Verursachungswahrscheinlichkeit im Einzelfall reiche zur Anerkennung nach dem Berufskrankheitenrecht in Deutschland nicht aus. Das Fehlen nicht nur von epidemiologischen Studien, sondern auch anderen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu dieser Frage, führe nicht zu Beweiserleichterungen. Das gelte auch dann, wenn wie im vorliegenden Fall wegen der geringen Größe der Berufsgruppe nicht mit der Erarbeitung epidemiologischer Studien gerechnet werden könne.



## Arbeitslosenversicherung

### Vorsitzender Richter am LSG Götze

*Urteil vom 25. Januar 2011 – L 14 AL 368/08 –* Bemessung von Arbeitslosengeld und Unterhaltsgeld – Wehrübung und Auslandsverwendung ohne Entgeltfortzahlung – Versicherungspflicht – Berücksichtigung des durchschnittlichen Bemessungsentgelts aller Arbeitslosengeldbezieher.

*Urteil vom 27. Januar 2011 – L 8 AL 273/09 –* (veröffentlicht nur in sozialgerichtsbarkeit.de); Insolvenzgeld, Nachfrist.

*Urteil vom 10. Februar 2011 – L 8 AL 142/08 –* Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben; Erstattungsanspruch.

*Urteil vom 10. Februar 2011 – L 8 AL 102/10 –* (veröffentlicht nur in sozialgerichtsbarkeit.de); Arbeitslosengeld, Restanspruch, Anspruchsdauer, Stichtag (31. Januar 2006), Bestandschutz.

*Beschluss vom 16. Februar 2011 – L 18 AL 252/09 –* Förderung einer Ausbildung zum Physiotherapeuten; Abgrenzung zwischen Aus- und Weiterbildung; bei der Ausbildung zum Physiotherapeuten handelt es sich um eine bundesweit einheitlich geregelte schulische Ausbildung, die grundsätzlich nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz förderungsfähig ist.

*Urteil vom 28. Februar 2011 – L 18 AL 310/09 –* Förderung einer Bildungsmaßnahme zur Tanztherapeutin; Eignungsprognose; gerichtliche Überprüfbarkeit.

*Urteil vom 13. April 2011 – L 30 AL 62/06 –* Arbeitslosenhilfe; Bedürftigkeitsprüfung; Vermögensverwertung; Zumutbarkeit; Aktienvermögen; Anleihen (Unternehmensanleihen/Staatsanleihen); offensichtliche Unwirtschaftlichkeit; wirklicher Wert; Verkehrswert.

*Urteil vom 18. Mai 2011 – L 29 AL 449/07 –* Arbeitslosengeld – Erstattungspflicht des Arbeitgebers – Befreiungstatbestand – sozial

gerechtfertigte Kündigung - Darlegungs- und Nachweispflicht – prozessualer Beibringungsgrundsatz – dringend betriebliches Erfordernis – Unternehmerentscheidung – betriebsbedingte Kündigung – Wirksamkeit einer tarifvertraglichen Regelung – Einschränkung des Kündigungsschutzes.

*Beschluss vom 2. Mai 2011 – L 18 AL 176/10 –* Maßgeblicher Zeitpunkt eines Insolvenzereignisses; Umfang der Bindungswirkung arbeitsgerichtlicher Urteile in sozialgerichtlichen Verfahren über Insolvenzgeld.

*Urteil vom 10. August 2011 – L 18 AL 285/10 –* fiktives Arbeitsentgelt bei der Bemessung von Arbeitslosengeld; maßgebend für die einschlägige Qualifikationsgruppe ist (nur) die Tätigkeit, mit der der Betreffende bestmöglich in den Arbeitsmarkt integriert werden kann.



## Grundsicherung für Arbeitsuchende Vorsitzender Richter am LSG Kuhnke

Nachdem das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 9. Februar 2010 (Az.: 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09) entschieden hatte, dass die Regelungen der Regelleistung nach § 20 bzw. § 28 des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) a.F. verfassungswidrig sind, weil die Ermittlung der jeweiligen Regelleistung wegen Abweichung von dem Strukturprinzip des Statistikmodells mit der Verfassung nicht in Einklang zu bringen sei, und der Gesetzgeber hierauf durch Art. 2 des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24. März 2011 (BGBl. I S. 453) die Regelungen zum 1. Januar 2011 neu bestimmt hatte, war die Hoffnung groß, dass hierdurch Rechtsfrieden in größerem Maße eintreten würde. Dies lässt sich zumindest anhand der Verfahrenseingänge in 2011 beim Landessozialgericht zum Rechtsgebiet der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht feststellen. Die Berufungs- und Beschwerdeeingänge blieben weiterhin hoch. Am Ende des Geschäftsjahres 2011 umfasste dieses Rechtsgebiet 1.321 unerledigte Verfahren. Nach dem zahlenmäßig stärksten Rechtsgebiet der Rentenversicherung (1.482) entsprach dies rund einem Viertel aller noch anhängigen Verfahren (5.152), womit bis zu 40 Richterinnen und Richter (von insgesamt 56) des Hauses – neben der Zuständigkeit für weitere Verfahren auf anderen Rechtsgebieten – in weiterhin zwölf Senaten zuständig waren und sind. Dies macht einerseits deutlich, welcher hohe Stellenwert diesem Rechtsgebiet in der täglichen Bearbeitung zukommt, ohne dass damit eine Wertung gegenüber anderen Rechtsgebieten, für die die Sozialgerichtsbarkeit zuständig ist, verbunden ist, andererseits welche – nicht nur richterliche – Personalkapazität erforderlich ist, um der Verfahren Herr zu werden. Obwohl in der Zwischenzeit eine Vielzahl von Streitfragen grundsätzlich vom Bundessozialgericht (BSG) seit 2005 bis heute geklärt werden konnte (s. z.B. Tätigkeitsberichte des BSG auf [www.bsg.bund.de](http://www.bsg.bund.de) zu Medien), umfassten die beim Landessozialgericht 2011 eingehenden Verfahren weiterhin auch Fragen von grundsätzlicher Bedeutung (s. u.), was damit zu-

sammenhängen mag, dass der Gesetzgeber seit In Krafttreten des SGB II insgesamt 56 Gesetzesänderungen (bis 1. April 2011, vgl. Münder, Lehr- und Praxiskommentar – SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende, 4. Aufl., 2011, Einleitung Rn. 28); vorgenommen hat. Zwangsläufig geht damit eine Unsicherheit in der Rechtsanwendung einher, was zu neuen und weiteren Verfahrenseingängen führen wird. Auch im Geschäftsjahr 2011 ist die tägliche richterliche Arbeit zu diesem Rechtsgebiet besonders geprägt von Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes. Sie nahmen in dem Geschäftsjahr den mit Abstand größten Umfang im Gericht (869 von insgesamt 2.155 Verfahren zu diesem Rechtsgebiet) ein. Dies erklärt sich daraus, dass bei Streitigkeiten von existenzsichernden Leistungen in der Regel eine besondere Eilbedürftigkeit gegeben ist, die sogar in Einzelfällen Entscheidungen innerhalb von Stunden erfordern (z. B. bei der Frage nach Mietschuldenübernahme, wenn eine bevorstehende Zwangsräumung der Wohnung am nächsten Tag zu erwarten ist).

Thematische Schwerpunkte der Berufungs- und Beschwerdeverfahren bildeten – wie in den Vorjahren – auch im Jahr 2011 die Themen der Leistungsberechtigung, Bedarfsgemeinschaften/Haushaltsgemeinschaften, Anrechnung von Einkommen, Aufhebung und Erstattung von Leistungen, Leistungen zur Eingliederung in Arbeit, Kosten der Unterkunft und Heizung, Sanktionen. Hieraus sollen einige erwähnenswerte Entscheidungen des Landessozialgerichts aus dem Berichtszeitraum auch zum Verfahrensrecht dargestellt werden; alle Entscheidungen sind in Juris veröffentlicht:

### 1. Leistungsberechtigte

Eine Leistungsberechtigung für einen sich im offenen Strafvollzug befindenden Freigänger, dessen Haftzeit noch für 10 Monate andauerte, hat der 14. Senat in seinem *Beschluss vom 15. April 2011 – L 14 AS 218/11 B ER* – verneint. Leistungen zum Lebensunterhalt und Kosten der Unterkunft/Heizung für die in der Zwischenzeit weiterhin angemietete Wohnung waren deswegen vom Jobcenter nicht zu übernehmen.

Immer wieder stellte sich im Berichtszeitraum die Frage, ob osteuropäische Unionsbürger mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland Leistungsberechtigte nach dem SGB II sind, obwohl ein Leistungsausschluss in Betracht kommt, wenn deren Aufenthaltsrecht sich allein aus dem Zweck der Arbeitsuche ergibt; § 7 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB II. Die bislang – soweit ersichtlich höchst-richterlich nicht geklärte Frage – wird im Wesentlichen zu Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes relevant. Im Rahmen der Folgenabwägung unter Berücksichtigung, dass es für die Betroffenen um existenzsichernde Leistungen geht, hat der 14. Senat, was im Hause nicht einheitlich gesehen wird, ihnen Leistungen zu gesprochen, denn aus der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit dürfte sich ein Anspruch auf Arbeitslosengeld II für alle Unionsbürger (auch Staatsangehörige aus Rumänien und Bulgarien) nach den gleichen Maßstäben wie für Deutsche ableiten, selbst wenn das Aufenthaltsrecht nur auf der Arbeitsuche beruht; *Beschluss vom 30. September 2011 – L 14 AS 1148/11 B ER; L 14 AS 1152/11 B PKH.*

## 2. Bedarfsgemeinschaft / Haushaltsgemeinschaft

Zu den Anforderungen an das Zusammenleben zweier Partner zur Annahme einer Bedarfsgemeinschaft hatte der 10. Senat des LSG in einem einstweiligen Anordnungsverfahren zu entscheiden. Im Rahmen einer Folgenabwägung wegen eines nicht abschließend geklärten Sachverhalts gelangte der Senat nach Darlegung grundsätzlicher Gesichtspunkte und Abwägung der einzelnen Tatsachen zum Ergebnis, dass der Antragsteller nicht in einer Bedarfsgemeinschaft lebte und sprach ihm 85 v. H. der Regelleistungen als Alleinstehendem vorläufig zu, denn ein Obsiegen in der Hauptsache hielt er ebenso für wahrscheinlich wie ein Unterliegen; *Beschluss vom 4. April 2011 – L 10 AS 517/11 B ER, L 10 AS 524/11 B PKH –.*

## 3. Zu berücksichtigendes Einkommen

In einem Rechtsstreit des 28. Senats war u.a. über die Frage zu entscheiden, ob ein Betriebskostenguthaben in voller Höhe zu berücksichtigen ist, wenn die Haushaltsgemeinschaft ursprünglich aus drei Personen bestanden hat, von denen aber nur zwei Personen (Eltern) Leistungen nach dem SGB II bezogen haben. Die Tochter, die zum Zeitpunkt des Zuflusses des Guthabens nicht mehr bei den Eltern wohnte, war wegen Leistungsbezugs nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz von Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen, trug aber, als sie dort noch wohnte, ein Drittel der Kosten der Unterkunft und Heizung. Nach Ansicht des Senats ist als Einkommen jeweils „nur“ zu einem Drittel bei den Eltern zu berücksichtigen. Denn auch wenn für die Anrechnung von Einkommen grundsätzlich die Umstände zum Zeitpunkt des Zuflusses maßgeblich sind und zu diesem Zeitpunkt der Kläger die Wohnung nur noch mit seiner Ehefrau bewohnte, nicht hingegen mehr die Tochter dort lebte, steht gleichwohl letzterer ein Drittel des Guthabens zu. Soweit Rückzahlungen oder Guthaben auf Vorauszahlungen beruhen, die von dem Leistungsträger nicht berücksichtigt oder für die keine Leistungen erbracht worden sind, widerspricht der vollständige Verrechnungszugriff Sinn und Zweck der Regelung (*Urteil vom 22. Juni 2011 – L 28 AS 1198/09 – nicht rechtskräftig; Revision beim BSG anhängig: B 4 AS 139/11 R*). Darüber hinaus gewinnt die Entscheidung noch Bedeutung hinsichtlich der zu berücksichtigenden Kosten für die Warmwasseraufbereitung. Hierzu führt der Senat aus, wenn nicht mit der gebotenen Sicherheit festzustellen ist, in welchem Umfang die tatsächlich entstandenen Kosten der Wärmeversorgung einerseits auf die Heizung, andererseits auf die Warmwasseraufbereitung entfallen sind, ist ein Guthaben i.S. des § 22 Abs. 1 S. 4 SGB II a.F. nicht um etwaige für die Warmwasserbereitung geleistete Beträge zu bereinigen.

Zweckbestimmte Einnahmen sind nicht als Einkommen im Rahmen des Leistungsbezuges nach dem SGB II zu berücksichtigen; § 11 Abs. 3 Nr. 1 a) SGB II a.F. Häufig war streitig, was eine Einnahme darstellt, die einen bestimm-

ten Zweck verfolgt. Jedenfalls eine vom Arbeitgeber gewährte, arbeitsvertraglich geregelte Aufwandspauschale u.a. für das Bereithalten eines Pkws des Arbeitnehmers, der für ein Unternehmen der Schneebeseitigung tätig war, stellt keine derartige zweckbestimmte Leistung dar, wenn es an einer vertraglich verpflichtenden Regelung fehlt, hierfür auch die entsprechenden Kosten (mindestens teilweise) zu decken; *Beschluss des 14. Senats vom 3. Juni 2011 – L 14 AS 99/11 B PKH –*.

Der 20. Senat des LSG hatte sich auch zur Einkommensanrechnung beim Leistungsbezug nach dem SGB II mit der Frage zu befassen, in welchem Umfang Autoreparaturkosten absetzbar sind. Die Reparatur- und Wartungskosten für das zur Erlangung des Erwerbseinkommens eingesetzte Kraftfahrzeug können gemäß § 11 Abs. 2 Nr. 5 SGB II a.F. (jetzt: § 11 b Abs. 1 Nr. 5 SGB II) nicht berücksichtigt werden. Durch die Bestimmungen des § 3 der Verordnung zur Berechnung von Einkommen sowie zur Nichtberücksichtigung von Einkommen und Vermögen beim Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (AlgII/IVO) wird die genannte Norm konkretisiert. Danach sind für die Kraftfahrzeugnutzung bei Erwerbstätigkeit „für die Beträge nach § 11 Abs. 2 Nr. 5“ lediglich zusätzlich zur „Werbungskostenpauschale“ nach § 3 Nr. 3 lit.a) aa) AlgII/IVO „für Wegstrecken zur Ausübung der Erwerbstätigkeit 0,06 Euro für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung“ abzusetzen. Damit sind sämtliche mit der regulären Nutzung des Kfz zur Erlangung des Erwerbseinkommens verbundenen Kosten regelmäßig abgedeckt (vgl. zur Entfernungspauschale § 9 Abs. 2 Satz 1 EStG). Dazu gehören auch regelmäßig anfallende Reparatur- und TÜV-Kosten. Nur solche Kosten könnten daneben berücksichtigt werden, die ihrer Natur nach außergewöhnlich und nicht vorhersehbar sind, die auf für den Erwerbstätigen „unabwendbaren Ereignissen“ beruhen und sich deshalb ihrer Natur nach einer Pauschalierung entziehen, *Urteil vom 8. Dezember 2011 – L 20 AS 47/08 –*.

#### 4. Aufhebung und Erstattung

Eine Leistungsberechtigte, die die Aufnahme einer abhängigen Beschäftigung dem Jobcenter rechtzeitig angezeigt hatte und die infolge dessen Einkommen erzielte, welches aber nicht zum (vollständigen) Wegfall von Hilfebedürftigkeit führte, hat selbst dann die überzahlten Leistungen zurück zu gewähren, wenn das Jobcenter es pflichtwidrig versäumt hatte, rechtzeitig (zeitnah) den Hinzuverdienst im Rahmen der fortwährenden Leistungsgewährung anzurechnen; *Urteil vom 26. Januar 2011 – L 25 AS 1843/09 –, rechtskräftig nach Nichtzulassungsbeschwerde: BSG, Beschluss vom 21. Juli 2011 B 34/11 B*.

Der 5. Senat des Hauses hat entschieden, dass die durch § 40 Abs. 2 S. 2 SGB II (in der bis zum 31. März 2011 geltenden Fassung; jetzt: § 40 Abs. 4 S. 2 SGB II) vorgenommene Unterscheidung zwischen Teilaufhebungen und Vollaufhebungen nicht gegen den allgemeinen Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) verstößt; *Beschluss vom 7. April 2011 – L 5 AS 2149/10 B PKH –*. Hintergrund der Entscheidung, mit der die Bewilligung von Prozesskostenhilfe mangels hinreichender Erfolgsaussichten abgelehnt wurde, war, dass dem Kläger erzieltetes Einkommen auf einen Leistungsbezug im Rahmen einer Aufhebungs- und Erstattungsverfahrens teilweise anzurechnen war, mit der Folge, dass die Erstattung nicht um 56 v. H. der bei der Berechnung des Arbeitslosengeldes II zu berücksichtigen Bedarfe für Unterkunft reduziert werden konnte.

