

L 4 KR 798/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KR 5111/13

Datum
05.02.2015

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 798/15

Datum
11.12.2015

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufungen der Kläger zu 1), 4), 5), 6) und 7) wird die Beklagte unter Abänderung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Freiburg vom 5. Februar 2015 und unter Abänderung ihrer Bescheide vom 15. Juli 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Oktober 2013 verurteilt, den Klägern zu 1), 4), 5), 6) und 7) ihre Kosten der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide der Beklagten vom 24. April 2013 dem Grunde nach zu erstatten.

Die Berufungen der Kläger zu 2) und 3) und der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 5. Februar 2015 werden zurückgewiesen.

Die Beklagte hat den Klägern zu 1), 4), 5), 6) und 7) ihre außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens jeweils zur Hälfte zu erstatten. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit betrifft die Erstattung der Kosten eines sogenannten isolierten Vorverfahrens.

Die Klägerin zu 1) ist die Mutter der Kläger zu 2) bis 7). Deren Vater ist der Ehemann der Klägerin zu 1). Mit Bescheiden vom 18. Februar 2013 gegenüber der Klägerin zu 1), vom 4. März 2013 gegenüber der Klägerin zu 4), vom 5. März 2013 gegenüber der Klägerin zu 3) und vom 6. März 2013 gegenüber den Klägern zu 2), 5), 6) und 7) stellte die Beklagte – ausdrücklich auch im Namen der bei ihr errichteten Pflegekasse – jeweils deren Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) fest und setzte Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab dem 1. Dezember 2008 fest.

Die Kläger erhoben hiergegen jeweils Widerspruch, vertreten durch ihren Prozessbevollmächtigten, einen Rentenberater, und zwar die Klägerin zu 1) am 25. März 2013 und die Kläger zu 2) bis 7) am 28. März 2013. Sie warfen die Frage auf, ob die Beklagte nicht den Ehemann bzw. Vater der Kläger als freiwilliges Mitglied aufnehmen könnte, damit die Kläger im Rahmen der Familienversicherung beitragsfrei mitversichert seien.

Mit Bescheiden vom 24. April 2013 stellte die Beklagte gegenüber den Klägern zu 1), 4), 5), 6) und 7) die ausstehenden Beiträge für Dezember 2008 bis März 2013 sowie Säumniszuschläge und Bankgebühren fest. Gegen die Festsetzung der Säumniszuschläge erhoben die Kläger zu 1), 4), 5), 6) und 7) am 10. Mai 2013, vertreten durch ihren Prozessbevollmächtigten, Widerspruch (Schreiben vom 6. Mai 2013).

Mit Bescheiden vom 15. Juli 2013 hob die Beklagte die gegen die Kläger ergangenen Bescheide vom 18. Februar bzw. vom 4., 5. und 6. März 2013 auf. Zugleich entschied sie, dass außergerichtliche Kosten der Widerspruchsverfahren nicht zu erstatten sind, und wies den Prozessbevollmächtigten wegen mangelnder Vertretungsbefugnis in den Widerspruchsverfahren zurück, da es sich bei dem vorliegenden Streitgegenstand nicht um eine Rentenangelegenheit handele.

Gegen die Ablehnung der Übernahme der außergerichtlichen Kosten für die Widerspruchsverfahren erhoben die Kläger am 22. Juli 2013 – jeweils gesondert gegenüber der Beklagten und der bei ihr errichteten Pflegekasse sowie vertreten durch ihren Prozessbevollmächtigten – Widerspruch. Der Prozessbevollmächtigte erhob jeweils gegen seine Zurückweisungen als Bevollmächtigter in den Widerspruchsverfahren in eigenem Namen Widerspruch.

Die Widerspruchsstelle der Beklagten entschied mit Widerspruchsbescheid vom 7. Oktober 2013 unter anderem, dass sich die Mahnung und

Festsetzung von Säumniszuschlägen erledigt habe und aufgehoben werde, weiter den Prozessbevollmächtigten in den Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 18. Februar, 4. März, 5. März und 6. März 2013 und gegen die Festsetzung von Säumniszuschlägen als Bevollmächtigten zurückzuweisen und Kosten für die Inanspruchnahme des Prozessbevollmächtigten in diesen Widerspruchsverfahren nicht zu erstatten.

