

L 4 R 392/15 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 3067/14
Datum
15.01.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 392/15 B
Datum
04.03.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Auf die Beschwerde des Klägers wird der Beschluss des Sozialgerichts Heilbronn vom 15. Januar 2015 aufgehoben.

Dem Kläger wird unter Beordnung von Rechtsanwalt Albrecht S. Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlung für das Klageverfahren [S 6 R 3067/14](#) bewilligt.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) für das vor dem Sozialgericht Heilbronn (SG) anhängige Klageverfahren [S 6 R 3067/14](#). In diesem Verfahren ist der Bescheid der Beklagten vom 4. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. August 2014, mit dem die Beklagte den Antrag des Klägers auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgelehnt hat, im Streit.

Der am 1960 geborene Kläger leidet u. a. unter einer multiresistenten Lungentuberkulose und einer chronischen Hepatitis C. Er absolvierte deshalb in der Zeit vom 25. Januar bis 15. Februar 2006 und vom 13. August bis 3. September 2008 auf Kosten der Beklagten stationäre Rehabilitationsmaßnahmen.

Am 24. März 2014 stellte der Kläger förmlich einen weiteren Antrag auf medizinische Rehabilitation. Er fügte dem Antrag den ärztlichen Bericht zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe des Arztes für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. St. vom 14. Januar 2014 bei. Danach besteht beim Kläger als Hauptdiagnose eine chronische Hepatitis C, als reharelevante Nebendiagnose eine inaktive Tuberkulose und als sonstige Diagnosen COPD I. Ziel der Rehabilitationsmaßnahme sei eine allgemeine Kräftigung. Die Rehabilitationsbedürftigkeit des und das Ausmaß in dem er, der Arzt, eine nachhaltige Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Reha Maßnahme erwarte, stufte Dr. St. auf einer fünfstufigen Scala beginnend mit 1 (minimal) bis 5 (sehr ausgeprägt) jeweils mit 2 ein. Dr. St. fügte dem Bericht u.a. seinen an das Gesundheitsamt H. gerichteten Arztbrief vom 12. Dezember 2013 bei. Danach ergab sich beim Röntgenbefund im Vergleich mit der Voruntersuchung ein unveränderter Befund. Es bestünden multiple ausgeprägte spezifische Residuen in beiden Lungen, rechts etwas mehr als links. Empfohlen wurde eine pneumologische Kontrolluntersuchung in sechs Monaten, bei Besonderheiten entsprechend früher und zwischenzeitlich eine hausärztliche Überwachung. Die Beklagte hörte hierzu Dr. G., der unter dem 1. April 2014 die Auffassung vertrat, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht erheblich gefährdet oder gemindert sei. Eine allgemeine Rehaleistung sei ebenfalls nicht erforderlich, Krankenbehandlung sei ausreichend. Die Beklagte lehnte hierauf den Rehaantrag mit Bescheid vom 4. April 2014 ab. Eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation sei nicht erforderlich. Es bestehe auch aus anderen Gründen kein Rehabilitationsbedarf nach den Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch. Krankenbehandlung im Rahmen der Krankenversicherung werde für ausreichend gehalten.

Der Kläger erhob Widerspruch. Er berief sich auf die Befunde des Dr. St. ... Die Beklagte hörte hierauf erneut Dr. G., der unter dem 14. Juli 2014 an seiner bisherigen Einschätzung festhielt. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. August 2014 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Die vom sozialmedizinischen Dienst festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigungen stellten keine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers dar. Im Übrigen seien die Behandlungsmöglichkeiten, die im Rahmen der Krankenbehandlung über seine Krankenversicherung zur Verfügung stünden, derzeit ausreichend. Nach seiner, des Widerspruchsausschusses, Auffassung seien darüber hinausgehende stationäre oder ganztägig ambulante medizinische Leistungen zur Rehabilitation durch die gesetzliche Rentenversicherung nicht erforderlich. Auch unter Berücksichtigung der Vorschriften, die für andere

Rehabilitationsträger gelten würden, könne keine Leistung zur medizinischen Rehabilitation gewährt werden.