Die Frage, ob im Rahmen einer Erstattung von vorläufig gewährten Leistungen (§ 40 Abs. 1 S. 2 Nr. 1a SGB II a.F. i.V.m. § 328 Abs. 3 S. 2 des Sozialgesetzbuches Drittes Buch – SGB III) auch die nach ihrem Wortlaut allein für Erstattungen nach § 50 des Sozialgesetzbuches Zehntes Buch (SGB X) anzuwendende Vorschrift des § 40 Abs. 2 S. 1 SGB II (Reduzierung des zurückzuzahlenden Betrages um 56 v.H. der Kosten der Unterkunft mit Ausnahme der Kosten für Heizung und Warmwasserversorgung) analog anzuwenden ist, hat der 18. Senat durch *Urteil vom 28. September 2009 – L 18 AS 2132/10 –* verneint. Eine planwidrige

Regelungslücke besteht nicht, da der von einer endgültigen Ablehnung eines Antrags auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II betroffene Begünstigte einer vorläufigen Leistungsbewilligung gemäß § 25 Abs. 3 S 1 i.V.m. § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 des Wohngeldgesetzes (WoGG) nachträglich Wohngeld beantragen kann. Dem von einer Rückforderung nach § 328 Abs. 3 S. 2 SGB III betroffenen Leistungsempfänger verbleibt subsidiär die Möglichkeit, die Erstattungsforderung durch Stellen eines Erlassantrages nach § 44 SGB II ganz oder teilweise zu Fall zu bringen. Die unterschiedliche gesetzestechnische Behandlung von Erstattungsansprüchen nach § 50 SGB X einerseits und von Erstattungsansprüchen nach § 328 Abs. 3 S. 2 SGB III andererseits in § 40 Abs. 2 S. 1 SGB II a.F. verstößt nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Die vom Senat zugelassene Revision wird beim BSG – B 4 AS 169/11 R – geführt.

Im Rahmen eines weiteren Rechtsstreits hatte der 5. Senat (*Urteil vom 20. Oktober 2011 – L 5 AS 1973/10 –*) zu Fragen des Leistungsausschlusses einer Studentin der Rechtswissenschaften nach § 7 Abs. 5 SGB II im Rahmen einer Aufhebung und Erstattung von Leistungen von über 12.000 Euro nach dem SGB II zu befinden. Dabei spielte es in der Sache keine Rolle, dass sich die Klägerin zeitweilig in vorlesungsfreien Studienzeiten befand. Die streitgegenständlichen Bescheide waren auch nicht unbestimmt. Ein Verwaltungsakt ist nur dann unbestimmt, wenn sein Verfügungssatz nach seinem Regelungsgehalt in sich nicht widerspruchsfrei ist und der davon Betroffene bei Zugrundelegung der Erkenntnismöglichkeiten eines verständigen Empfängers nicht in der Lage ist, sein Verhalten daran auszurichten. Unschädlich für die Bestimmtheit ist auch, dass die aufgehobenen Bewilligungsbescheide nicht vollständig erwähnt wurden. Die Klägerin handelte bei der Nichtangabe ihres Studiums bei Antragstellung grobfahrlässig, denn das ihr ausgehändigte „Merkblatt SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende (Arbeitslosengeld II/Sozialgeld)“ enthielt entsprechende Hinweise zum Leistungsausschluss.

## 5. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit

Zur Frage der Gewährung von Einstiegsgeld (§§ 29 bzw. 16b, 16c SGB II) für einen selbständigen Internetshop-Betreiber, der im Leistungsbezug nach dem SGB II stand, hatte der 25. Senat zu entscheiden. Dies wurde abgelehnt, weil unwahrscheinlich war, dass der Kläger Einkommen aus der Erwerbstätigkeit erzielen würde, das sich in absehbarer Zukunft auf so hohem Niveau bewegt, dass kein weiterer Hilfebedarf mehr bestehen würde und weitere Hilfeleistungen nicht mehr zu erbringen sein würden. Es war auch nicht zu erwarten, dass die selbständige Tätigkeit wirtschaftlich tragfähig sein würde und die Hilfebedürftigkeit durch die selbständige Tätigkeit innerhalb eines angemessenen Zeitraums dauerhaft überwunden oder verringert werden könnte. Zur Beurteilung lag dem Senat ein bereits vom Sozialgericht beigezogenes Gutachten eines Sachverständigen für die Beurteilung betriebswirtschaftlicher Beratungsleistungen für kleine und mittlere Unternehmen zu Grunde; *Urteil vom 8. Juni 2011 – L 25 AS 538/10 –*.

## 6. Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts

### a) Regelbedarf

Der 34. Senat befasste sich (*Urteil vom 1. September 2011 - L 34 AS 490/11 – rechtskräftig*, die wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassene Revision wurde nicht eingelegt) mit der Höhe der monatlichen Regelleistungen von zwei (mit einem gemeinsamen Kind) in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden minderjährigen Hilfebedürftigen/Leistungsberechtigten. Das beklagte Jobcenter hatte ihnen lediglich jeweils 80 v. H. des vollen Regelsatzes gewährt. Der Senat entschied, dass sich § 20 Abs. 2 und 3 SGB II a.F. der eindeutige Wille des Gesetzgebers entnehmen lasse, dass den Partnern einer Bedarfsgemeinschaft gemeinsam 180 Prozent der Regelleistung zustehen sollen. Den gesetzlichen Bestimmungen ist nicht zu entnehmen, dass der Gesetzgeber eine aus zwei minderjährigen Partnern bestehende Bedarfsgemeinschaft in Bezug auf die Höhe der Gesamtregelleistung anders behan-



deln wollte als andere Bedarfsgemeinschaften.

#### **b) Kosten der Unterkunft und Heizung**

Häufig streitgegenständlich sind Verfahren zur Erforderlichkeit und Umfang von Instandhaltungsmaßnahmen bei selbstgenutzten Eigenheimen von Hilfebedürftigen bzw. Leistungsberechtigten nach dem SGB II. Hierzu hatte der 29. Senat u.a. im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens (*Beschluss vom 7. März 2011 – L 29 AS 10/11 B PKH; L 29 AS 4/11 B ER –*) über die darlehensweise Übernahme der Kosten für die Instandsetzung eines gesamten Daches in Höhe von 19.000 Euro zu befinden, wobei schon zweifelhaft war, ob die Antragsteller überhaupt hilfebedürftig waren, denn in vergangenen Leistungszeiträumen hatten sie schon Eigeninvestitionen von 30.000 - 40.000 Euro erbracht, die auf weiteres vorhandenes Vermögen schließen ließen. Der Senat lehnte die darlehensweise Kostenübernahme ab und führte zur Begründung aus: In der Regelleistung des § 20 Abs. 1 SGB II ist ein Anteil für die Instandhaltung der Wohnung enthalten. Hierzu gehören nur kleinere Aufwendungen, die in einer Mietwohnung üblicherweise auch außerhalb von Schönheitsreparaturen anfallen. Eine Dachsanierung fällt nicht darunter. Damit können entsprechende Kosten auch nicht darlehensweise nach § 23 Abs. 1 SGB II a.F. (jetzt: 22 Abs. 2 SGB II) übernommen werden. Wertsteigernde Erneuerungsmaßnahmen sind nicht von der Vorschrift des § 22 SGB II umfasst. Nur angemessene Kosten für die Wiederherstellung eines ursprünglichen Wohnstandards sind vom Grundsicherungsträger zu übernehmen. Es ist nicht Aufgabe der Leistungen des SGB II, die Mittel für umfangreiche Sanierungsmaßnahmen einer Immobilie zur Verfügung zu stellen. Damit gehören größere Erneuerungs- und Modernisierungsarbeiten, wie z. B. eine Dachsanierung, nicht zum Erhaltungsaufwand.

Zu Stromschulden hatte der 5. Senat im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens (*Beschluss vom 8. August 2011 – L 5 AS 1097/11 B ER*) zu entscheiden und den Vor-

rang der Selbsthilfe betont. Die Regelung des § 22 Abs. 8 S. 2 SGB II, der bei Erfüllung der tatbestandlichen Voraussetzungen vorsieht, dass die Schuldenübernahme erfolgen „soll“, also nur in atypischen Fällen versagt werden darf, ist bei einer drohenden oder erfolgten Unterbrechung der Stromversorgung nicht anwendbar. Ein Fall der drohenden Wohnungslosigkeit i.S. der genannten Vorschrift liegt nicht vor, da das Mietverhältnis durch die Unterbrechung der Stromversorgung nicht beeinträchtigt wird. In Fällen, in denen gesundheitliche Auswirkungen einer Stromsperre behauptet werden, gehört es zur Selbsthilfepflicht, dass sich der Hilfesuchende/Leistungsberechtigte bei dem Stromversorger unter Bezugnahme auf § 19 Abs. 2 S. 2 der Verordnung über Allgemeine Bedingungen für die Grundversorgung von Haushaltskunden und die Ersatzversorgung mit Elektrizität aus dem Niederspannungsnetz (Stromgrundversorgungsverordnung) vom 26. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2391) um eine Aufhebung der Stromsperre bemüht, und zwar notfalls auch unter Inanspruchnahme vorläufigen Rechtsschutzes bei dem zuständigen Zivilgericht.

Auch zur Übernahme von Stromschulden verlangte der 14. Senat eine ausreichende Glaubhaftmachung des Anspruchs vom Antragsteller wegen eines Verbrauchs von rund 9.000 kw/h in knapp neun Monaten eines Ein-Personenhaushalts, in dem mit einer Gasetagenheizung geheizt wurde. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung blieb ohne Erfolg; *Beschluss vom 23. September 2011 – L 14 AS 1533/11 B ER –*.

Darüber, dass der Zeitpunkt der Anrechnung von Betriebskostenguthaben auf einen fortwährenden SGB II-Leistungsbezug nicht in die Beliebigkeit eines Jobcenters gestellt ist, hatte der 19. Senat in einem einstweiligen Anordnungsverfahren zu befinden und meinte, unabhängig davon, ob § 22 Abs. 1 S. 4 SGB II in der bis zum 31. Dezember 2010 geltenden Fassung bzw. § 22 Abs. 3 SGB II in der ab dem 1. Januar 2011 geltenden Fassung voraussetzen, dass eine Gutschrift aus einem Betriebskostenguthaben dem Leistungsempfänger tatsächlich zur Verfügung stehen muss, bestehen bereits ernstliche Zweifel an der Recht-

mäßigkeit der angefochtenen Entscheidung, wenn der Leistungsträger die bedarfsmindernde Direktanrechnung des Guthabens nicht im nächsten Monat nach der Rückzahlung oder der Gutschrift durchgeführt, sondern hierfür den für ihn einfachsten Zeitpunkt des nächsten Auszahlungstermins abgewartet hat; *Beschluss vom 31. August 2011 – L 19 AS 842/11 B ER –*.

Rückzahlungen aus Heiz- und Betriebskostenabrechnungen eines Vermieters mindern gemäß § 22 Abs. 1 Satz 4 SGB II a. F. auch die Aufwendungen für Unterkunft und Heizung eines Leistungsempfängers, über dessen Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet worden ist. Solche Rückzahlungen fallen nicht in die Insolvenzmasse, da sie entsprechend § 54 Abs. 4 des Sozialgesetzbuches Erstes Buch (SGB I) Pfändungsschutz genießen. Die Regelung des § 22 Abs. 1 Satz 4 Halbsatz 2 SGB II a.F. findet keine Anwendung, wenn nicht mit gebotener Sicherheit festzustellen ist, in welchem Umfang die tatsächlich entstandenen Kosten der Wärmeversorgung einerseits auf die Heizung, andererseits auf die Warmwasserbereitung entfallen sind (*Urteil des 5. Senat vom 20. Oktober 2011 – L 5 AS 1546/09 – nicht rechtskräftig; Revision beim BSG anhängig – B 14 AS 188/11 R –*).

Gegenstand eines Berufungsverfahrens vor dem 10. Senat war, ob die Erhöhung angemessener Unterkunfts-kosten infolge des Abschlusses einer Modernisierungsvereinbarung (komplettes Bad inkl. Fliesen) vom Jobcenter zu übernehmen ist; die Klägerinnen und der Vermieter hatten hierüber eine Vereinbarung über Modernisierung und damit verbundener Mieterhöhung abgeschlossen, ohne dass zuvor von den Klägerinnen eine Zusicherung beim Jobcenter beantragt worden war. Das Verfahren endete ohne Erfolg für die Klägerinnen. Die Regelung von § 22 Abs. 1 S. 2 SGB II, die nach ihrem Wortlaut nur nach Umzügen anwendbar ist, ist nach Auffassung dieses Senats analog anwendbar, wenn sich die Miete eines in akzeptablen Wohnverhältnissen lebenden Leistungsberechtigten während des Leistungsbezuges dadurch erhöht, dass er mit dem Vermieter eine Modernisierungsvereinbarung schließt, nach der die Kosten auf ihn

umgelegt werden (*Urteil vom 14. Dezember 2011 – L 10 AS 654/10 – nicht rechtskräftig, - B 4 AS 32/12 R – Revision*).

### c) Mehr-/Sonderbedarfe

Zur Beurteilung des Anspruchs auf einen ernährungsbedingten Mehrbedarf (§ 21 Abs. 5 SGB II) – hier wegen Diabetes mellitus – ist festzustellen, ob eine Krankheit vorliegt, ob sie eine bestimmte Kostform erfordert und in welchem Umfang ggf. zusätzliche Kosten anfallen. Es gilt, dass, solange keine Besonderheiten des Einzelfalls vorliegen, zur Bewertung der Erforderlichkeit und des Umfangs auf die „Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe“ des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge eV zurückgegriffen werden darf; *Beschluss des 10. Senats vom 3. Mai 2011 – L 10 AS 345/11 NZB –*.

Mit der Frage des Anspruchs eines Mehrbedarfs einer alleinerziehenden Mutter mit zwei Kindern hatte sich ebenfalls der 10. Senat zu befassen. Nach seiner Entscheidung, ob bei der Berechnung des Arbeitslosengeldes II dieser Mehrbedarf zu berücksichtigen ist, kommt es dem Wortlaut des § 21 Abs. 3 SGB II entsprechend darauf an, ob der getrennt lebende Elternteil allein für Pflege und Erziehung des Kindes oder der Kinder sorgt. Dies war nicht der Fall, weswegen die vom Jobcenter eingelegte Berufung erfolglos blieb; der Klägerin stand der Mehrbedarf zu. Die Vorschrift ermöglicht es nicht, einer alleinerziehenden Person den Mehrbedarf unter Berufung auf dessen Sinn und Zweck mit der Begründung zu versagen, sie lebe mit weiteren Familienangehörigen (Eltern, Schwester) unter einem Dach. Im Einzelnen legte der Senat dar, dass die Formulierung des Gesetzestextes „allein für deren Pflege und Erziehung sorgen“ gegen den Gesetzeswortlaut auf Sinn und Zweck des Mehrbedarfs gestützt (auch) so ausgelegt werden könne, dass einer Alleinerziehenden der Mehrbedarf deshalb versagt werden kann, weil sie mit Familienangehörigen unter einem Dach lebt, die zwar die zur Rechtfertigung des Mehrbedarfs allgemein herangezogenen (typischerweise allerdings nicht bestehenden) Be-

darfslagen ausgleichen, ansonsten an Pflege und Erziehung der Kinder aber nicht substantiell beteiligt sind. Er entschied sich aber, die Vorschrift trotz Ungereimtheiten – die Vorschrift ist in einem auf Bedarfsdeckung ausgerichteten System ein Fremdkörper – mangels sinnvoller Alternative gemäß ihrem Wortlaut anzuwenden und ließ die Revision zu; *Urteil vom 11. August 2011 – L 10 AS 1691/10 – nicht rechtskräftig, BSG: B 4 AS 167/11 R (Revision)*.

## 7. Sanktionen

Ein mit einer einstweiligen Anordnung angegriffener Sanktionsbescheid, gegen den bereits ein Widerspruch eingelegt worden war, wurde vom 26. Senat mit der Anordnung der aufschiebenden Wirkung (des Widerspruchs) „sanktioniert“, weil der Grundsicherungsträger die maßgeblichen Leistungsakten dem Gericht nicht vorgelegt hatte und das Gericht aufgrund dessen die Rechtmäßigkeit der getroffenen Sanktionsentscheidung nicht zu überprüfen vermochte; *Beschluss vom 12. Januar 2011 – L 26 AS 2321/11 B ER –*.

Der 32. Senat hatte ebenfalls zu prüfen, ob ein Sanktionsbescheid rechtmäßig war, was der Fall war. Ein Leistungsberechtigter nach dem SGB II hatte sich geweigert, eine ihm zugewiesene Tätigkeit im Rahmen einer Maßnahme nach § 16 Abs. 3 S. 2 SGB II a.F. anzutreten. Für die Frage, ob die Maßnahme „zusätzlich“ war, konnte auf § 261 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches Drittes Buch (SGB III) zurückgegriffen werden. Maßnahmen zur Bekämpfung der Kastanienminiermotte können zusätzliche Arbeiten im Sinne von § 16 Abs. 3 S. 2 SGB II sein, wenn sie beispielsweise im öffentlichen Interesse am Erhalt der Kastanienbäume durchgeführt wurden; *Urteil vom 25. März 2011 – L 32 AS 27/10 –*.

Der Rechtmäßigkeit einer Sanktion wegen eines Meldeversäumnisses kann nicht erfolgreich mit der Begründung begegnet werden, das Jobcenter habe umfassend die Gründe des persönlichen Erscheinens des Hilfebedürftigen/Leistungsberechtigten in der Meldeaufforderung darzulegen. Die stichwortartige

Benennung eines oder mehrerer Meldezwecke in einer Meldeaufforderung ist ausreichend. Die Meldeaufforderung stellt auch einen Verwaltungsakt dar, wenn mit ihr zugleich eine Sanktion wegen eines Meldeversäumnisses angedroht wird; *Beschluss vom 21. Juli 2007 – L 14 AS 999/11 B ER –*.

## 8. Verfahren

In einem Fall, in dem die Beteiligten um die Rechtmäßigkeit eines Aufhebungs- und Erstattungsbescheides von SGB II-Leistungen von rund 650 Euro stritten, welche in einem Zeitraum von deutlich länger als einem Jahr erbracht worden waren, ist die Berufung (ohne Zulassung) statthaft, denn maßgeblich ist im vorliegenden Zusammenhang allein, für welchen Zeitraum ein wirtschaftlicher Ausgleich geschaffen werden soll. Eine Umdeutung einer von der Klägerin eingelegten Nichtzulassungsbeschwerde in eine Berufung scheidet aus, wenn die Nichtzulassungsbeschwerde eindeutig eingelegt wurde und das zulässige Rechtsmittel keine Erwähnung gefunden hat. Eine (auch nur teilweise) Erstattung der der Klägerin durch das Beschwerdeverfahren entstandenen Kosten kommt mangels Rechtsgrundlage nicht in Betracht, auch wenn das Sozialgericht eine unrichtige Rechtsmittelbelehrung (Nichtzulassungsbeschwerde) seiner Entscheidung angefügt hatte; *Beschluss des 10. Senats vom 13. April 2011 – L 10 AS 1087/09 NZB –*.