Hiergegen erhoben die Kläger am 13. November 2013 – jeweils gesondert gegen die Beklagte und gegen die dort errichtete Pflegekasse sowie vertreten durch ihren Prozessbevollmächtigten – mit dem Ziel der Verurteilung der Beklagten, die Kosten für die Widerspruchsverfahren im Hinblick auf die Hauptbeitragsforderung sowie auf die Säumniszuschläge erstattet zu bekommen, beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klagen (Klägerin zu 1): [S 5 KR 5111/13](#); Klägerin zu 2): S 5 KR 5107/13; Klägerin zu 3): S 5 KR 5108/13; Klägerin zu 4): S 5 KR 5109/13; Klägerin zu 5): S 5 KR 5112/13; Kläger zu 6): S 5 KR 5113/13; Kläger zu 7): S 5 KR 5114/13), die das SG mit Beschluss vom 4. März 2014 unter dem Aktenzeichen [S 5 KR 5111/13](#) zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verband. Die Kläger trugen sinngemäß vor, dass ihr Prozessbevollmächtigter auch im Bereich der Krankenversicherung vertretungsberechtigt sei. Mangels seiner Zurückweisung als Bevollmächtigter müsse die Beklagte auch seine Kosten tragen. Die gegen die Pflegekasse, die bei der Beklagten errichtet ist, erhobenen Klagen wurden gesondert geführt (nach Verbindungsbeschluss des SG unter dem Aktenzeichen [S 5 P 5119/13](#)).

Die Beklagte trat den Klagen entgegen. Zwar seien die Verfahrenshandlungen des Prozessbevollmächtigten bis zu dessen Zurückweisung wirksam gewesen. Unabhängig davon komme jedoch die Erstattung von Gebühren und Auslagen für die Tätigkeit eines Bevollmächtigten nur in Betracht, wenn dieser zulässigerweise als Bevollmächtigter habe tätig werden dürfen. Soweit der Prozessbevollmächtigte für die im konkreten Verfahren betroffenen Rechtsbereiche keine Zulassung nach dem Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) besitze, sei eine Erstattung der Kosten für seine Tätigkeit ausgeschlossen und zwar unabhängig vom Zeitpunkt seiner Zurückweisung als Bevollmächtigter.

Das SG änderte mit Gerichtsbescheid vom 5. Februar 2015 die Abhilfebescheide vom 15. Juli 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Oktober 2013 insoweit ab als die Beklagte die Kosten für die im März 2013 durch Widerspruchserhebung eingeleiteten Widerspruchsverfahren der Kläger dem Grunde nach zu erstatten habe. Im Übrigen wies es die Klage(n) ab. Die Klage(n) sei(en) zulässig. Der Prozessbevollmächtigte dürfe auch in der hier zu beurteilenden krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeit vor Gericht auftreten und sei vom Gericht nicht zurückzuweisen. Er verfüge über eine Erlaubnis des Präsidenten des Bayerischen Landessozialgerichts (LSG) vom 28. Dezember 1995 zum Verhandeln vor den bayerischen Sozialgerichten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Pflegeversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Rentenversicherung sowie des Versorgungs- und Schwerbehindertenrechts. Damit sei er Inhaber einer umfassenden Erlaubnis zur Vertretung auf allen Gebieten des klassischen Sozialrechts. Durch Verfügung des Präsidenten des Landgerichts Freiburg vom 7. April 2010 sei er auch ausdrücklich als Alterlaubnisinhaber registriert worden, wobei unter anderem auch die Erlaubnis vom 28. Dezember 1995 registriert worden sei. Die Klage sei bezüglich der im März 2013 eingeleiteten Widerspruchsverfahren auch begründet. Die eingelegten Widersprüche seien erfolgreich gewesen und hätten zu den Abhilfebescheiden vom 15. Juli 2013 geführt. Die Kosten für die Widerspruchsverfahren seien daher zu erstatten. Die in den Abhilfebescheiden ausgesprochene Zurückweisung des Prozessbevollmächtigten spiele dabei keine Rolle. Denn alle seine Verfahrenshandlungen während des Widerspruchsverfahrens seien wirksam gewesen. Folglich habe er das Widerspruchsverfahren wirksam betrieben und hätten die Kläger Anspruch auf Erstattung der durch seine Beauftragung entstandenen Kosten durch die Beklagte dem Grunde nach. Eine gesonderte Erstattung der Kosten für die weiteren Widersprüche vom 6. Mai 2013 komme nicht in Betracht, denn bei der Festsetzung der Säumniszuschläge handele es sich um unselbständige Nebenforderungen, die schon automatisch mit der Aufhebung der Beitragsforderung durch die Abhilfebescheide vom 15. Juli 2013 entfallen seien. Die hiergegen erhobenen gesonderten Widersprüche seien überflüssig gewesen.