Der Kläger erhob am 3. September 2014 Klage zum SG und beantragte PKH für das Klageverfahren. Zur Begründung berief er sich auf den Antrag des Dr. St., der - wenngleich auch nur in einem weniger ausgeprägten Maße - eine RehaMaßnahme befürwortet habe und eine nachhaltige Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die RehaMaßnahme erwarte. Die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse bei Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe einschließlich Belegen legte der Kläger am 30. Oktober 2014 vor.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie legte am 3. November 2014 vor, den erneuten Rehaantrag des Klägers einschließlich des ärztlichen Berichts zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe des Dr. St. vom 11. September 2014, in dem der Arzt als Ziel der RehaMaßnahme wiederum die allgemeine Kräftigung angibt und die Rehabilitationsbedürftigkeit des Klägers und das Ausmaß der nachhaltigen Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die RehaMaßnahme des Klägers weiterhin mit jeweils 2 einstuft, sowie die sozialmedizinische Stellungnahme der Internistin Dr. P. vom 29. Oktober 2014.

Das SG erhob Beweis, indem es unter dem 7. Oktober 2014 eine sachverständige Zeugenauskunft des Dr. St. einholte. Dr. St. teilte unter dem 16. Oktober 2014 - Eingang beim SG 28. Oktober 2014 - u. a. mit, dass eine medizinische RehaMaßnahme beim Kläger nicht zwangsläufig zu einer anhaltenden Besserung oder Änderung der Situation führe, da die Narben nicht beeinflussbar seien. Unter dem 5. November 2014 befragte das SG erneut Dr. St., der hierauf unter dem 10. November 2014 - Eingang beim SG am 16. Dezember 2014 - erneut ausführte, dass eine medizinische RehaMaßnahme beim Kläger nicht zwangsläufig zu einer anhaltenden Besserung oder Änderung der Situation führe, da die Narben nicht beeinflussbar seien. Eine Bedrohung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit könne durch eine RehaMaßnahme alleine voraussichtlich nicht abgewendet werden. Nachdem der Kläger darauf hingewiesen hatte, dass er am 15. Dezember 2014 erneut von Dr. St. untersucht worden sei und dieser dabei keine Verbesserung, möglicherweise eher eine leichte Verschlechterung habe feststellen können, wandte sich das SG unter dem 7. Januar 2015 noch einmal an Dr. St. ... Dieser gab unter dem 21. Januar 2015 - Eingang beim SG am 12. Februar 2015 - an, Fragen der Leistungsfähigkeit des Klägers im Erwerbsleben könnten durch eine RehaMaßnahme exakter beurteilt werden. Generell sei jedoch nicht damit zu rechnen, dass durch die RehaMaßnahme die Lungenfunktionsbeeinträchtigung erheblich verbessert werden könne. Die pulmonalen Narben seien durch eine RehaMaßnahme nicht zu beeinflussen, somit auch nicht die Lungenfunktion.

Mit Beschluss vom 15. Januar 2015 lehnte das SG den Antrag auf Bewilligung von PKH ab. Die beabsichtigte Rechtsverfolgung biete keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Beklagte dürfe zu Recht die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgelehnt haben. Zur Begründung werde auf die Ausführungen der Beklagten im angefochtenen Widerspruchsbescheid verwiesen. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass auch der im Rahmen des Klageverfahrens befragte Dr. St., das klägerische Begehren nicht stütze. Er habe ausgeführt, dass eine Bedrohung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit allein durch eine RehaMaßnahme voraussichtlich nicht abgewendet werden könne.

Dagegen richtet sich die am 28. Januar 2015 schriftlich beim SG eingelegte Beschwerde. Der Kläger ist der Ansicht, dass das SG die Bewilligung von PKH nicht auf Basis des jetzigen Kenntnisstandes beurteilen dürfe, sondern auf Basis des Antragszeitpunktes. Damals sei eine gegenteilige Einschätzung des behandelnden Arztes durchaus möglich gewesen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Heilbronn vom 15. Januar 2015 aufzuheben und ihm für das Klageverfahren [S 6 R 3067/14](#) vor dem Sozialgericht Heilbronn Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlung unter Beordnung von Rechtsanwalt Albrecht S. zu gewähren.

Die Beklagte hat keinen Antrag gestellt und sich im Beschwerdeverfahren nicht geäußert.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten und die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde des Klägers ist form- und fristgerecht eingelegt worden. Sie ist auch nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der ab 25. Oktober 2013 geltenden Fassung ausgeschlossen, denn der Beschwerdeausschluss gilt danach nur, wenn - was hier nicht der Fall ist - das Gericht die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für die PKH verneint hat, die Berufung in der Hauptsache der Zulassung bedürfte oder das Gericht in der Sache durch Beschluss entscheidet, gegen den die Beschwerde ausgeschlossen ist.