Der 14. Senat hatte im Rahmen der Beurteilung von hinreichenden Erfolgsaussichten einer Klage zwecks Bewilligung von Prozesskostenhilfe darüber zu befinden, in welchem Umfang eine Informations- und Beratungspflicht von Mitarbeiter(-n)/-innen auf einer Rechtsantragstelle eines brandenburgischen Sozialgerichts besteht. Im konkreten Fall hatte dort eine Klägerin (nur) in ihrem Namen eine Klage erhoben und hierzu den an sie und an ihren Lebenspartner gerichteten Widerspruchsbescheid zu den Gerichtsakten gereicht. Im Streit stand, ob auch eine Klage des Lebenspartners erhoben worden war, jedenfalls seien auf der Rechtsantragstelle des Gerichts Beratungspflichten verletzt worden. Der Senat hat die erforderlichen Erfolgsaussichten

verneint und gemeint, eine über die in §§ 90, 92 SGG (in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung) geregelte Verpflichtung einer Justizangestellten einer Rechtsantragsstelle, Rechtsuchende hinsichtlich der (materiellen) Rechtslage zu beraten, ist nicht ersichtlich. Die Beachtungshinweise des niedersächsischen Justizportals im Internet zu einer Rechtsantragstelle „Die Rechtssuchenden müssen schon wissen, welchen Antrag sie wollen“ ([http://www.justizportal.niedersachsen.de/live/live.php?navigation\\_id=13295&article\\_id=56687&\\_psmand=50](http://www.justizportal.niedersachsen.de/live/live.php?navigation_id=13295&article_id=56687&_psmand=50)) müssen auch für die Rechtsuchenden im Land Brandenburg gelten; *Beschluss vom 29. April 2011 – L 14 AS 2063/09 B PKH –*.

Der 19. Senat hielt einen Antrag im einstweiligen Anordnungsverfahren für unzulässig, der darauf gerichtet war, feststellen zu lassen, dass ein Auszug aus einer bisher genutzten Wohnung erforderlich sei. Für einen derartigen Antrag fehlt es bereits an einem diesbezüglich konkreten Rechtsverhältnis zum Sozialleistungsträger. Eine solche Feststellung kann auch nicht ausnahmsweise im Rahmen einer Elementenfeststellungsklage getroffen werden, da diese, solange keine konkrete neue Wohnung benannt ist, im Rahmen des eigentlichen Rechtsschutzziels nicht zu einem abschließenden Ergebnis führen würde; *Beschluss vom 10. Mai 2011 – L 19 AS 629/11 B ER –*.

Die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren wegen Versagung von Prozesskostenhilfe kommt nicht in Betracht. Schon das Verfahren zur Prüfung von Prozesskostenhilfe dient nicht unmittelbar der Rechtsverfolgung oder der Rechtsverteidigung im Sinne des § 114 ZPO, sondern der finanziellen Ermöglichung der Prozessführung oder der Prozessabwehr, weshalb dafür weder Prozesskostenhilfe gewährt noch ein Rechtsanwalt beigeordnet werden darf. Nichts anderes gilt für das Beschwerdeverfahren gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe; *Beschluss des 20. Senats vom 1. Juni 2011 – L 20 AS 837/11 B PKH –*.

Der 10. Senat hält eine Beschwerde gegen die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskos-

tenhilfe, weil nach Ansicht des Sozialgerichts hinreichende Erfolgsaussichten der Klage nicht bestünden, weiterhin für statthaft, auch wenn in der Hauptsache ein Gegenstandswert von über 750 Euro nicht erreicht wird; *Beschluss vom 10. Juni 2011 – L 10 AS 886/11 B PKH*. Die Rechtsprechung ist hierzu im Landessozialgericht nicht einheitlich.

Der 29. Senat entschied mit *Urteil vom 29. September 2011 – L 29 AS 728/11 –* zu einem Antrag nach § 44 SGB X, mit dem die Überprüfung „sämtlicher Bescheide“ des Jobcenters ohne nähere Begründung geltend gemacht worden war, dass einem gerichtlichen Antrag auf Gewährung einer höheren Leistung zur Grundsicherung für Arbeitsuchende für in der Vergangenheit liegende Zeiträume, für die bestandskräftige Sozialverwaltungsakte vorliegen, regelmäßig die aus der Bestandskraft der Verwaltungsakte folgende Bindungswirkung entgegen steht und die Verwaltung sich ohne jede Sachprüfung auf die Bindungswirkung der Bescheide berufen und entsprechend den Überprüfungsantrag ablehnen durfte.

Der 5. Senat hat in einem *Beschluss vom 6. Dezember 2012 – L 5 SF 2040/11 B –* entschieden, dass für eine Klage, die den Anspruch auf Bescheidung einer Dienstaufsichtsbeschwerde gegen Mitarbeiter eines Jobcenters zum Gegenstand hat, der Verwaltungsrechtsweg gegeben ist und zum Kostenauspruch ausgeführt, die Entscheidung über eine Beschwerde gegen eine Rechtswegverweisung bedarf eines Ausspruchs zu den Kosten des Beschwerdeverfahrens, denn diese werden, anders als die Kosten im Verfahren vor dem angegangenen Gericht, nicht Teil der Kosten, die bei dem Gericht erwachsen, an das der Rechtsstreit verwiesen wurde.

Mit *Urteil vom 12. Dezember 2011 – L 28 AS 1451/11 –* hat der 28. Senat eine Berufung wegen Nichterreichens eines Beschwerdewertes von über 750 Euro (§ 144 des Sozialgerichtsgesetzes – SGG) als unzulässig verworfen, mit dem ein Kläger ursprünglich bei Klageerhebung einen (den Beschwerdewert nicht übersteigenden) höheren Zuschuss (§ 26 SGB II) zur Kranken- und Pflegeversicherung für

den Bewilligungsabschnitt vom 1. Mai 2008 bis 31. Oktober 2008 erstrebt hatte, während des Klageverfahrens aber im Wege der Klageerweiterung auch für weitere Bewilligungsabschnitte vor und nach dem Bewilligungsabschnitt noch geltend gemacht hatte. Zur Begründung der Entscheidung ist ausgeführt worden, § 41 SGB II beschränkt den Streitgegenstand in Rechtsstreitigkeiten der Grundsicherung für Arbeitsuchende in zeitlicher Hinsicht auf die Dauer von sechs bzw. maximal zwölf Monaten. Die Beschwer ist daher durch den Bewilligungszeitraum begrenzt. Dieser Grundsatz wird auch nicht durch die Klageerweiterung durchbrochen, denn die Erweiterung der Klage ist unzulässig.

Im Rahmen der Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Prüfung hinreichender Erfolgsaussichten der Klage hatte der 10. Senat darüber zu befinden, ob diese möglicherweise verspätet erhoben worden war. Da dem Widerspruchsbescheid ein Absendevermerk, der Aufschluss über den Tag der Aufgabe des den Widerspruchsbescheid beinhaltenden Briefes zur „Post“ hätte geben können, nicht zu entnehmen war (eine handschriftliche Datumsangabe neben einem handschriftlichen Namens Kürzel eines Mitarbeiters des Jobcenters bestätigte allenfalls einen innerbehördlichen Vorgang, nämlich die Zuleitung des Widerspruchsbescheids an die Poststelle, die den Versand durch das Postunternehmen zu veranlassen hatte), war jedenfalls zu Gunsten des Klägers davon auszugehen, dass die Klagefrist noch nicht abgelaufen war und jedenfalls deswegen die Gewährung von Prozesskostenhilfe nicht zu versagen gewesen wäre; *Beschluss vom 22. Dezember 2011 – L 10 AS 534/11 B PKH* –. Die Beschwerde wurde allerdings aus anderen Gründen zurückgewiesen.



# Sozialhilfe

## Vorsitzender Richter am LSG Dr. Hintz

### 1. Einführung

Nachdem das Bundessozialgericht (BSG) bereits in den Jahren zuvor die Rechtsprechung zum Sozialhilferecht gegenüber der des ehemals zuständigen Bundesverwaltungsgerichts auch ohne wesentliche gesetzliche Neuregelungen grundlegend geändert hatte, was durchaus erhebliche Leistungsausweitungen nach sich zog (erwähnt sei hier nur die Rechtsprechung zur Anwendung des § 44 SGB I und zum Streitgegenstand), hat es dies im Berichtszeitraum fortgesetzt: Sind im Rahmen einer Überprüfung bestandskräftiger Bescheide nach dem AsylbLG nachträglich statt niedrigerer Grundleistungen höhere Analogleistungen in entsprechender Anwendung des SGB XII für die Vergangenheit zu erbringen, müsse die zurücknehmende Behörde bei deren Höhe ohne weiteren Nachweis von einem fortbestehenden Bedarf ausgehen, soweit die pauschalierte Regelleistung betroffen sei (B 8 AY 1/10 R, SAR 2011, 140). Die Kürzung wegen kostenloser Essenseinnahme sei kein eigener Streitgegenstand, sondern lediglich ein Berechnungselement der Grundsicherungsleistung (B 8 SO 1/10 R, SuP 2012, 35). Für die Landessozialgerichte war diese Rechtsprechung durch regelmäßige Zurückverweisungen spürbar, zur Aufklärung zwischen den Beteiligten bisher nicht streitig gestellter Fragen. Auch führte dies zu – für die Beteiligten wenig ergiebigen – Ausführungen der Landessozialgerichte zum Streitgegenstand, zur Einbeziehung von Bescheiden und zu Beiladungen.

### 2. Materiellrechtlich erscheinen nachfolgende Entscheidungen der beiden für Sozialhilfe zuständigen Senate des LSG Berlin-Brandenburg als erwähnenswert:

Übernahme doppelter Kosten für Unterkunft bei Auszug wegen Unterbringung im Pflegeheim: Der 15. Senat hat entschieden, dass Überschneidungskosten, die wegen Beendigung eines Mietverhältnisses über eine Wohnung nach vorzeitig notwendig gewordenem

Umzug in eine stationäre Einrichtung entstanden sind, Teile des Anspruchs auf Unterkunftskosten nach §§ 42 S 1 Nr. 2, 29 Abs. 1 S 1 SGB XII sind. Entsprechend den bereits von der Verwaltungsgerichtsbarkeit unter Geltung des Bundessozialhilfegesetzes entwickelten Grundsätzen sind ausnahmsweise doppelte Mietaufwendungen als sozialhilferechtlicher Bedarf zu übernehmen, wenn der Auszug aus der bisherigen Wohnung notwendig war und deswegen die Mietzeiträume wegen der Kündigungsfrist nicht nahtlos aufeinander abgestimmt werden konnten (*L 15 SO 23/09; FamRZ 2011, 1826*).

Einkommenseinsatz bei Leistungen für teilstationäre oder stationäre Einrichtungen (§ 92a SGB XII): Können Personen ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen decken und sind deshalb leistungsberechtigt nach § 41 SGB XII, ist ein kostenfreies Mittagessen in der Einrichtung Grund für eine abweichende Festlegung des Regelbedarfs nach § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB XII. Ob dies auch der Fall ist, soweit Personen ihren notwendigen Lebensunterhalt durch eigenes Einkommen decken können, hatte ebenfalls der 15. Senat zu entscheiden. Hatte das SG Neuruppin in der Ausgangsentscheidung noch angenommen, dass die Aufbringung der Mittel für die Leistungen in der Einrichtung nach dem Dritten und Vierten Kapitel aus dem gemeinsamen Einkommen verlangt werden könne, soweit Aufwendungen für den häuslichen Lebensunterhalt erspart würden, hat dies der 15. Senat anders beurteilt: die Einnahme des Mittagessens in einer Einrichtung sei als integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe anzusehen und stelle keine Leistung zum Lebensunterhalt dar (*L 15 SO 83/09, Kurzwiedergabe in RdLH 2011, 77*).

Abweichende Regelsatzfeststellung: Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 SGB XII wird grundsätzlich der gesamte Bedarf des notwendigen Lebensunterhaltes außerhalb von Einrichtungen nach Regelsätzen erbracht. Nach Satz 2 der Vorschrift werden die Bedarfe abweichend festgelegt, wenn im Einzelfall ein Bedarf ganz oder teilweise anderweitig gedeckt ist oder unabweisbar seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht. Der

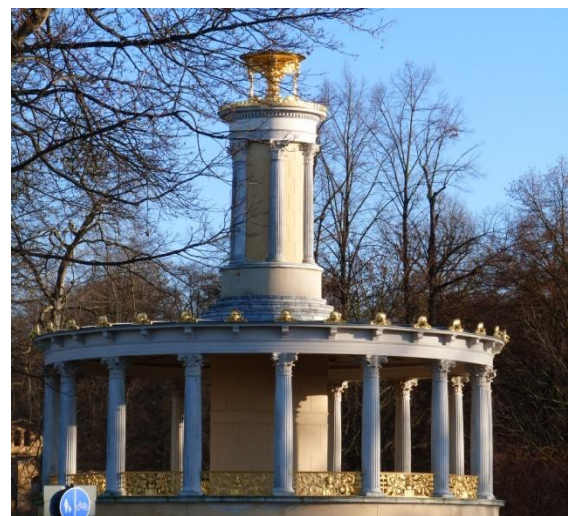
15. Senat des LSG Berlin-Brandenburg hat entschieden, dass ein vom typisierten Bekleidungsbedarf der Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweichender Bedarf an Bekleidung und Schuhen in Über- oder Untergröße zur Anwendbarkeit des § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB XII führt (*L 15 SO 41/11 NZB, ZFSH/SGB 2011, 479*).

Voraussetzungen für die Kostenübernahme für die vollstationäre Pflege: Dem Hilfebedürftigen wird durch das Wunschrecht in § 9 Abs. 2 SGB XII ein Spielraum bei der Auswahl der Pflegeeinrichtung eröffnet, der durch die Angemessenheit des Hilfewunsches begrenzt wird. Die Bestimmung der Angemessenheit wird allerdings begrenzt durch den so genannten Mehrkostenvorbehalt in § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB XII. Der 23. Senat hat festgestellt, dass sich diese Einschränkung daraus ergibt, dass es um die Verteilung steuerfinanzierter Leistungen geht, die in ihrer Endlichkeit nicht beliebig verteilt werden können. Bei diesem Kostenvergleich ist deshalb auf das Kostenniveau anderer, vergleichbarer, in gleicher Weise geeigneter Einrichtungen *abzustellen* (*L 23 SO 20/11 B ER*).

### **3. Bedeutung für die die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes dürfte die folgende Entscheidung haben:**

Verpflichtung zum Abschluss von Vereinbarungen i.S. des § 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII im Wege einer einstweiligen Anordnung: Der den Einrichtungsträgern zukommende Anspruch auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung des Sozialhilfeträgers über den Abschluss einer Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII konnte in der Vergangenheit oftmals nicht durchgesetzt werden, da der Einrichtungsträger das Hauptsacheverfahren aus wirtschaftlichen Gründen nicht abwarten konnte. Die Durchsetzung des Anspruchs im einstweiligen Rechtsschutzverfahren scheiterte regelmäßig an einer fehlenden Ermessensreduzierung auf Null. Der 23. Senat des LSG Berlin-Brandenburg hat nunmehr klargestellt, dass sich der den Einrichtungsträgern zukommende Anspruch auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung des Sozialhilfeträgers über

den Abschluss der Vereinbarung zu einem Rechtsanspruch verdichtet, wenn die Einrichtung die normativen Voraussetzungen für den Abschluss erfüllt, sie also einerseits leistungsfähig ist und andererseits auch dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit genügt (§ 75 Abs. 3 Satz 2 SGB XII). Bei Vorliegen der Voraussetzungen muss der Einrichtung im Hinblick auf Art. 12 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG) im Wege der Ermessensreduzierung auf Null ein Rechtsanspruch auf Abschluss der Vereinbarung zugebilligt werden. Das Gebot des effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) gebietet es, den Anspruch auf rechtsfehlerfreie Entscheidung ausnahmsweise dann durch die Vorwegnahme des Ergebnisses einer (Neu-)Bescheidung in Form einer vorläufigen Verpflichtung zum Vertragsschluss zu sichern, wenn nach der im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nur möglichen Prüfungsdichte sich die Ablehnung eines Vertragsschlusses mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als rechtsfehlerhaft darstellt und der Einrichtungsträger mit einem bloßen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Neubescheidung im Hinblick auf die wirtschaftlichen Folgen eines vertragslosen Zustandes ansonsten rechtsschutzlos gestellt wäre (*L 23 SO 147/11 B ER, Sozialrecht aktuell 2011, 229*).



„Große Neugierde“ im Schlosspark Glienicke

# Schwerbehindertenrecht und Soziale Entschädigung

Richter am LSG Dr. Lemke

## I. Schwerbehindertenrecht

Das zentrale Gesetz über die Rechte der behinderten Menschen ist das Neunte Buch des Sozialgesetzbuchs von 2001 (SGB IX). Es bezweckt, deren Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden bzw. ihnen entgegenzuwirken.

Menschen sind nach § 2 Abs. 1 SGB IX behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Schwerbehindert sind diejenigen Menschen, bei denen ein Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 vorliegt (§ 2 Abs. 2 SGB IX). Die Höhe des GdB hängt nicht von der Schwere ihrer Erkrankung, sondern von dem Ausmaß der dadurch bedingten Funktionseinschränkungen ab. Für die Bestimmung des GdB sind die „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ heranzuziehen, die als Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung am 1. Januar 2009 in Kraft getreten sind.

Behinderte Menschen erhalten verschiedene Vergünstigungen, beispielsweise erweiterten Kündigungsschutz (§§ 85ff. SGB IX), Erleichterungen bei der Einkommensteuer (§ 33b EStG) und die Möglichkeit, eine vorgezogene Altersrente für schwerbehinderte Menschen in Anspruch zu nehmen.