Auf die vom Prozessbevollmächtigten der Kläger im eigenen Namen beim SG erhobene Klage gegen seine Zurückweisung als Bevollmächtigtem hob das SG mit Gerichtsbescheid vom 1. April 2015 die Bescheide vom 15. Juli 2013 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 7. Oktober 2013 auf, soweit die Beklagte ihn als Bevollmächtigten in den Widerspruchsverfahren der von ihm vertretenen Klägern zurückgewiesen hat (S 5 KR 5106/13). Diese Zurückweisungen hätten nicht mehr erfolgen dürfen, weil sich zum Zeitpunkt der Zurückweisungen die Vorverfahren bereits erledigt gehabt hätten. Im Übrigen sei der Prozessbevollmächtigte aber auch in den vorliegenden krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeiten zur Vertretung befugt gewesen. Die hiergegen von der Beklagten beim LSG Baden-Württemberg eingelegte Berufung (L 11 KR 1727/15) nahm sie am 29. Juli 2015 zurück.

Gegen den ihr am 10. Februar 2015 zugestellten Gerichtsbescheid vom 5. Februar 2015 hat die Beklagte am 3. März 2015 Berufung eingelegt. Die Kläger haben gegen den – nach ihrer Darstellung am 7. Februar 2015 zugestellten – Gerichtsbescheid vom 5. Februar 2015 am 9. März 2015, einem Montag, Berufung eingelegt.

Die Kläger sind der Ansicht, dass die Widersprüche gegen die Festsetzung von Säumniszuschlägen nicht überflüssig gewesen seien.

Die Kläger beantragen (sachgerecht gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 5. Februar 2015 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung ihrer Bescheide vom 15. Juli 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Oktober 2013 zu verurteilen, auch die Kosten der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 24. April 2013 dem Grunde nach zu erstatten, sowie die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt (sachgerecht gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 5. Februar 2015 abzuändern und die Klagen insgesamt abzuweisen sowie die Berufungen der Kläger zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, dass zwar die Widersprüche der Kläger im Ergebnis erfolgreich gewesen seien. Dennoch hätte sie die außergerichtlichen Kosten der Kläger im Widerspruchsverfahren nicht zu übernehmen. Gegenstand der anhängigen Widerspruchsverfahren sei ausschließlich die Durchführung einer Versicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) und die sich hieraus ergebenden Beitragsforderung gegen die einzelnen Familienangehörigen gewesen. Streitgegenstand seien somit ausschließlich reine Fragestellungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gewesen. Ein Bezug zu einer Rentenangelegenheit bestehe insoweit nicht. Der Prozessbevollmächtigte