Die Beschwerde ist auch begründet; dem Kläger ist für das Klageverfahren [S 6 R 3067/14](#) PKH ohne Ratenzahlung zu bewilligen.

Nach [§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 114 Satz 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Ist - wie in den Tatsacheninstanzen der Sozialgerichtsbarkeit - eine Vertretung durch Rechtsanwälte nicht vorgeschrieben, wird auf Antrag ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt beigeordnet, wenn diese Vertretung erforderlich erscheint oder der Gegner durch einen Rechtsanwalt vertreten ist ([§ 121 Abs. 2 ZPO](#)). Bei der Prüfung der Erfolgsaussicht ist zu berücksichtigen, dass die Anwendung des [§ 114 ZPO](#) dem aus [Art. 3 Abs. 1](#), [Art. 19 Abs. 4](#) und [Art. 20 Abs. 3](#) Grundgesetz abzuleitenden verfassungsrechtlichen Gebot entsprechen soll, die Situation von Bemittelten und Unbemittelten bei der Verwirklichung des Rechtsschutzes weitgehend anzugleichen. Daher dürfen die Anforderungen an die Erfolgsaussicht nicht überspannt werden; hinreichende Erfolgsaussicht ist z.B. zu bejahen, wenn eine Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht kommt und keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sie mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil der die PKH begehrenden Partei ausgehen wird (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 29. September 2004 - [1 BvR 1281/04](#), Beschluss vom 14. April 2003 - [1 BvR 1998/02](#) und Beschluss vom 12. Januar 1993 [2 BvR 1584/92](#) - jeweils in juris; Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 17. Februar 1998 B [13 RJ 83/97](#) - [SozR 3-1500 § 62 Nr. 19](#); Leitherer in Meyer-

Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., § 73a Rdnr. 7a m.w.N.) Wirft der Rechtsstreit hingegen eine Rechtsfrage auf, die in der Rechtsprechung noch nicht abschließend geklärt, aber klärungsbedürftig ist, liegt hinreichende Erfolgsaussicht ebenfalls vor; in diesem Fall muss PKH bewilligt werden (Leitherer a.a.O., Rdnr. 7b unter Hinweis auf die Rspr. des BVerfG). Bei der Beurteilung der hinreichenden Erfolgsaussicht ist auf dem Zeitpunkt abzustellen, an dem der Antrag auf Bewilligung von PKH entscheidungsreif ist. Entscheidungsreife ist erst dann gegeben, wenn die notwendigen Angaben zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, insbesondere der nach [§ 117 Abs. 4 ZPO](#) vorgeschriebene Vordruck, vorliegen (vgl. z. B. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 27. Juli 2012 - [L 11 R 2855/12 B](#) - in juris m. w. m.).

Die Voraussetzungen für Bewilligung von PKH liegen zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidungsreife vor; der Kläger ist nach seinen sich aus der beim SG am 30. Oktober 2014 eingegangenen Erklärung ergebenden persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen i. V. m. dem aktuellen Bescheid vom 8. Januar 2015 über die Bewilligung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts für die Zeit ab 1. Februar 2015 nicht in der Lage, die Kosten der Prozessführung für das erstinstanzliche Klageverfahren auch nur zum Teil oder in Raten aufzubringen.

Darüber hinaus ist unter Beachtung der oben dargestellten Maßstäbe auch eine hinreichende Erfolgsaussicht der Klage gegeben. Abzustellen ist insoweit auf den 30. Oktober 2014, nachdem an diesem Tag der Antrag auf Bewilligung von PKH durch Einreichung der notwendigen Angaben zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen entscheidungsreif war. Zumindest am 30. Oktober 2014 bot die beabsichtigte Rechtsverfolgung noch hinreichende Erfolgsaussicht, denn nach dem Sach- und Streitstand am 30. Oktober 2014 ergaben sich Anhaltspunkte dafür, dass der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 4. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. August 2014 rechtswidrig hätte sein können und der Kläger einen Anspruch auf eine RehaMaßnahme hätte haben können.

Nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) erbringt die Rentenversicherung u.a. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, um den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden (Nr. 1) und dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiederinzugliedern (Nr. 2). Nach dem Bericht des Dr. St. vom 14. Januar 2014 war die Rehabilitationsbedürftigkeit des Klägers aus seiner, des Arztes, Sicht gegeben. Zwar bewertete er die Rehabilitationsbedürftigkeit des Klägers nicht als sehr ausgeprägt, sondern stufte sie bei der mit 1 beginnenden Scala nur auf 2 ein. Ein Ausschluss der Rehabilitationsbedürftigkeit lag damit aber nicht vor. Ebenso verhielt es sich mit Blick auf die von Dr. St. erwartete nachhaltige Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die RehaMaßnahme, die er ebenfalls mit 2 bewertete. Aus dem Bericht dürfte nicht gefolgert werden können, dass keine Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit vorliegt und auch dass die ambulante Krankenbehandlung ausreichend ist, geht aus diesem Bericht nicht hervor. Dies dürfte sich auch nicht aus dem Arztbrief des Dr. St. vom 12. Dezember 2013 ergeben. Zwar teilt er mit, dass er im Vergleich zur Voruntersuchung einen unveränderten Befund bei der Kontrolluntersuchung erhoben habe. Dies lässt sich jedoch nicht den Schluss dazu, dass die Erwerbsfähigkeit nicht gefährdet oder gemindert ist und dass die Krankenbehandlung ausreichend ist. Nicht außer Acht gelassen werden darf insoweit auch, dass die Beklagte beim Kläger wegen dieser Erkrankungen in den Jahren 2006 und 2008 die Notwendigkeit von RehaMaßnahmen bejahte und diese dem Kläger bewilligte. Das SG sah sich auch bereits unter dem 7. Oktober 2014 erstmals veranlasst bei Dr. St. eine sachverständige Zeugenauskunft einzuholen. In dieser Auskunft gab Dr. St. an, dass beim Kläger eine medizinische RehaMaßnahme nicht zwangsläufig zu einer anhaltenden Besserung oder Änderung der Situation führe, da die Narben nicht beeinflussbar seien. Auch damit hat Dr. St. den Erfolg einer medizinischen RehaMaßnahme nicht vollständig ausgeschlossen. Er ist nur der Ansicht, dass eine medizinische RehaMaßnahme nicht zwangsläufig beim Kläger zu einer anhaltenden Besserung oder Änderung der Situation führt. Gestützt wird dies auch durch die beim SG am 3. November 2014 eingegangenen weiteren Unterlagen der Beklagten, die den erneuten Rehaantrag des Klägers vom 24. März 2014 enthielten. In diesem Zusammenhang hat Dr. St. im Bericht vom 11. September 2014 weiterhin die Auffassung vertrat, dass die Rehabilitationsbedürftigkeit des Klägers und das erwartete Ausmaß der Besserung mit 2 einzustufen sei. Dies veranlasste das SG eine weitere sachverständigen Auskunft bei Dr. St. unter dem 5. November 2014 anzufordern, die am 16. Dezember 2014 einging. Am 7. Januar 2015 forderte das SG sodann, nachdem der Kläger darauf hingewiesen hatte, dass möglicherweise eine leichte Verschlechterung eingetreten sei, eine weitere sachverständige Zeugenauskunft von Dr. St. an. Daraus ist zu schließen, dass das SG die Behauptung des Klägers zu einer möglichen Verschlechterung für nicht vollkommen haltlos hielt.

Hieraus ergibt sich, dass auch das SG am 30. Oktober 2014 bei Eintritt der Entscheidungsreife über den PKH-Antrag eine hinreichende Erfolgsaussicht bejahte und am 5. November 2014 und erneut am 7. Januar 2015 in die Beweisaufnahme eintrat, indem es Dr. St. befragte. Ein günstiges Beweisergebnis der Anfrage am 5. November 2014 lag unter Berücksichtigung des Befundberichts des Dr. St. vom 11. September 2014 zum erneuten Rehaantrag des Klägers und auch seiner vorausgegangenen sachverständigen Zeugenauskunft nicht fern. Ebenso verhält es sich auch mit der nunmehrigen erneuten Anfrage unter dem 7. Januar 2015, nachdem der Kläger darauf hingewiesen hat, dass es eher zu einer leichten Verschlechterung gekommen sei. Konkrete und nachvollziehbare Anhaltspunkte dafür, dass die Ermittlungen mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Klägers ausgehen würden bzw. werden liegen nicht vor.

Aus diesen Gründen bot das Klagebegehren des Klägers zumindest am 30. Oktober 2014 hinreichende Erfolgsaussicht, weswegen dem Antrag auf Bewilligung von PKH und Beordnung von Rechtsanwalt S. als Prozessbevollmächtigten für die Durchführung des Klageverfahrens stattzugeben war.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i. V. m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-03-06