Daneben sind für Behinderungen, die sich in bestimmten Lebensbereichen besonders auswirken, Nachteilsausgleiche vorgesehen, beispielsweise unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr oder steuerliche Erleichterungen bei erheblicher Gehbehinderung (Merkzeichen G), Parkerleichterungen bei außergewöhnlicher Gehbehinderung (Merkzeichen aG), unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr für Be-

gleitpersonen bei der Notwendigkeit ständiger Begleitung (Merkzeichen B), weitere steuerliche Erleichterungen bei Blindheit (Merkzeichen Bl) und Hilflosigkeit (Merkzeichen H), Befreiung von der Rundfunkgebühr bei Personen, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können (Merkzeichen RF). Die genannten Merkzeichen werden von dem Versorgungsamt im Schwerbehindertenausweis eingetragen.

Gegenstand sozialgerichtlicher Streitigkeiten sind insbesondere die Höhe des GdB und die Zuerkennung von Merkzeichen.

*Urteil vom 12. Mai 2011 – L 13 SB 276/08 –*

Der Kläger, bei dem ein GdB von 80 festgestellt wurde, hat die Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) begehrt. Nach erfolglosem Klageverfahren hat er Berufung eingelegt. Der Senat hat ein orthopädisches Gutachten eingeholt, in welchem der Sachverständige folgende Funktionseinschränkungen ermittelt hat: Funktionsbeeinträchtigung beider Beine mit einer schubweise verlaufenden Multiplen Sklerose (Einzel-GdB von 50), organisches Nervenleiden und psychische Störungen (Einzel-GdB von 50) sowie Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule (Einzel-GdB 20).

*Aus den Entscheidungsgründen:*

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Zuerkennung des Merkzeichens „aG“.

Nach § 69 Abs. 4 SGB IX stellen die Versorgungsämter neben einer Behinderung auch gesundheitliche Merkmale fest, die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen für schwerbehinderte Menschen sind. Zu diesen Merkmalen gehört die außergewöhnliche Gehbehinderung, für die in den Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „aG“ einzutragen ist (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Schwerbehindertenausweisverordnung) und die den von dem Kläger beehrten Zugang zu straßenverkehrsrechtlichen Parkerleichterungen eröffnet. Als Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind nach Nr. 11 der zu § 46 Straßenverkehrsordnung erlassenen allgemeinen Verwaltungsvor-



schrift (VV) solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen, oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind, sowie andere Schwerbehinderte, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch aufgrund von Erkrankungen, dem vorstehend angeführten Personenkreis gleichzustellen sind.

Eine derartige Gleichstellung setzt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) voraus, dass die Gehfähigkeit des Betroffenen in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die in Nr. 11 Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 der VV aufgeführten Schwerbehinderten oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann (Urteil vom 11. März 1998, B 9 SB 1/97 R, BSGE 82, 37). Zwar handelt es sich bei den beispielhaft aufgeführten schwerbehinderten Menschen mit Querschnittslähmung oder Gliedmaßenamputationen in Bezug auf ihr Gehvermögen nicht um einen homogenen Personenkreis, so dass es möglich ist, dass einzelne Vertreter dieser Gruppen auf Grund eines günstigen Zusammentreffens von gutem gesundheitlichen Allgemeinzustand, hoher körperlicher Leistungsfähigkeit und optimaler prothetischer Versorgung ausnahmsweise nahezu das Gehvermögen eines Nichtbehinderten erreichen, was namentlich bei körperlich trainierten Doppelunterschenkelamputierten mit Hilfe moderner Orthopädietechnik der Fall sein kann. Derartige Besonderheiten sind jedoch nicht geeignet, den Maßstab zu bestimmen, nach dem sich die Gleichstellung anderer schwerbehinderter Menschen mit dem genannten Personenkreis richtet. Vielmehr hat sich der Maßstab der Gleichstellung an dem der einschlägigen Regelung vorangestellten Obersatz zu orientieren (so BSG, Urteil vom 10. Dezember 2002, B 9 SB 7/01 R, BSGE 90, 180). Es kommt daher nicht darauf an, ob der das Merkzeichen „aG“ bean-

spruchende schwerbehinderte Mensch funktional einem Doppeloberschenkelamputierten oder Querschnittsgelähmten gleichsteht, sondern ob er sich außerhalb seines Kraftfahrzeuges wegen der Schwere seines Leidens entweder nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung fortbewegen kann, und zwar praktisch von den ersten Schritten außerhalb seines Kraftfahrzeuges an. Die Gehfähigkeit muss so stark eingeschränkt sein, dass es dem Betroffenen unzumutbar ist, längere Wege zu Fuß zurückzulegen. Das Bundessozialgericht hat in diesem Zusammenhang zum Ausdruck gebracht, dass die für das Merkzeichen „aG“ geforderte große körperliche Anstrengung gegeben sein dürfte, wenn der Betroffene bereits nach einer Wegstrecke von 30 m wegen Erschöpfung eine Pause einlegen muss (vgl. BSG, Urteil vom 10. Dezember 2002 a.a.O.).

Der Kläger ist zwar in seiner Gehfähigkeit beeinträchtigt, jedoch ist sein Gehvermögen nicht in so ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt, dass er sich nur unter ebenso großen Anstrengungen fortbewegen kann wie der in Nr. 11 Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 der VV genannte Personenkreis. Nach den eigenen Angaben des Klägers ist ihm seit 2004 eine Gehstrecke von 100 m möglich. Ein derartiges Leistungsvermögen schließt die Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ eindeutig aus.

*Urteil vom 7. April 2011 – L 13 SB 80/10 –*

Die Klägerin, bei der ein GdB von 90 festgestellt wurde, hat einen GdB von 100 begehrt. Das Sozialgericht hat die Klage durch Gerichtsbescheid (also ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter) abgewiesen. Es hat sich hierbei auf ein neun Jahre zuvor erstelltes versorgungsärztliches Gutachten und Befundberichte der behandelnden Ärzte gestützt. Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin.

*Aus den Entscheidungsgründen:*

Die Entscheidung des Sozialgerichts leidet in zweierlei Hinsicht an einem wesentlichen Verfahrensmangel.

1. Das Sozialgericht hat verfahrensfehlerhaft mit Gerichtsbescheid ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter entschieden und dadurch der Klägerin entgegen Art. 101 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz ihren gesetzlichen Richter, nämlich die Kammer in voller Besetzung, entzogen. Nach § 105 Abs. 1 Satz 1 SGG ist der Erlass eines Gerichtsbescheides nur dann möglich, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Diese Voraussetzungen waren vorliegend nicht gegeben. Ein Sachverhalt ist grundsätzlich nur dann als geklärt im Sinne des § 105 Abs. 1 Satz 1 SGG anzusehen, wenn ein verständiger Prozessbeteiligter in Kenntnis des gesamten Prozessstoffes keine ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des vom Gericht zugrunde gelegten entscheidungserheblichen Sachverhalts haben wird. Unabhängig davon, dass Gerichtsbescheide in medizinisch geprägten Fällen ohnehin nur äußerst zurückhaltend eingesetzt werden sollten, ist der Sachverhalt vorliegend nicht als geklärt anzusehen. Denn das Sozialgericht hat bereits der bestehenden allgemeinen Amtsermittlungspflicht nicht hinreichend Rechnung getragen (siehe dazu unter 2.). Der bestehende Besetzungsmangel ist auch als wesentlich anzusehen, weil nicht ausgeschlossen kann, dass die Kammer in ihrer gesetzlich vorgeschriebenen Besetzung zu einer anderen Entscheidung gekommen wäre.

2. Das Sozialgericht hat verfahrensfehlerhaft gegen seine Aufklärungspflicht gemäß § 103 SGG verstoßen, wonach alle entscheidungserheblichen Tatsachen von Amts wegen zu ermitteln sind. Für die Entscheidung kam es auch eigener Sicht des Sozialgerichts wesentlich auf die bei der Klägerin bestehenden Funktionsbehinderungen an. Mangels entsprechender medizinischer Fachkenntnisse durfte es sich nicht allein auf die eingeholten Befundberichte bei eigener Auswertung stützen und sich im Übrigen auf eine Schlüssigkeitskontrolle der bereits Jahre zurückliegenden versorgungsärztlichen Begutachtung beschränken. Zur Aufklärung eines Sachverhalts in medizinischer Hinsicht bedarf es nach alledem regelmäßig der Einholung eines Sachverständigengutachtens, wobei sowohl im Hin-

blick auf das jeweilige medizinische Fachgebiet als auch im Hinblick auf die sozialmedizinischen Erfordernisse auf eine hinreichende Qualifikation und Erfahrung von Sachverständigen zu achten ist.

## II. Soziale Entschädigung

Das soziale Entschädigungsrecht ist von dem Gedanken geprägt, Schäden auszugleichen, die der Einzelne aufgrund von Ereignissen erlitten hat, zu denen der Staat in einem besonderen Näheverhältnis steht.

Ausgangspunkt ist das Bundesversorgungsgesetz (BVG), das Schäden während eines militärischen Dienstes oder durch Kriegseinwirkungen betrifft. Weitere Entschädigungstatbestände enthalten beispielsweise das Infektionsschutzgesetz für Impfschäden, das Opferentschädigungsgesetz für Opfer eines vorsätzlichen, rechtswidrigen Angriffs, das Häftlingshilfegesetz für Personen, die u.a. in der sowjetischen Besatzungszone aus politischen Gründen in Gewahrsam genommen wurden, sowie nach der Wiedervereinigung das Strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz für Opfer rechtsstaatswidriger Verfolgungsmaßnahmen, das Verwaltungsrechtliche Rehabilitierungsgesetz für die Opfer rechtsstaatswidriger Verwaltungsentscheidungen und das Berufliche Rehabilitierungsgesetz für Opfer politischer Verfolgung im Hinblick auf deren berufliche Benachteiligungen.

Die Entschädigung wird in unterschiedlichsten Formen gewährt, insbesondere durch Heil- und Krankenbehandlung, andere Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, Berufsförderung, Beschädigtenrente, Hinterbliebenenrente, Bestattungsgeld, Sterbegeld und Kapitalabfindung.

*Urteil vom 7. April 2011 – L 13 VG 4/08 –*

Die 1953 in der DDR geborene Klägerin wurde von 1960 bis 1964 von ihrem Vater sexuell missbraucht. 1999 stellte die Klägerin einen Antrag auf Beschädigtenversorgung nach dem OEG. Sie machte hierbei insbesondere psychi-

sche Störungen geltend. Der Beklagte holte ein psychiatrisch-neurologisches Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W, die ausführte: Das Gesamtbild des bei der Klägerin vorliegenden seelischen Leidens bedinge einen Grad der Behinderung (GdB) von 50. Schädigungsbedingt sei jedoch lediglich von einem Schädigungsanteil mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H. auszugehen. Denn die Klägerin sei schon vor dem Missbrauch durch eine pathologische Familiendynamik entscheidend geprägt worden. Der Beklagte lehnte daraufhin den Antrag auf Beschädigtenversorgung ab. Die Klage bei dem Sozialgericht blieb erfolglos. Hiergegen hat die Klägerin Berufung eingelegt. Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K.

*Aus den Entscheidungsgründen:*

Die Klägerin hat einen Anspruch auf Versorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz. Sie wurde Opfer eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs im Sinne des § 1 Abs. 1 OEG, da sie während des Zeitraums von 1960 bis 1964 von ihrem Vater sexuell missbraucht wurde.

Zwar gilt das Opferentschädigungsgesetz grundsätzlich erst für Taten, die in der DDR nach dem 31. Dezember 1990 begangen worden sind. Vorliegend kann die Klägerin sich jedoch auf die nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nr. 18d des Einigungsvertrages entsprechend geltende Härteregelung des § 10a OEG berufen, deren Voraussetzungen erfüllt sind, da die Klägerin allein infolge der Schädigung schwerbeschädigt ist.

Die psychischen Störungen der Klägerin sind durch den sexuellen Missbrauch verursacht worden. Nach §§ 1 Abs. 1 Satz 1 OEG, 1 Abs. 3 Satz 1 BVG genügt zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Eine (hinreichende) Wahrscheinlichkeit in diesem Sinn ist dann gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Unter Berücksichtigung dieser Vorga-

ben ist der Sachverständige Dr. K in seinem Gutachten zu dem Schluss gelangt, dass die Störungssymptomatik von den Vorkommnissen verursacht wurde. Dem schließt der Senat sich an.

Die Schädigungsfolge bedingt einen Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 50 (bis zum 20. Dezember 2007 mit „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ bezeichnet). Die Einschätzung des Sachverständigen Dr. K, dass bei der Klägerin eine schwere Störung mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten besteht, ist angesichts der chronifizierten und in wesentlichen Anteilen therapieresistenten Symptomatik nachvollziehbar und wird im Übrigen von der Gutachterin Dr. W geteilt.

Entgegen der Ansicht des Beklagten ist die Höhe des GdS nicht im Hinblick auf einen Vorschaden, den die Klägerin vor dem sexuellen Missbrauch erlitten haben soll, herabzusetzen. Ein Vorschaden ist nach Nr. 47 Abs. 1 AHP bzw. Teil C Nr. 12a der Anlage zur VersMedV eine schädigungsunabhängige Gesundheitsstörung, die bei Eintritt der Schädigung bereits nachweisbar bestanden hat. Zwar hat die Sachverständige Dr. W in ihrem Gutachten darauf hingewiesen, dass die Klägerin schon vor dem Missbrauch durch eine pathologische Familiendynamik einen Vorschaden im Sinne einer Persönlichkeitsfehlentwicklung erlitten habe, weshalb eine Anerkennung der gestörten Persönlichkeit als Schädigungsfolge nur im Sinne einer Verschlimmerung möglich sei. Andererseits hat der Gutachter Dr. K ausgeführt, dass für eine psychische Vorschädigung der Klägerin keine ausreichenden Hinweise vorlägen. Dies hat er damit begründet, dass die Klägerin, wie ihre Entwicklung zeige, weiterhin leistungswillig und auch leistungsfähig gewesen sei. Eine frühkindliche Vernachlässigung sei nicht belegt. Auch seien Kompensationsfaktoren zu erkennen, insbesondere durch die großelterliche Generation. Wegen dieser sich widersprechenden gutachterlichen Bewertungen kann nicht davon die Rede sein, dass eine Vorschädigung nachweisbar bestanden hätte.

Entsprechendes gilt für einen möglichen Nachschaden. Hierbei handelt es sich nach Nr.

47 Abs. 2 AHP bzw. Teil C Nr. 12b der Anlage zur VersMedV um eine Gesundheitsstörung, die zeitlich nach der Schädigung eingetreten ist und nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der Schädigung steht. Es ist nicht nachgewiesen, dass die von dem Beklagten erwähnten zahlreichen und schwerwiegenden Belastungen, die im Leben der Klägerin aufgetreten sind, zu der heutigen Symptomatik maßgeblich beigetragen hätten. Im Gegenteil sind, was die Sachverständige Dr. W überzeugend darlegt hat, emotionale Instabilität, Störungen des Selbstbildes, Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen, wiederholte emotionale Krisen mit Suizidalität und selbstschädigendem Verhalten gerade typische Folgen früher struktureller Störungen, hier des im Alter von sieben Jahren erfahrenen sexuellen Missbrauchs.

*Urteil vom 3. März 2011 – L 11 VH 88/09 –*

Der Kläger erlitt in der DDR aufgrund seiner Verurteilung wegen staatsgefährdender Hetze und wegen Vorbereitung zum illegalen Verlassen der DDR Freiheitsentzug in der Zeit von August 1967 bis April 1968. Das Bezirksgericht Potsdam hob 1992 die gerichtlichen Entscheidungen auf und rehabilitierte den Kläger. Nach seiner Übersiedlung in das Land Berlin beantragte er im Juni 1976 die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem Häftlingshilfegesetz. Gegen den Ablehnungsbescheid vom 25. Februar 1977 legte er keinen Widerspruch ein.

Der Kläger beantragte im April 1995 Versorgung nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz. Auf der Grundlage diverser nervenärztlicher Gutachten stellte der Beklagte mit Wirkung ab dem 1. April 1995 eine traumatisch bedingte Angsterkrankung als Schädigungsfolge fest und gewährte ihm Beschädigtenversorgung nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 50 v.H.

Im Januar 2008 beantragte der Kläger Beschädigtenversorgung auch für die Zeit vom 1. Juni 1976 bis zum 31. März 1995. Dies lehnte der Beklagte ab. Die Klage bei dem Sozialgericht blieb erfolglos. Hiergegen hat Kläger Berufung eingelegt.

*Aus den Entscheidungsgründen:*

Zu Recht ist das Sozialgericht davon ausgegangen, dass dem Kläger nach § 44 Abs. 1 i. V. m. Abs. 4 SGB X kein Anspruch auf Gewährung einer Beschädigtenversorgung für den Zeitraum vom 1. Juni 1976 bis zum 31. März 1995 zusteht.

Gemäß § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass des Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt worden und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht erhoben worden sind. Nach § 44 Abs. 4 Satz 1 SGB X werden Sozialleistungen in-des längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren vor der Rücknahme erbracht. Diese Regelung steht einem Rücknahme- und Ersetzungsakt für die länger als vier Jahre vor der Antragstellung zurückliegende Zeit entgegen. Denn ein auf die nachträgliche Erbringung von Leistungen gerichteter Verwaltungsakt wäre wirkungslos, wenn er nach § 44 Abs. 4 SGB X nicht vollzogen werden dürfte; deshalb besteht kein rechtlich schützenswertes Interesse an dem Erlass eines solchen Verwaltungsaktes.

Danach hat der Kläger keinen Anspruch auf Beschädigtenversorgung für den Zeitraum 1. Juni 1976 bis zum 31. März 1995 unter Rücknahme des bestandskräftigen Bescheides vom 25. Februar 1977. Denn er hat die Überprüfung des Bescheides erst im Januar 2008 beantragt. Damit hätte ihm ein Anspruch auf die rückwirkende Gewährung einer Beschädigtenversorgung nur für den Zeitraum ab 1. Januar 2004 zustehen können. Für diesen Zeitraum bedarf es aber keiner rückwirkenden Leistungsgewährung, weil der Kläger bereits ab dem 1. August 2000 fortlaufende Beschädigtenversorgung erhalten hat.

Ein Anspruch des Klägers auf Beschädigtenversorgung für den Zeitraum vom 1. Juni 1976 bis zum 31. März 1995 ergibt sich auch nicht auf der Grundlage eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs. Ein derartiger Anspruch besteht, wenn ein Leistungsträger Nebenpflichten aus einem Sozialleistungsverhältnis –

insbesondere Informations- und Beratungspflichten – verletzt und dadurch einen Schaden bewirkt, den er durch eine gesetzlich zulässige Amtshandlung – insbesondere durch eine fiktive Vorverlegung des für den Leistungsbeginn materiell-rechtlich maßgeblichen Antragsdatums – ausgleichen kann, um so den Zustand herzustellen, der ohne die Pflichtverletzung eingetreten wäre. Jedoch können Leistungen für die Vergangenheit, die aufgrund eines Herstellungsanspruches zu gewähren sind, in entsprechender Anwendung des § 44 Abs. 4 SGB X ebenfalls nur für einen Zeitraum von vier Jahren vor Antragstellung beansprucht werden, da ein Herstellungsanspruch nicht weiter reichen als ein Anspruch auf Leistungen für die Vergangenheit als Folge der Rechtswidrigkeit eines bindend gewordenen Verwaltungsaktes.



# Geschäftsentwicklung

Als Berufungs- und Beschwerdegericht befindet sich das zur Mitte des Jahres 2005 errichtete Landessozialgericht Berlin-Brandenburg in Potsdam auch nach Ablauf des Jahres 2011 weiterhin in einer insgesamt stabilen Situation.

Mit insgesamt 5.134 Eingängen bewegten die Zahlen sich 2011 auf dem Niveau des Vorjahres.

Auch der am Ende des Jahres noch offene Bestand an unerledigten Verfahren (5.152) war so hoch wie ein Jahr zuvor. Davon entfallen 1.321 (25,6 Prozent) auf die Sparte der Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz IV“). Die zahlenmäßig stärkste Sparte am Landessozialgericht mit allein 1.482 offenen Berufungen ist die Rentenversicherung. Der – gemessen an der Situation in der ersten Instanz – verhältnismäßig geringe Anteil der Hartz IV-Streitigkeiten ist damit zu erklären, dass Rechtsmittel gegen erstinstanzliche Entscheidungen von Gesetzes wegen überhaupt nur gegeben sind, wenn der Beschwerdewert 750 Euro übersteigt.

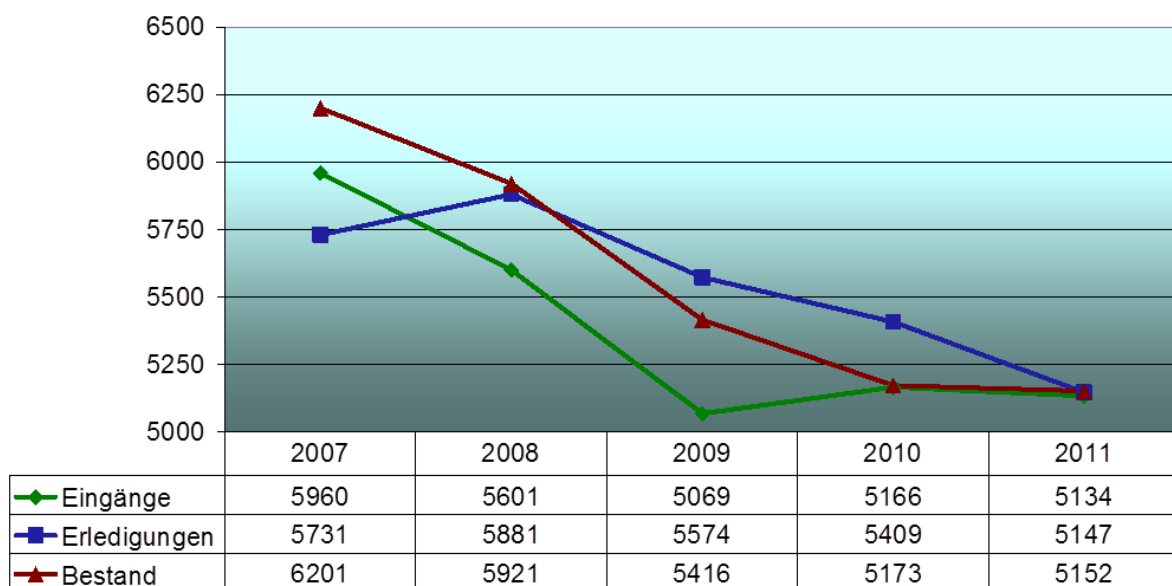
Allerdings gab es im Bereich der Eilverfahren (Beschwerden gegen erstinstanzliche Eilbeschlüsse der Sozialgerichte) eine signifikante Zunahme um 34,7 Prozent gegenüber 2010: Während 2010 noch insgesamt 919 Eilverfahren bei dem Landessozialgericht eingegangen waren, erhöhte sich diese Zahl im Jahr 2011 auf 1.238, davon allein 869 aus dem Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende und 144 aus dem Bereich der Sozialhilfe.

Am Landessozialgericht Berlin-Brandenburg arbeiten derzeit 56 Richterinnen und Richter.

Im Jahr 2011 ist es am Landessozialgericht gelungen, den Bestand der Altverfahren deutlich zu reduzieren: Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich eine Verminderung der Altverfahren von 269 auf 136 (Stand Oktober 2011).

Einzelheiten ergeben sich aus den beiden folgenden Grafiken:

**Geschäftsentwicklung beim Landessozialgericht  
Berlin-Brandenburg 2007 bis 2011  
- Gesamt: Berufungen, Eilverfahren und sonstige Beschwerden -**



LSG	Bestand 1. Januar 2011			Eingänge			Erledigungen			Bestand 31. Dezember 2011		
	Berufungen	ER	Beschwerden (ohne ER)	Berufungen	ER	Beschwerden (ohne ER)	Berufungen	ER	Beschwerden (ohne ER)	Berufungen	ER	Beschwerden (ohne ER)
KR	354	22	12	270	78	37	268	82	39	356	18	10
KA	172	8	8	111	17	6	85	18	10	198	7	4
P	74	3	5	63	11	9	47	13	4	90	1	10
U	415	1	7	263	16	18	274	12	17	404	5	8
R	1531	8	26	1040	38	62	1089	39	55	1482	7	33
R (ZV)	153	0	0	55	0	0	95	0	1	113	0	1
AL	413	6	24	209	25	58	242	31	65	380	0	17
AS	683	178	342	622	869	664	489	923	625	816	124	381
BK	0	0	6	1	3	2	0	3	6	1	0	2
SO	129	16	17	88	144	44	69	153	42	148	7	19
AY	8	4	1	3	17	4	1	21	2	10	0	3
V	83	0	4	35	2	5	33	2	5	85	0	4
BL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SB	400	2	22	193	15	21	227	13	30	366	4	13
SV	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
KG	8	0	0	0	1	1	5	1	1	3	0	0
EG	19	1	0	8	1	4	10	1	1	17	1	3
Σ	4442	249	474	2961	1238	935	2934	1312	901	4469	175	508

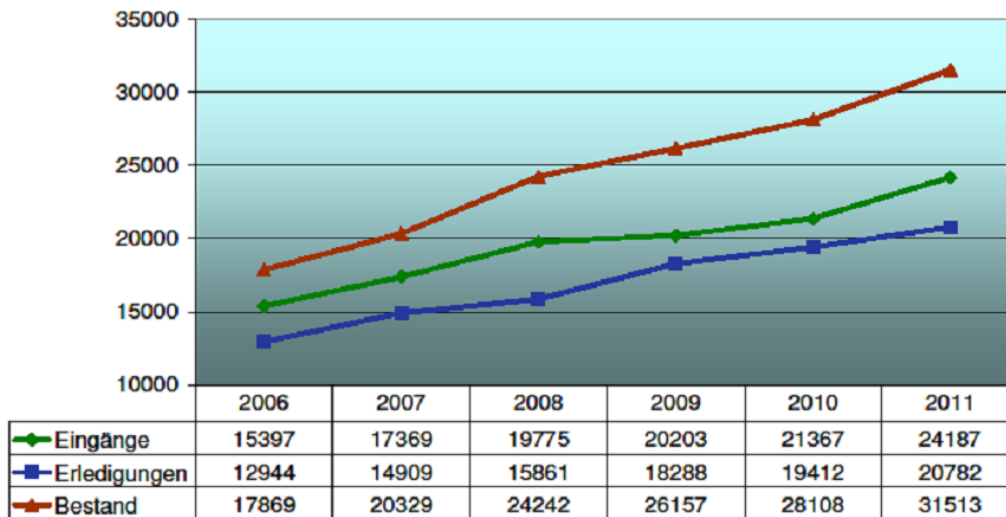
**Richter am LSG Hutschenreuther  
Pressesprecher**

### **Aus der Pressemitteilung der Präsidentin des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg, Monika Paulat, vom 18. Januar 2012:**

Gemeinsam mit den Direktoren der vier Sozialgerichte Brandenburgs hat sich die Präsidentin des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg, Monika Paulat, heute in einem Pressegespräch zur Situation der Sozialgerichtsbarkeit in Brandenburg nach Ablauf des Jahres 2011 geäußert:

„Die Situation an den vier Brandenburger Sozialgerichten in Potsdam, Neuruppin, Frankfurt (Oder) und Cottbus ist – gemessen an den Vorjahren – noch Besorgnis erregender geworden. Die Fieberkurve steigt:

**Geschäftsentwicklung der Sozialgerichte Brandenburgs  
2006 bis 2011**



Die Hartz IV-Klagewelle hält damit unvermindert an und hat – gegenüber dem Vorjahr – zu einer erneuten Steigerung der Eingangszahlen geführt, nämlich um 13,2 Prozent auf 24.187 neue Verfahren im Jahre 2011. Dem stehen 20.782 im Jahre 2011 erledigte Verfahren gegenüber. Hieraus resultiert am Ende des Jahres 2011 ein Aktenberg von 31.513 unerledigten Verfahren, was einer Steigerung von 12,1 Prozent gegenüber dem 31. Dezember 2010 entspricht. Auf jede Richterstelle entfällt im Durchschnitt eine Belastung mit ca. 510 Akten, was weit über den Zahlen anderer Sozialgerichte liegt. Die vier Sozialgerichte müssten für mindestens eineinhalb Jahre schließen, um den Aktenberg restlos abzutragen.

Von den 24.187 Neueingängen im Jahre 2011 entfallen allein 15.001 auf den Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz IV“), mithin fast zwei Drittel. Diese hohe Zahl hängt unmittelbar zusammen mit der Arbeit der zuständigen Behörden vor Ort. Während beispielsweise aus dem Zuständigkeitsbereich des Jobcenters Teltow-Fläming vor wenigen Jahren noch mehrere tausend Klagen bei dem Sozialgericht Potsdam anhängig waren, hat sich diese Zahl drastisch vermindert, weil das Jobcenter besondere Anstrengungen im Bereich der Bürgerfreundlichkeit und der Sachbearbeitung ergriffen hat („Pirmasenser Modell“).

Eine nachhaltige Erhöhung des richterlichen Personals ist bisher nicht eingetreten: Im Gegenteil hat sich die Zahl der tatsächlich vor Ort tätigen Richter (unter Einberechnung von Teilzeitstellen) von 64,6 am 31. Dezember 2010 auf 61,35 am 1. Januar 2012 verringert. Dabei ist schon berücksichtigt, dass



das Sozialgericht Cottbus zu Beginn des neuen Jahres mit einem Lebenszeit- und einem Proberichter aus der Zivilgerichtsbarkeit im Abordnungswege verstärkt worden ist.

Den Sozialgerichten wäre spürbar geholfen, wenn die im Jahre 2010 (und damit um Jahre zu spät) in den Brandenburger Haushaltsplan eingestellten zusätzlichen 27 Planstellen für Sozialrichter sich tatsächlich realisierten. Von diesen 27 Stellen sind vier Planstellen noch immer nicht der Sozialgerichtsbarkeit zugewiesen. Zwei weitere Planstellen werden für wechselwillige Richterinnen und Richter aus anderen Gerichtsbarkeiten frei gehalten. Die Präsidentin des Landessozialgerichts und die Direktoren der Sozialgerichte sind sich darüber einig, dass die Eingangs- und Bestandssituation an den Brandenburger Sozialgerichten wenigstens die vollständige Nutzung der 27 zusätzlichen Planstellen erfordert.

Hoch problematisch ist auch die Situation im nichtrichterlichen Bereich. Auch hier ist die Zahl der Arbeitskräfte gesunken, nämlich von rund 111 (Ende 2010) auf rund 105 (Ende 2011). Angesichts des immer weiter wachsenden Aktenbestandes ist die Arbeit vielerorts nur noch stark verzögert zu bewältigen.

Mit dem immensen Bestand unerledigter Verfahren drohen die erstinstanzlichen Gerichte ihrer Aufgabe, den Bürgerinnen und Bürgern zeitnahen effektiven Rechtsschutz zu gewähren, nicht mehr gerecht zu werden. Folge der Extrembelastung ist unweigerlich eine Verlängerung der Verfahrensdauern, nicht nur im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende, sondern auch und gerade in den klassischen Sparten des Sozialversicherungsrechts wie etwa der Renten-, Unfall- oder Krankenversicherung.

Den Sozialgerichten ist es im Laufe des Jahres 2011 zwar gelungen, den Berg der Altverfahren (Anhängigkeit bei Gericht länger als drei Jahre; 668 im Oktober 2011 gegenüber 772 dem Oktober 2010) leicht zu verringern. Prognostisch wird sich diese Tendenz aber nicht halten lassen. Umso problematischer ist dies im Hinblick auf das im Dezember 2011 in Kraft getretene „Gesetz zur Verbesserung des Rechtsschutzes bei überlangen Verfahrensdauern“, das im Fall der Erfolglosigkeit einer zunächst zu erhebenden „Verzögerungsrüge“ eine Entschädigungsklage vorsieht. Erste Verzögerungsrügen sind bereits erhoben worden; angesichts der Zahl der Altverfahren ist mit erheblicher zusätzlicher Arbeit für die Gerichte zu rechnen.“

# Bericht des Sozialgerichts Berlin

Auch das siebte Jahr nach Inkrafttreten der Arbeitsmarkt-Reformgesetze hat das Sozialgericht Berlin vor große quantitative Herausforderungen gestellt. Die Eingangszahlen erreichten im Jahr 2011 mit knapp 44.000 Verfahren wiederum das Rekordniveau des Vorjahres. Ein geringer Rückgang im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende („Arbeitslosengeld II“) wurde vollständig durch den Anstieg der Eingänge im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung und des Krankenversicherungs- und Schwerbehindertenrechts ausgeglichen. Nach wie vor betreffen nahezu 70 % der neu eingehenden Klagen und Eilanträge den sog. Hartz- IV-Bereich, d. h. die Angelegenheiten der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und der Sozialhilfe (SGB XII). Sie stellen damit die klassischen Gebiete des Sozialrechts zahlenmäßig weit in den Hintergrund.

Für die 359 Beschäftigten des Sozialgerichts – davon etwa ein Drittel Richter – bedeutete dies erneut eine enorme Belastung. Nur aufgrund des außerordentlichen Engagements aller Mitarbeiter konnte das Sozialgericht Berlin seiner Aufgabe, effektiven Rechtsschutz zu gewähren, gerecht werden. Die



Sabine Schudoma  
Präsidentin des SG Berlin

Dauer eines Klageverfahrens betrug durchschnittlich 12 Monate, Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes dauerten im Schnitt nur einen Monat. Trotz aller Anstrengungen ist die Zahl der offenen Verfahren erstmals über 40.000 gestiegen. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Rechtsschutz bei überlangen Gerichtsverfahren am 3. Dezember 2011 richtet sich die Aufmerksamkeit noch stärker als schon bisher auf die bereits länger anhängigen Verfahren. Umso wichtiger ist es, dass das Sozialgericht Berlin weiterhin die Unterstützung erhält, die es braucht, um seine Leistungsfähigkeit nicht nur zu halten, sondern möglichst zu verbessern.

In der Presse stieß die Arbeit des Sozialgerichts Berlin erneut auf großes Interesse. Neben zahlreichen Berichten über die durch die Hartz-IV-Verfahren geprägte Tätigkeit des Gerichts wurde auch über einzelne Entscheidungen berichtet, von denen beispielhaft die Folgenden genannt seien:

- Urteil vom 22. Juni 2011 (S 73 KR 1635/10), Urteile vom 10. August 2011 (S 73 KR 2306/10 und S 73 KR 15/11): Erhebung von Zusatzbeiträgen durch die City BKK und die DAK rechtswidrig,
- Beschluss vom 6. Juli 2011 (S 51 SO 507/11 ER): vorläufiger Rechtsschutz im Rahmen des Treberhilfe-Streits um Vertragskündigungen,
- Urteil vom 16. August 2011 (S 14 RA 2111/02 W05): Rentenkürzung für Staatsanwalt bei der DDR-Generalstaatsanwaltschaft ist rechtmäßig,
- Urteil vom 21. Oktober 2011 (S 2 EG 139/08): auch inhaftierte Mütter haben einen Anspruch auf Elterngeld.

Neue Wege wurden im Jahr 2011 mit der Einrichtung der gerichtlichen Mediation besritten. Richterinnen und Richter haben zusätzliche Fortbildungen auf sich genommen, um diese Form der

konstruktiven Streitbeilegung zu erlernen. Sie bieten nun in ausgewählten Verfahren ihre Unterstützung an, damit Prozessparteien ihre Konflikte im gemeinsamen Gespräch umfassend und dauerhaft lösen können.

Wie in den Vorjahren bot das Sozialgericht Berlin zahlreiche hausinterne Fortbildungsbildungsveranstaltungen an. Am 25. und 26. Mai 2011 fand in Königs Wusterhausen eine Einführung in die sozialrichterliche Arbeit statt, an der etwa 30 Proberichter teilnahmen. Die hausinterne Tagung an der Deutschen Richterakademie in Wustrau vom 10. bis 12. Juli 2011 erfreute sich erneut hoher Beliebtheit bei 85 Richterinnen und Richtern. Am 29. und 30. November 2011 wurde mit 55 Kolleginnen und Kollegen ein sozialrechtliches Kolloquium an der Justizakademie Königs Wusterhausen durchgeführt. Im Gericht selbst fanden im Rahmen der Kollegenhilfe mehrere Fortbildungsveranstaltungen überwiegend für die Proberichter statt. Darüber hinaus wurde der fachliche Austausch zwischen den Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Spartenreffen intensiv gepflegt.

Die Personalentwicklung blieb 2011 gewohnt dynamisch: über 50 Richterinnen und Richter auf Probe arbeiteten am Jahresanfang am Gericht, von denen 11 auf Lebenszeit ernannt wurden. Im Laufe des Jahres konnte das Sozialgericht 15 neue Richterinnen und Richter auf Probe begrüßen. Das Durchschnittsalter der Richterinnen und Richter betrug 40 Jahre. Allen neuen Richtern stand im Rahmen des bewährten Mentorenmodells eine erfahrene Kollegin oder ein erfahrener Kollege zur Seite; die Bereitschaft zur Übernahme dieser Aufgabe ist trotz der erheblichen Belastung nach wie vor hoch. Erfreulicherweise konnten im nichtrichterlichen Bereich weitere 30 Arbeitsverhältnisse entfristet und so den Mitarbeitern, aber auch dem Gericht eine langfristige Perspektive eröffnet werden.



Sozialgericht Berlin

Zum zweiten Mal führte das Gericht eine Studienreise durch. Nachdem das Ziel im Jahr 2008 Polen war, fuhren im März 2011 etwa 30 Richterinnen und Richter nach Kopenhagen. Dort stand neben einer Besichtigung der Deutschen Botschaft der Besuch von Einrichtungen der Sozial- und Gerichtsverwaltung auf dem Programm. Die Mitarbeiter des Ankestyrelsen und des Gerichtsverwaltungsrates bereiteten einen herzlichen Empfang und nahmen sich viel Zeit für einen fachlichen Austausch. Die nächste Studienreise ist für 2013 geplant und soll nach Wien führen.

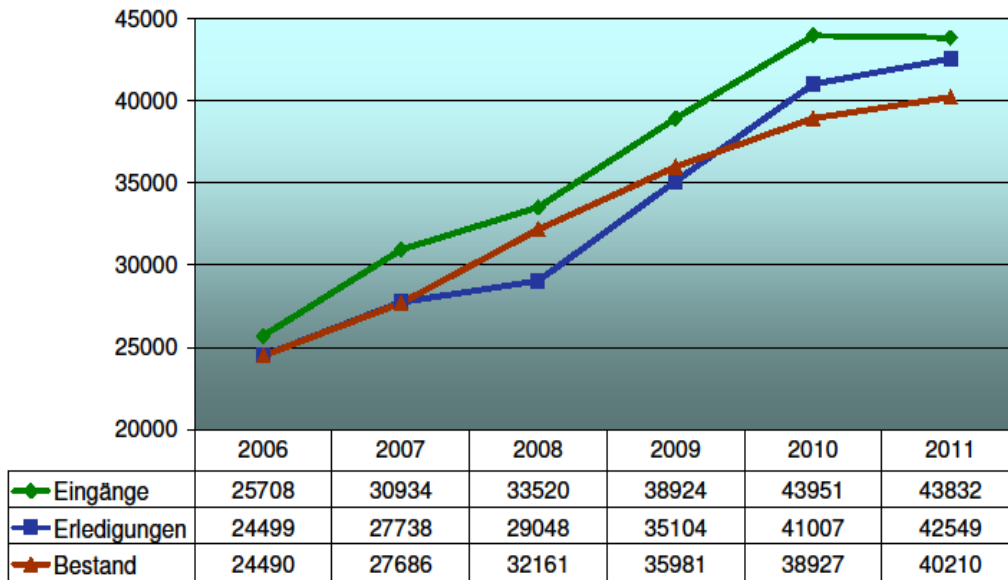
Für die Einzelheiten der Geschäftsentwicklung sei verwiesen auf meine Ansprache anlässlich der Jahrespressekonferenz vom 11.01.2012 (Pressemitteilung vom 11. Januar 2012, [www.berlin.de/sg](http://www.berlin.de/sg)).

## **Die Präsidentin des Sozialgerichts Berlin**

**Sabine Schudoma**

Die Entwicklung von Eingängen, Erledigungen und Beständen kann der folgenden Grafik entnommen werden:

*Geschäftsentwicklung des Sozialgerichts Berlin  
2006 bis 2011*



# Bericht des Sozialgerichts Cottbus

Im Jahr 2011 haben sich bei dem Sozialgericht Cottbus die Eingangszahlen und die Bestandszahlen der Klageverfahren einschließlich der Verfahren im einstweiligen Rechtsschutz dramatisch erhöht. Dies ergibt ein Vergleich mit den Zahlen aus dem vorherigen Jahr 2010. Im Jahr 2010 waren 4894 eingegangene Klagen einschließlich der Verfahren im einstweiligen Rechtsschutz festzustellen. Demgegenüber waren es im Jahr 2011 7.778. Das macht eine Steigerung von 59 Prozent aus. Noch größer ist der Anstieg der Eingangszahlen im Bereich des SGB II, Grundsicherung für Arbeitsuchende, besser bekannt als Hartz IV. Während im Jahr 2010 es sich um 2.795 neue Eingänge handelte, gab es im Jahr 2011 5.705 neue Verfahren. Das macht eine Steigerung um 104 % aus. Im Bereich von Hartz IV haben sich die Eingangszahlen also innerhalb von einem Jahr verdoppelt. Andere Rechtsgebiete, wie zum Beispiel die gesetzliche Krankenversicherung oder die gesetzliche Unfallversicherung, hatten nur geringfügige Veränderungen im Jahresvergleich. Im Schwerbehindertenrecht sowie in der gesetzlichen Pflegeversicherung gab es Steigerungen von 17 bzw. 19 %, während umgekehrt die Eingangszahlen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung um ca. 35 % zurückgingen. Im Verhältnis der Hartz IV -Verfahren zu den gesamten Eingangszahlen muss festgestellt werden, dass der Anteil der Hartz IV Verfahren 73 % der Gesamteingänge ausmacht. Hartz IV war, ist und bleibt das Rechtsgebiet mit den höchsten Steigerungsraten. Bei den Eingangszahlen seit Inkrafttreten von Hartz IV Anfang 2005 ergaben sich bis zum Jahr 2011 Jahressteigerungen von 36 %, 44 %, 31 %, 0 %, 27 % sowie 104 %. Während die Eingangszahlen im Bereich von Hartz IV im Jahr 2005 861 betrug, so waren es im Bereich im Jahr 2011 5.705. Dies mag nicht nur die hohe Bedeutung dieses Rechtsgebiets im Gesamtgefüge der Tätigkeit des Sozialgerichts Cottbus darstellen, sondern vielmehr auch die Gesamtentwicklung in diesem Gebiet. Aber auch der Vergleich der Jahreseingangszahlen zeigt die Überlastung des Gerichts. Während es zum Beispiel im Jahr 2004 2.989 Eingänge gab, betragen die Eingangszahlen im Jahr 2011 7.778. Die Verfahrensdauer betrug im Jahr 2011 durchschnittlich 13 Monate. Das bedeutet nicht, dass ein Verfahren jeweils nach gut einem Jahr erledigt war. Vielmehr handelt es sich hierbei um einen Mittelwert. Die durchschnittliche Verfahrensdauer zumindest in den Rechtsgebieten mit medizinischer Aufklärung wie zum Beispiel gesetzliche Rentenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung oder auch im Schwerbehindertenrecht betrug ca. 24 Monate. Auch hierbei handelt es sich um einen Durchschnittswert.



Sozialgericht Cottbus

Auch die Bestandszahlen haben sich im Vergleich von 2011 zu 2010 überdurchschnittlich erhöht. Betrug der Bestand an noch offenen Verfahren Ende 2010 6.330 Verfahren, so lag der Bestand zum Ende 2011 bei 9.157. Das macht eine Steigerung von 45 % aus. Bei durchschnittlich 13,5 Richtern ergibt dies eine Bestandszahl von 678 Fällen pro Richter. Selbst wenn man den im November hinzu-

gekommenen weiteren Richter mitberücksichtigt, ergibt sich pro Richter noch immer ein Bestand von 631 Verfahren am Ende des Jahres 2011.

Von den Bestandszahlen zu unterscheiden sind die Erledigungszahlen, die auch im Jahr 2011 erneut angestiegen sind. Während die Richterinnen und Richter des Sozialgerichts Cottbus im Jahr 2010 insgesamt 4.440 Verfahren erledigt haben, betrug die Erledigungszahl für das Jahr 2011 insgesamt 4.951. Das macht eine Steigerung von ungefähr 500 Fällen aus, was einer Steigerung von 12 % entspricht. Bei durchschnittlich 13,5 Richtern bedeutet das, dass jede Richterin und jeder Richter beim Sozialgericht Cottbus im Schnitt 367 Verfahren im Jahr 2011 erledigt hat, so dass jeder Richter im Jahr 2011 mehr erledigt hat als 2010. Unter Berücksichtigung des im November hinzugekommenen weiteren Richters, waren Ende 2011 14,5 Richterinnen und Richter bedienstet. Im nichtrichterlichen Dienst waren 2011 durchschnittlich 25 Justizbeschäftigte im Einsatz. Eine personelle Aufstockung erfolgte im Jahr 2011 im nichtrichterlichen Dienst nicht.

Die vorgenannten Zahlen belegen nicht nur höhere Erledigungszahlen, sondern vor allem eine deutlich gestiegene Arbeitsbelastung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des richterlichen und des nichtrichterlichen Dienstes während des laufenden Jahres 2011. Diese Belastung ist besorgniserregend und führte und führt das vorhandene Personal an die Grenzen des überhaupt Machbaren. Weiterhin wird mit steigenden Eingangszahlen und steigenden Bestandszahlen so rechnen sein, auch wenn insgesamt im Jahr 2011 mehr Verfahren erledigt worden sind. Trotz allen personellen Einsatzes kann davon ausgegangen werden, dass damit auch die Verfahrensdauer pro Verfahren zunehmen wird.

**Richter am SG Westerberg**  
**Presse- und Öffentlichkeitsbeauftragter**

# Bericht des Sozialgerichts Frankfurt (Oder)

Im 20. Jahr seines Bestehens sah sich das Sozialgericht Frankfurt (Oder) gegenüber dem Vorjahr mit einer unverändert hohen Eingangsbelastung konfrontiert. Die Zahl der neu eingegangenen Klageverfahren blieb nur unwesentlich hinter der des Rekordjahres 2010 zurück. Im Vergleich zum Vorjahr konnte im abgelaufenen Kalenderjahr 2011 gleichwohl die Zahl der unerledigten Verfahren auf relativ konstantem Niveau (7.200 offene Verfahren zum 31.12.2011) gehalten werden. Hauptgrund hierfür war die im vergangenen Kalenderjahr deutlich verbesserte Personalsituation, sodass gegenüber dem Kalenderjahr 2010 ca. 21 Prozent mehr anhängige Verfahren zu Ende gebracht werden konnten. Insgesamt standen 5.418 Neueingängen (4.988 Klageverfahren und 430 einstweilige Rechtsschutzanträge) 5.476 Erledigungen (5.045 Klageverfahren und 431 einstweilige Rechtsschutzanträge) gegenüber.

Ungeachtet der insoweit erfreulichen Bilanz kann bezogen auf die hohe Arbeitsbelastung des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) noch keine Entwarnung gegeben werden. Denn nach Abzug der auf die Gerichtsverwaltung entfallenden Arbeitsanteile verbleibt hinsichtlich der aktuell unerledigten Klageverfahren noch immer eine Pro-Kopf-Belastung von deutlich mehr als 460 Verfahren.

Sorge bereitet in diesem besondere die bereits jetzt Dauer zwischen Klageerdes Verfahrens. Zwar che Verfahrenslaufzeit gegenüber dem Vorjahr den gegenwärtig ledig-Grundsicherung für Ar-IV“) und dem Recht der III) derart günstige Bear-Im ermittlungintensiven



Sozialgericht Frankfurt (Oder)

Zusammenhang insbe- absehbare zunehmende hebung und Abschluss blieb die durchschnittli- mit ca. 14 Monaten ge- konstant. Allerdings wer- lich im Bereich der beitssuchende („Hartz Arbeitsförderung (SGB beitrungszeiten erreicht. Bereich der gesetzlichen

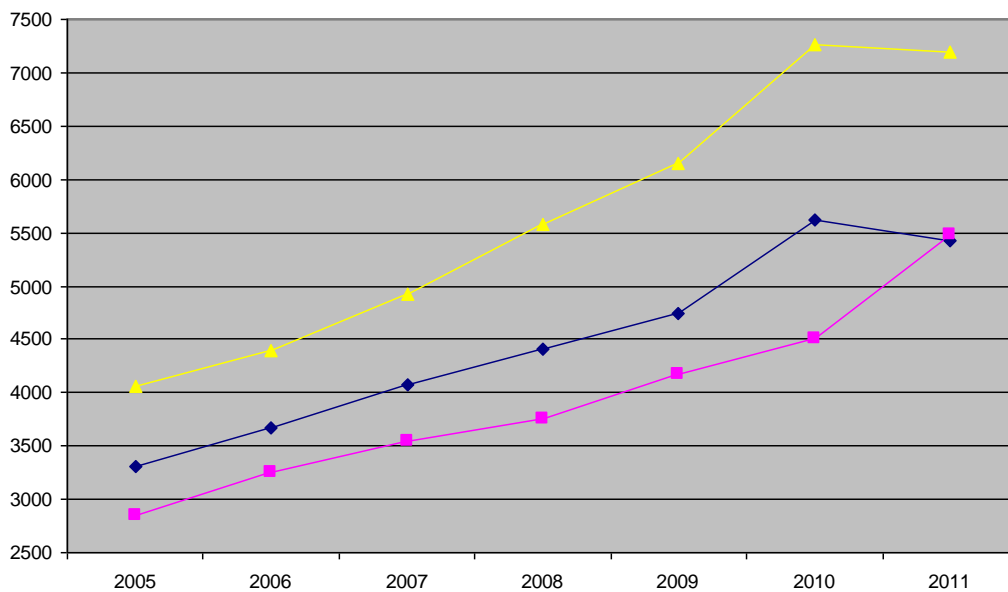
Unfallversicherung etwa werden hingegen schon jetzt im Schnitt 22 Monate bis zum Verfahrensabschluss benötigt. Darüber hinaus sind von den derzeit 7.200 unerledigten Verfahren bereits heute nahezu 1.400 Verfahren (entspricht ca. 19 Prozent des Gesamtbestandes) länger als 24 Monate am Sozialgericht Frankfurt (Oder) anhängig.

Auch im Kalenderjahr 2011 entfiel ein Großteil der anhängig gemachten Klagen und einstweiligen Rechtsschutzanträge auf die so genannten „Hartz-IV-Verfahren“ (Arbeitslosengeld II und Sozialhilfe). Von den insgesamt 5418 Neueingängen waren ca. 62 Prozent (3.369 Verfahren) diesem Bereich zuzuordnen. Erstmals war am Sozialgericht Frankfurt (Oder) seit dem Inkrafttreten der Hartz-IV-Reform zum 1. Januar 2005 auch ein leichter Rückgang der Gesamtklageeingänge (ca. 3,5 Prozent gegenüber 2010) zu verzeichnen. Eine Trendwende kann darin aber noch nicht gesehen werden.

Weitere Einzelheiten und Zahlenmaterial finden Sie im nachstehenden Anhang.

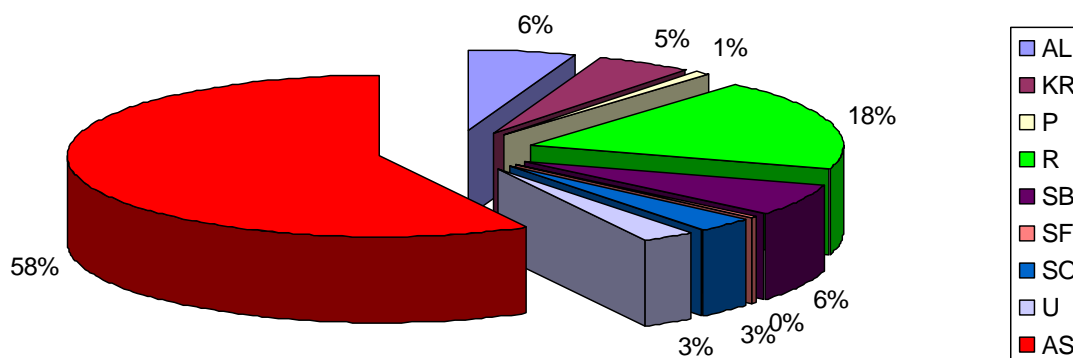
**Richter am SG Lange**  
**Pressesprecher**

### Geschäftsentwicklung Sozialgericht Frankfurt (Oder) 2005 - 2011



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
—◆— Eingänge	3302	3664	4070	4407	4747	5614	5418
—■— Erledigungen	2852	3255	3545	3757	4170	4508	5476
—▲— Bestand	4061	4400	4925	5575	6152	7258	7200

### Eingänge 2011 nach Sachgebieten

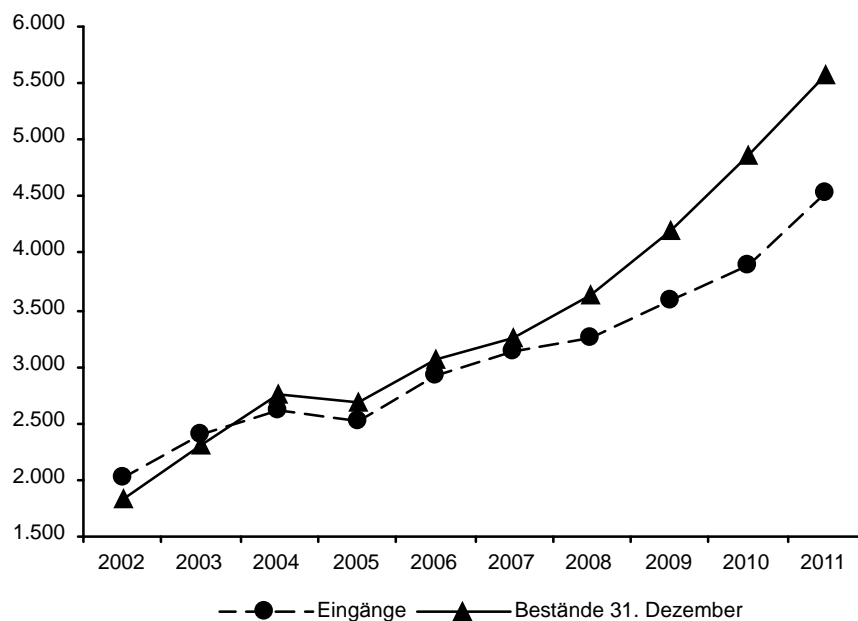




# Bericht des Sozialgerichts Neuruppin

Für das Sozialgericht Neuruppin ist das Jahr 2011 ebenso durch weiterhin steigende Eingänge und Bestände gekennzeichnet wie auch durch das Bemühen, dieser Entwicklung den Umständen nach Herr zu werden. Im Vergleich zum Jahr 2010 erhöhten sich die Eingänge um 651 auf 4.533 (Zuwachs gegenüber 2010 um 16,8 %), der Bestand am Jahresende wuchs im Vergleich zum Vorjahresende um 703 Streitsachen auf 5.562 (Zuwachs gegenüber 2010 um 14,5 %). Dieser erneuten Mehrbelastung, die den Trend von seit 2005 steigenden Eingängen und Beständen stetig fortsetzt, steht eine Verstärkung des richterlichen Personals leider nicht gegenüber. Vielmehr hatte das Sozialgericht diese erneute Belastungssteigerung zunächst weiterhin mit elf Richterinnen und Richtern und seit dem 1. Oktober 2011 mit nur noch zehn Richterinnen und Richtern aufzufangen. Dennoch gelang es, 3.830 Streitsachen zu erledigen, 608 mehr als im Vorjahr (Zuwachs gegenüber 2010 um 18,9 %). Die richterliche Personalsituation bleibt jedoch weiterhin unbefriedigend. Die Personalausstattung im nichtrichterlichen Dienst war hingegen ausreichend.

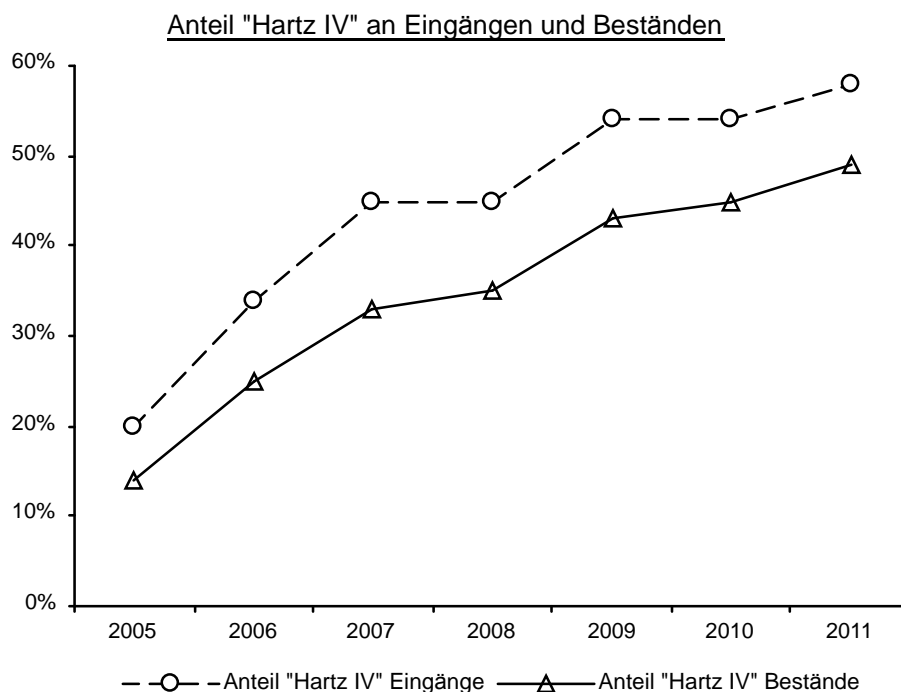
Eingänge und Bestände



Der Anteil der Streitsachen auf dem Gebiet der Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz IV“) an den Eingängen im Jahr 2011 lag bei 58 %, der an den Beständen am 31. Dezember 2011 bei 49 %. Da die im örtlichen Zuständigkeitsbereich des Sozialgerichts liegenden Träger der Grundsicherung (Landkreise Oberhavel, Ostprignitz-Ruppin und Uckermark sowie das Jobcenter Prignitz) substantielle Änderungen an ihrer Verwaltungspraxis nicht erwarten lassen, muss jedenfalls derzeit mit weiter steigenden Eingangszahlen und Beständen gerechnet werden. Nach wie vor bilden Streitigkeiten über die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) den Schwerpunkt. Das Gericht hat 2011 die Werte

der KdU-Richtlinie des Landkreises Ostprignitz-Ruppin für Neuruppin in Bewilligungszeiträumen der Jahre 2006, 2007, 2008 und 2010 als nicht der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts genügend erachtet und diese den Bedarfsberechnungen daher nicht zu Grunde gelegt (Urteile vom 25. März 2011 S 18 AS 633/07 -, vom 27. Juli 2011 - S 13 AS 2101/08 - und vom 9. November 2011 - S 24 AS 647/11 -). Die Berufungsverfahren sind beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg anhängig.

Erhebliche Eingänge waren auch auf dem Gebiet der gesetzlichen Krankenversicherung zu verzeichnen, so dass am Jahresende 845 Streitsachen anhängig waren, mithin 15,2 % des Gesamtbestandes. Sowohl bei den Eingängen als auch bei den Beständen sind der ganz überwiegende Anteil Vergütungsstreitigkeiten zwischen Krankenhausträgern und Krankenkassen. Einen in etwa gleich hohen Anteil an den Beständen machen die Streitigkeiten auf dem Gebiet der gesetzlichen Rentenversicherung aus.



Die Rechtsprechung wurde durch die Schaffung eines neuen dritten Verhandlungssaals unterstützt. Dieser ist in Abkehr der üblichen Anordnung von Richterbank und Beteiligentischen mit einem großen Konferenztisch ausgestattet und dient sowohl der Erörterung von Streitsachen in mediationsähnlicher Atmosphäre als auch als Besprechungsraum. In diesem Zusammenhang werden die Bibliothek aus dem Keller in den neuen Saal verlagert und die Handbibliotheken vergrößert, um weiteren Platz für das Archiv zu schaffen. Die dem Sozialgericht zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten sind damit nun vollständig ausgeschöpft, nachdem ein großes Zimmer bereits geteilt worden war.

Im Zuge der Bestrebungen des Ministeriums der Justiz, die Sicherheit an den Gerichten zu verbessern, verfügt das Sozialgericht Neuruppin seit dem Frühjahr 2011 über einen privaten Sicherheitsdienst, der Einlasskontrollen bei den Beteiligten und Besuchern durchführt und auch sonst freundlich und hilfsbereit zur Seite steht. Eine Durchleuchtungsanlage für Taschen ist hingegen noch nicht installiert worden. Poststelle und Rechtsantragsstelle sind in den eingangsnahen Bereich verlagert worden, in dem sich auch die Sitzungssäle und der Wartebereich für die Beteiligten befinden. Der Publikumsverkehr beschränkt sich nunmehr auf einen vergleichsweise kleinen Teil des Gebäudes.

In der regionalen Presse werden die Entwicklung der Geschäftsbelastung unter Einschluss der des Personals, die Sicherheitssituation am Sozialgericht wie auch die Rechtsprechung im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende mit Interesse verfolgt. Unerwähnt blieben hingegen - naturgemäß - die Betriebsausflüge im Sommer zum Kloster Neuzelle sowie in der Adventszeit die Lichterfahrt durch das abendliche Berlin.

**Richter am SG Lehmann**  
**Pressesprecher**



Sozialgericht Neuruppin

# Bericht des Sozialgerichts Potsdam

Das Jahr 2011 war für das Sozialgericht Potsdam durch einen nachhaltigen Verlust richterlicher Arbeitskraft bei nur leicht rückläufigen Eingängen gekennzeichnet. Standen am 01. Januar 2011 im richterlichen Dienst noch 23,85 Arbeitskraftanteile zur Verfügung, waren es zum 01. April 2011 noch 22,66, zum 01. Juli 2011 noch 19,34 und zum 01. Oktober 2011 nur noch 18,64 Arbeitskraftanteile. Dies entspricht über das Jahr 2011 einem Verlust an richterlicher Arbeitskraft von ca. 22%. Demgegenüber ist die Zahl neu eingegangenen Verfahren (Klagen und Verfahren einstweiligen Rechtsschutzes) gegenüber dem Vorjahr 2010 nur geringfügig um ca. 7,5% auf 6.460 gesunken. Die Eingangszahlen haben sich damit weiter auf dem anhaltend hohen Niveau der Vorjahre stabilisiert.

Besonders erfreulich ist, dass es bei dem nachhaltigem Verlust richterlicher Arbeitskraft dennoch gelungen ist, das hohe Erledigungsniveau der Vorjahre zu halten und den Bestand der anhängigen Verfahren sogar leicht abzubauen. Insgesamt konnten die am Sozialgericht Potsdam tätigen Richterinnen und Richter 6.525 Verfahren erledigen. Im Jahr 2010 waren es bei weitaus besserer personeller Ausstattung 7.242 erledigte Verfahren gewesen. Die Gesamtzahl der am Sozialgericht Potsdam anhängigen Verfahren betrug am 31. Dezember 2011 9.596. Zum 31. Dezember 2010 waren es 9.661 Verfahren gewesen.

Die angeführten Zahlen verdeutlichen eindrucksvoll die im Jahr 2011 deutlich gestiegene Arbeitsbelastung für die am Sozialgericht Potsdam tätigen Richterinnen und Richter. Im Durchschnitt umfasste ein richterliches Dezernat am 31. Dezember 2011 über 600 Verfahren (gewichtet). Per zweiten Halbjahr 2012 durchten mit einer Entspannung zu

Grund zur Besorgnis bietet der anhängigen Verfahren. Belastung wird die Verfahren Fachgebieten, die einen erfordern, unter der hohen Bemerkenswert ist hierbei,

biete ein Zuwachs der Eingangszahlen zu verzeichnen ist. So stieg die Zahl der neu eingegangenen Streitsachen, welche die gesetzliche Unfallversicherung betreffen, gegenüber dem Jahr 2010 um ca. 26% auf 191 und die Eingangszahl der neu eingegangenen Streitsachen, welche das Schwerbehindertenrecht betreffen, um ca. 17% auf 488 Verfahren. Um ca. 28% stieg die Zahl der neu eingegangenen Verfahren auf dem Gebiet des Kassenarztrechts. Für diese Streitsachen erstreckt sich die Zuständigkeit des Sozialgerichts Potsdam auf das gesamte Land Brandenburg.



Sozialgericht Potsdam

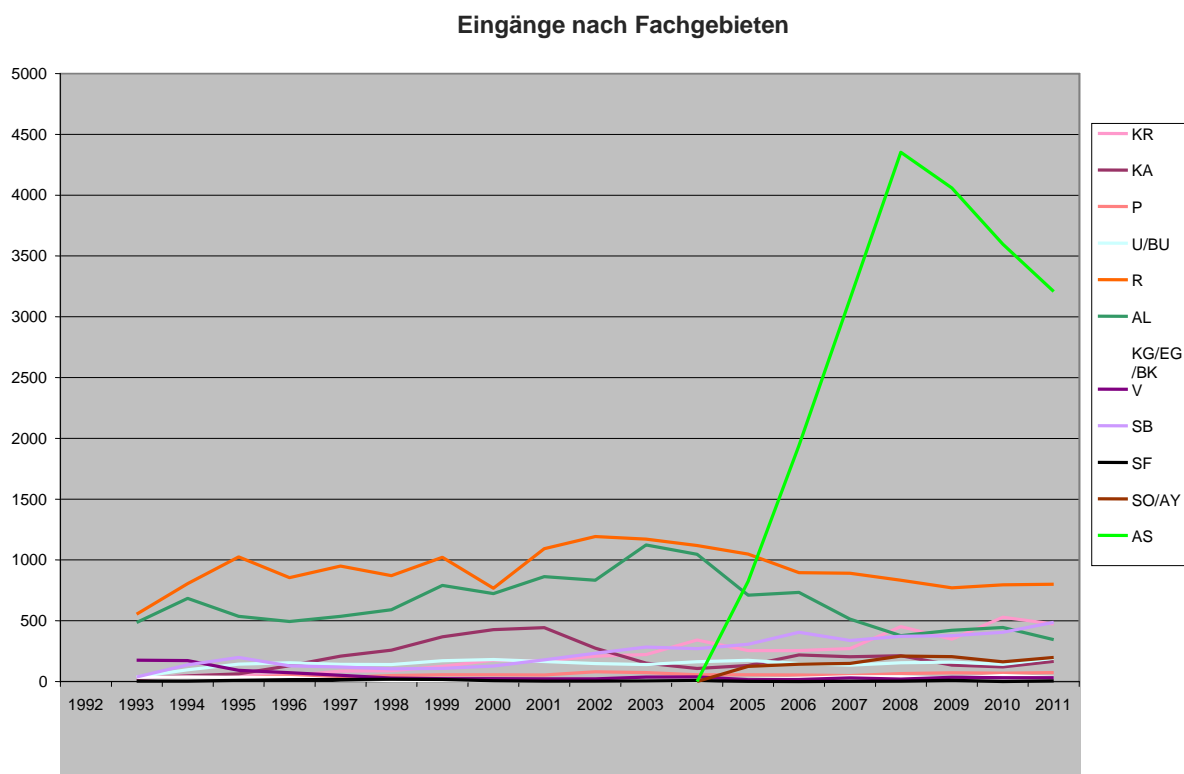
spektivisch ist hier erst im die Beendigung von Elternzeirechnen.

hierbei die Verfahrenslaufzeit Bei anhaltend hoher Arbeitsrenslaufzeit, insbesondere in hohen Ermittlungsaufwand Bestandsbelastung leiden. dass gerade für diese Fachge-

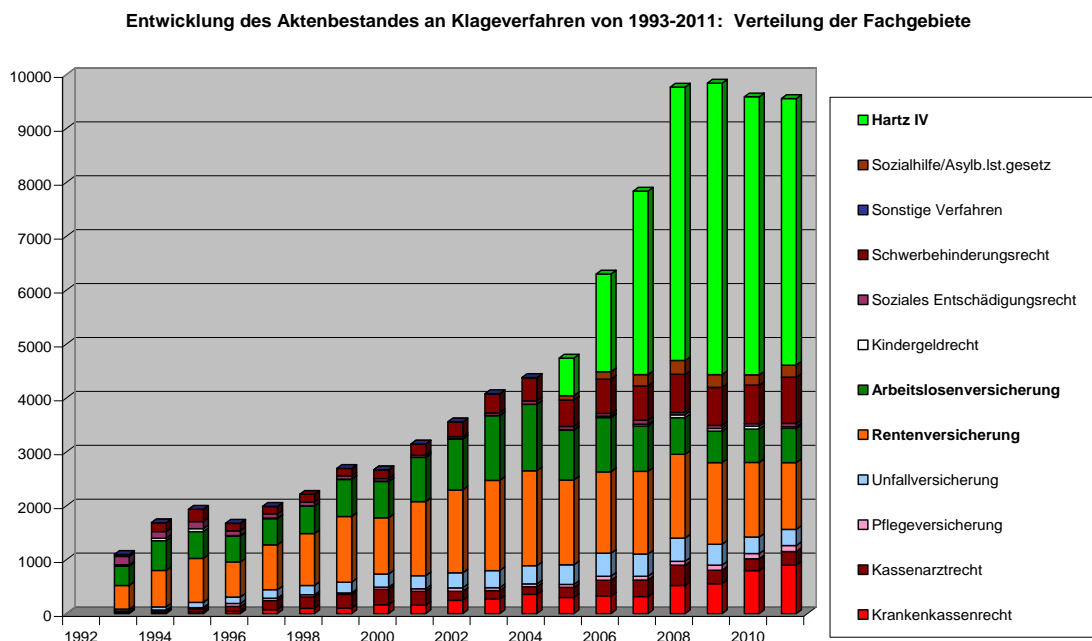
Der Anteil der auf das Fachgebiet der Grundsicherung für Arbeitssuchende („Hartz IV“) entfallenden Eingänge ist dagegen im Geschäftsjahr 2011 gegenüber dem Vorjahr um ca. 13% auf 3.543 Verfahren zurückgegangen. Der bisherige Höhepunkt der „Hartz-IV-Klageflut“ war im Jahr 2008 mit 5.017 eingegangenen Verfahren erreicht worden. Der Rückgang der Eingänge auf dem Gebiet der Grundsicherung für Arbeitssuchende und hat seine Ursache u. a. in der günstigen Entwicklung der gesamtwirtschaftlichen Lage. Daneben machen sich Bemühungen der im Gerichtsbezirk liegenden Jobcenter bemerkbar, die Klageflut – z. B. durch Gespräche mit Betroffenen im Widerspruchsverfahren – einzudämmen. Diese Bemühungen haben für einzelne Jobcenter zu einem deutlichen Rückgang der vor dem Sozialgericht Potsdam anhängigen Klageverfahren geführt.

**Richter am SG Bröder**  
**Pressesprecher**

Die Entwicklung der auf die einzelnen Fachgebiete entfallenden Eingänge ist für die Jahre 1993 bis 2011 im nachfolgenden Diagramm dargestellt:



Aus dem nachfolgenden Diagramm ergibt sich der Anteil der einzelnen Fachgebiete am Gesamtbestand für die Jahre 1993 bis 2011:



# Fortbildung beim Landessozialgericht

Das Leben ist Veränderung. Diese Weisheit gilt insbesondere und vielleicht auch gerade im Sozialrecht. So wurde beispielsweise das erst zum 1. Januar 2005 eingeführte Zweite Buch Sozialgesetzbuch (SGB II, so genannte „Hartz IV“) seit seiner Verabschiedung bis heute über 50-mal geändert. Neben den gesetzlichen Grundlagen ist aber auch bei der praktischen Arbeit eine stetige Veränderung festzustellen; exemplarisch sei nur die Datenverarbeitung genannt.

Aufgabe des gerichtsinternen Fortbildungsgebietes des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg ist es, diesen Veränderungen durch ein Angebot an Fortbildungsmöglichkeiten Rechnung zu tragen. Diese sollen die Richterinnen und Richter in die Lage versetzen, sich während ihrer laufenden Arbeit über aktuelle Entwicklungen zu informieren und so ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern. Entsprechend der jeweiligen Zielrichtung bietet daher der Fortbildungsbereich in verschiedenen Formaten Fortbildungsmöglichkeiten an.



Justizakademie des Landes Brandenburg in Königs Wusterhausen (JAK)

So hat die Präsidentin des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 14. und 15. Februar 2011 rund 160 Richterinnen und Richter

der Sozialgerichtsbarkeit aus Berlin und Brandenburg zur so genannten „Großen Richtertagung“ in die Justizakademie des Landes Brandenburg (JAK) in Königs Wusterhausen eingeladen. In diesen zwei Tagen konnten sich die Teilnehmer insbesondere über aktuelle Änderungen im sozialrechtlichen Bereich und Effektivierungsmöglichkeiten der eigenen Tätigkeit informieren. Mit seinem Eröffnungsreferat hat zu-dem der Bürgermeister vom Stadtteil Berlin-Neukölln, Herr Bezirksbürgermeister Heinz Buschkowsky, über die Probleme der Bezirke bei der Gewährung von Sozialleistungen nach dem SGB II/SGB XII informiert.



Richterkolloquium in der JAK

In der JAK fanden im Bereich Fortbildung außerdem noch diverse Tagungen und vier vom Landessozialgericht Berlin-Brandenburg veranstaltete Kolloquien zu verschiedenen Bereichen des Sozialrechts statt. Letztere werden traditionell unter der Leitung eines in dem jeweiligen Bereich tätigen Senats des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg durchgeführt.

Für eine effektive Tätigkeit der Richterinnen und Richter ist neben einer fundierten Rechtskenntnis auch die Kenntnis von Faktoren notwendig, die Einfluss auf die gerichtlichen Verfahren haben können. So ist beispielsweise die Kenntnis der Verwaltungsabläufe bei den Leistungsträgern und von aktuellen Entwicklungen im gerichtlichen Verfahren von Belang. In diesem Bereich hat das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg am 10. Juni 2011 eine Informationsveranstaltung zum Thema „gerichtliche Mediation“ durchgeführt. Außerdem fanden mit der Deutschen Rentenversicherung Berlin-Brandenburg am 20. September 2011 und mit der Deutschen Rentenversicherung Bund am 1. Dezember 2011 jeweils Meinungs- und Erfahrungsaustausche statt. In diesen Veranstaltungen erhielten die Teilnehmer einen Ausblick auf die Entwicklungen im Rentenbereich und wurden über laufende Projekte (beispielsweise über den Stand der Einführung der elektronischen Datenübermittlung) informiert.

Neben diesen Fortbildungsangeboten, deren Durchführung direkt dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg oblag, wurden im Jahre 2011 zahlreiche weitere Fortbildungsmöglichkeiten angeboten und wahrgenommen (beispielsweise bei der Deutschen Richterakademie), bei denen der Fortbildungsbereich des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg durch die Auswahl und Entsendung der Teilnehmer mitwirkte.

**Richter am LSG Bumann  
Fortbildungsreferent**



**Die JAK im Februar**

# Die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter

Am Ende des Geschäftsjahres 2011 waren bei dem Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg 297 ehrenamtliche Richterinnen und Richter tätig. Hinzu kamen weitere 652 ehrenamtliche Richterinnen und Richter bei den vier Sozialgerichten des Landes Brandenburg. Allein diese Zahlen verdeutlichen, in welchem großem Umfang Bürgerinnen und Bürger im Ehrenamt aktiv an der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit mitwirken und diese damit im wahrsten Sinne des Wortes „bürger-nah“ mitgestalten.

Das Prinzip der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter in der Sozialgerichtsbarkeit, die keine Laienrichter oder Schöffen sind, ist ein wesentliches Element unserer Gerichtsbarkeit. Mit ihrem Amt übernehmen die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter in hohem Maße Verantwortung für die Verwirklichung des sozialen Rechtsstaates. Sie gestalten die sozialen Rechte mit aus, bringen ihre Erfahrung ein, die berufliche wie die Lebenserfahrung, und setzen einen Gegenpunkt zur rein juristischen Betrachtung eines Streitverfahrens. Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit entscheiden über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten auf dem Gebiet der Sozialversicherung, aber etwa auch in Angelegenheiten der Grundsicherung für Arbeitsuchende („Hartz 4“), der Sozialhilfe und des Asylbewerberleistungsgesetzes. Auch die Feststellung von Behinderungen und deren Grad im Streitfall sowie die Bearbeitung von Rechtsstreitigkeiten auf dem Gebiet des sozialen Entschädigungsrechts sowie des Vertragsarzt- und Vertragszahnarztrechts obliegen den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit. In allen diesen Bereichen, die vielfältige Berührungspunkte auch zu anderen Rechtsgebieten aufweisen, wirken die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter mit.

Die Sozialgerichte bestehen jeweils aus mehreren Kammern. Diesen grundsätzlich zur Entscheidung berufenen Spruchkörpern gehören eine Berufsrichterin oder ein Berufsrichter, die oder der Vorsitzende, und zwei ehrenamtliche Richterinnen oder Richter als Beisitzer an. Bei dem LSG Berlin-Brandenburg sind als Spruchkörper Senate gebildet, die grundsätzlich in der Besetzung mit drei Berufsrichterinnen und Berufsrichtern, darunter der oder dem Vorsitzenden, und zwei ehrenamtlichen Richterinnen oder Richtern entscheiden. Der dritten Instanz, dem Bundessozialgericht mit Sitz in



Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Kassel, das nur nach einer Zulassung der Revision in der Sache entscheidet, obliegt im Wesentlichen die Prüfung, ob die Tatsachengerichte der ersten und zweiten Instanz Bundesrecht verletzt haben. Der hohe Stellenwert des ehrenamtlichen Elements in der Sozialgerichtsbarkeit kommt besonders darin zum Ausdruck, dass die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter in der ersten Instanz die Mehrheit in der mit nur einer Berufsrichterin oder einem Berufsrichter besetzten Kammer besitzen.



Die Kammern des Sozialgerichts entscheiden daher, wenn eine mündliche Verhandlung erforderlich ist, grundsätzlich unter Mitwirkung von zwei ehrenamtlichen Richterinnen oder Richtern. Dasselbe gilt für die Senate des LSG. Der Sinn der Mitwirkung ehrenamtlicher Richter in der Sozialgerichtsbarkeit liegt in dem Bedürfnis, die Rechtsprechung im Volk zu verankern; die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter sind ein demokratisches Element der Rechtsprechung. In der Beratung und Diskussion mit ihnen müssen die Berufsrichterinnen und Berufsrichter ihre Vorschläge und Argumente darlegen und die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter davon überzeugen. Das ist geeignet, den Gedankenaustausch zu vertiefen und die Lebensnähe der Rechtsprechung zu sichern. Voraussetzung hierfür ist eine gedeihliche Zusammenarbeit zwischen Berufsrichterinnen und Berufsrichtern einerseits sowie ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern andererseits, die prägend für die Sozialgerichtsbarkeit ist.

Die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter haben aber auch Beteiligungsrechte bei der Geschäftsverteilung innerhalb des Gerichts. An jedem Sozialgericht und am LSG existiert ein Ausschuss der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter, der aus je einer ehrenamtlichen Richterinnen oder einem ehrenamtlichen Richter aus den einzelnen Kreisen der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter besteht. Die Mitglieder werden alle fünf Jahre gewählt. Der Ausschuss ist insbesondere vor der jährlichen Geschäftsverteilung, mit der auch die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter den einzelnen Kammern bzw. Senaten zugewiesen werden, zu hören. Der Einfluss des Ausschusses beschränkt sich zwar im Wesentlichen auf ein Anhörungsrecht, dennoch fungiert er als Bindeglied zwischen Gerichtsverwaltung und ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern.

Denn er kann den Direktoren der Sozialgerichte und der Präsidentin des LSG Wünsche und Anregungen der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter übermitteln.

Die sozialrechtlichen Rechtsstreitigkeiten spiegeln in besonderem Maße und in besonderer Vielfalt die realen Lebensverhältnisse wieder. Oft sind sie von existenzieller Bedeutung für die Rechtsuchenden. Es ist eine schöne und wichtige Aufgabe, in diesem Bereich Recht zu sprechen. Die Berufsrichterinnen und Berufsrichter des LSG schätzen diese Mitwirkung und Unterstützung hoch, so dass auch an dieser Stelle der Dank allen ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern gilt, die im Jahr 2011 an der Rechtsprechungstätigkeit des LSG, aber auch der Sozialgerichte des Landes Brandenburg, mitgewirkt haben.

#### **Vorsitzender Richter am LSG Mälicke**

# Besetzung der Senate zum 1. März 2012

<b>1. Senat</b> VRLSG Mälicke RLSG Müller-Gazurek RLSG Pfistner	Rentenversicherung – R Krankenversicherung – K
<b>2. Senat</b> VRLSG Baumann RnLSG Hoffmann RnLSG Ernst	Unfallversicherung – U
<b>3. Senat</b> VRnLSG Brähler RLSG Lietzmann RnLSG Gorgels RnLSG Dr. Rüster	Unfallversicherung – U Rentenversicherung – R
<b>4. Senat</b> VRnLSG Sailer RnLSG Lowe RLSG Rakebrand	Rentenversicherung – R
<b>5. Senat</b> VRnLSG Sailer RLSG Rakebrand RnLSG Lowe	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>6. Senat</b> VRLSG Düe RLSG Bornscheuer RnLSG Sinner-Gallon RLSG Korte	Rentenversicherung – R
<b>7. Senat</b> VRLSG Laurisch RLSG Seifert RLSG Hutschenreuther	Vertragsarztrecht – KA
<b>8. Senat</b> VRnLSG Schuster RLSG Rentel RLSG Thie RSG Dr. Becker – abgeordnet –	Rentenversicherung – R Arbeitsförderung – AL
<b>9. Senat</b> VRLSG Laurisch RLSG Hutschenreuther RLSG Seifert	Krankenversicherung – KR
<b>10. Senat</b> VRLSG Düe RLSG Korte RnLSG Sinner-Gallon RLSG Bornscheuer	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>11. Senat</b> VRLSG Scheffler RLSG Hagedorn RLSG Dr. Bienert	Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts – SB Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts – V

<b>12. Senat</b> <b>VRLSG Kuhnke</b> <b>RnLSG Gerstmann-Rogge</b> <b>RLSG Forch</b> <b>RnLSG Schaefer</b>	<b>Rentenversicherung – R</b> <b>Arbeitsförderung – AL</b> <b>Angelegenheiten nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz und dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – EG/KG</b>
<b>13. Senat</b> <b>VRLSG Dr. Kärcher</b> <b>RLSG Dr. Lemke</b> <b>RLSG Wittjohann</b> <b>RnSG Rechenberg – abgeordnet –</b>	<b>Angelegenheiten des sozialen Entschädigungsrechts – V</b> <b>Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts – SB</b>
<b>14. Senat</b> <b>VRLSG Kuhnke</b> <b>RLSG Forch</b> <b>RnLSG Gerstmann-Rogge</b> <b>RnLSG Schaefer</b>	<b>Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS</b> <b>Arbeitsförderung – AL</b> <b>Angelegenheiten nach dem Bundeskindergeldgesetz – BK</b>
<b>15. Senat</b> <b>VRnLSG Schuster</b> <b>RLSG Thie</b> <b>RLSG Rentel</b> <b>RSG Dr. Becker – abgeordnet –</b>	<b>Angelegenheiten der Sozialhilfe und des Asylwerberleistungsgesetzes – SO/AY</b>
<b>16. Senat</b> <b>VRLSG Mälicke</b> <b>RLSG Wein</b> <b>RnSG Roesler – abgeordnet –</b>	<b>Rentenversicherung – R</b> <b>Arbeitsförderung – AL</b>
<b>17. Senat</b> <b>VRLSG Oesterle</b> <b>RLSG Brinkhoff</b> <b>RnLSG Henrichs</b>	<b>Rentenversicherung – R</b>
<b>18. Senat</b> <b>VRLSG Mälicke</b> <b>RLSG Wein</b> <b>RnSG Roesler – abgeordnet –</b>	<b>Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS</b> <b>Arbeitsförderung - AL</b>
<b>19. Senat</b> <b>VRLSG Oesterle</b> <b>RnLSG Henrichs</b> <b>RLSG Brinkhoff</b>	<b>Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS</b>
<b>20. Senat</b> <b>VRLSG Dr. Hintz</b> <b>RnLSG Mehdorn</b> <b>RnSG Dr. Dördelmann – abgeordnet –</b>	<b>Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS</b>
<b>21. Senat</b> <b>VRLSG Dr. Hintz</b> <b>RnLSG Mehdorn</b> <b>RnSG Dr. Dördelmann – abgeordnet –</b>	<b>Rentenversicherung – R</b>
<b>22. Senat</b> <b>VRnLSG Gaudin</b> <b>RLSG Ney</b> <b>RLSG Hill</b>	<b>Unfallversicherung – U</b> <b>Rentenversicherung – R</b> <b>Alterssicherung der Landwirte – LW</b> <b>Beschlussachen zu Zuständigkeitsbestimmungen/Anfechtungssachen – SF</b>

<b>23. Senat</b> VRLSG Dr. Hintz RnLSG Mehdorn RnSG Dr. Dördelmann – abgeordnet –	Angelegenheiten der Sozialhilfe und des Asylbe- werberleistungsgesetzes – SO/AY
<b>24. Senat</b> VRLSG Mälicke RLSG Pfistner RLSG Müller-Gazurek	Vertragsarztrecht – KA
<b>25. Senat</b> VRnLSG Scheffler RLSG Dr. Bienert RLSG Hagedorn	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>26. Senat</b> PräsnLSG Paulat RnLSG Braun RLSG Brockmeyer	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>27. Senat</b> VRLSG Dr. Kärcher RLSG Wittjohann RLSG Dr. Lemke RnSG Rechenberg – abgeordnet –	Rentenversicherung – R Pflegeversicherung – P
<b>28. Senat</b> VPräsnLSG Weisberg-Schwarz RLSG Brockmeyer RnLSG Braun	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>29. Senat</b> VRLSG Götze RnLSG Jüngst RLSG Bumann	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS Arbeitsförderung – AL
<b>30. Senat</b> VRLSG Götze RLSG Bumann RnLSG Jüngst	Rentenversicherung – R Arbeitsförderung – AL
<b>31. Senat</b> VRLSG Baumann RnLSG Ernst RnLSG Hoffmann	Unfallversicherung – U Rentenversicherung – R
<b>32. Senat</b> VRLSG Mälicke RLSG Pfistner RLSG Müller-Gazurek	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS
<b>33. Senat</b> VRLSG Weinert RnLSG Radon RnLSG Jucknat RnSG Koglin – abgeordnet –	Rentenversicherung – R
<b>34. Senat</b> VRLSG Weinert RnLSG Jucknat RnLSG Radon RnSG Koglin – abgeordnet –	Grundsicherung für Arbeitsuchende – AS

<b>35. Senat</b> <b>VRLSG Oesterle</b> <b>RLSG Brinkhoff</b> <b>RnLSG Henrichs</b>	<b>Normenkontrollverfahren und einstweiliger  Rechtsschutz nach § 55a SGG betreffend Bran-  denburg</b>
<b>36. Senat</b> <b>VRLSG Düe</b> <b>RLSG Korte</b> <b>RnLSG Sinner-Gallon</b> <b>RLSG Bornscheuer</b>	<b>Normenkontrollverfahren und einstweiliger  Rechtsschutz nach § 55a SGG betreffend Berlin</b>
<b>37. Senat</b> <b>VRLSG Weinert</b> <b>RnLSG Radon</b> <b>RnLSG Jucknat</b> <b>RnSG Koglin – abgeordnet –</b>	<b>Verfahren nach dem Gesetz über den Rechts-  schutz bei überlangen Gerichtsverfahren und  strafrechtlichen Ermittlungsverfahren</b>
<b>38. Senat</b> <b>VRLSG Mälicke</b> <b>RLSG Wein</b> <b>RnSG Roesler</b>	<b>Verfahren nach dem Gesetz über den Rechts-  schutz bei überlangen Gerichtsverfahren und  strafrechtlichen Ermittlungsverfahren</b>



**Impressum:**

**Herausgeberin und Verantwortliche  
im Sinne des Pressegesetzes:**

Die Präsidentin des Landessozial-  
gerichts Berlin-Brandenburg  
Monika Paulat

**Gestaltung und Redaktion:**

Richterin am Landessozialgericht  
Simone Schaefer

**Postanschrift:**

Försterweg 2-6, 14482 Potsdam

**Telefon/Telefax:**

0331-9818-5 (Zentrale)

0331-9818-4500 (Fax)

**E-Mail:**

[poststelle@lsg.brandenburg.de](mailto:poststelle@lsg.brandenburg.de)

**Internet:**

[www.lsg.berlin.brandenburg.de](http://www.lsg.berlin.brandenburg.de)

**Druck:**

Druckerei Thiel Gruppe