der Kläger sei daher nicht berechtigt, für seine Tätigkeit in dieser Angelegenheit Kosten geltend zu machen. Eine umfassende Zulassung des Prozessbevollmächtigten der Kläger als Alterlaubnisinhaber auch für den gesamten Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe nicht. Das SG habe nicht nur eine Kostengrundscheid getroffen, sondern gerade auch über die Tragung der Kosten für die Inanspruchnahme des Prozessbevollmächtigten der Kläger befunden. Dass sie – die Beklagte – dem Grunde nach die Kosten der Widerspruchsverfahren zu tragen habe, habe sie ansonsten nicht in Frage gestellt.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie die beigezogenen Akten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Der Senat konnte aufgrund mündlicher Verhandlung in Abwesenheit der Kläger und der Beklagten entscheiden (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl. 2014, § 126 Rn. 4), da sowohl dem Bevollmächtigten der Kläger als auch der Beklagten die Terminsmitteilung vom 25. November 2015 zugegangen ist, wie sich aus dem Empfangsbekenntnis der Beklagten vom 30. November 2015 (Bl. 40a der Senatsakte) und dem Terminverlegungsantrag der Kläger vom 10. Dezember 2015 ergibt, und sie damit ordnungsgemäß geladen waren (vgl. LSG Bayern, Urteil vom 20. Juli 2011 – [L 2 U 85/09](#) – in juris, Rn. 16). Die Beteiligten sind in der Terminsmitteilung zugleich darauf hingewiesen worden, dass auch im Falle ihres Ausbleibens entschieden werden kann. Dem Verlegungsantrag der Kläger vom 10. Dezember 2015 war nicht zu entsprechen, da diese für ihren Antrag keinen hinreichenden Grund benannt haben. Der bloße, nicht näher konkretisierte Hinweis auf ein beim BSG anhängiges Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren und "wegen einer im nächsten Jahr zu erwartenden Sprungrevision" reicht nicht aus.

2. Die Berufungen der Kläger und der Beklagten sind zulässig. Die Berufungen sind gemäß [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthaft und insbesondere jeweils gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufungen bedurften auch nicht der Zulassung, da die Klagen Leistungen von mehr als EUR 750,00 betreffen ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)), nämlich die Erstattung von Kosten von Widerspruchsverfahren gegen insgesamt zwölf Bescheide, die jedenfalls in der Addition den genannten Betrag übersteigen.

Der Zulässigkeit der Einlegung der Berufungen der Kläger steht nicht entgegen, dass ihr Prozessbevollmächtigter nicht zur Prozessvertretung in der vorliegenden krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeit befugt ist (dazu noch unten). Denn Prozesshandlungen eines nicht vertretungsbefugten Bevollmächtigten sind gemäß [§ 73 Abs. 3 Satz 2 SGG](#) bis zu seiner Zurückweisung wirksam. Eine solche Zurückweisung ist durch das SG nicht erfolgt. Auch der Senat hat mit Blick auf seine bisherige Praxis, an der er aus den noch unten darzulegenden Gründen in zukünftigen Fällen nicht festhalten wird, den Prozessbevollmächtigten der Kläger in krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeiten nicht zurückzuweisen, aus Vertrauensschutzgesichtspunkten eine solche Zurückweisung im vorliegenden Verfahren nicht ausgesprochen.

3. Die Berufungen der Kläger zu 2) und 3) sind nicht begründet (dazu unter a), die Berufungen der Kläger zu 1), 4), 5), 6) und 7) hingegen sind begründet (dazu unter b), die der Beklagten ist unbegründet (dazu unter c).

a) Die Berufungen der Kläger zu 2) und 3) sind nicht begründet. Ihnen steht ein Kostenerstattungsanspruch bezüglich der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 24. April 2013 schon deshalb nicht zu, weil ihnen gegenüber kein entsprechender Bescheid ergangen ist und sie insofern auch kein Vorverfahren angestrengt haben.

b) Die Berufungen der Kläger zu 1), 4), 5), 6) und 7) sind begründet. Das SG hat ihre Klagen zu Unrecht abgewiesen, soweit sie die Verurteilung der Beklagten zur Erstattung der Kosten der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 24. April 2013 begehrten. Soweit die Beklagte dies in ihren Bescheiden vom 15. Juli 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Oktober 2013 abgelehnt hatte, sind diese Bescheide rechtswidrig und verletzen die Kläger in ihren Rechten.

aa) Gemäß [§ 63 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) hat der Rechtsträger, dessen Behörde den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, demjenigen, der Widerspruch erhoben hat, die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen zu erstatten, soweit der Widerspruch erfolgreich war. Damit etabliert [§ 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) einen streng erfolgsakzessorischen Kostenerstattungsanspruch; andere Gesichtspunkte haben dabei – anders als etwa bei einer Kostenentscheidung nach [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) – außer Betracht zu bleiben.

bb) Vor diesem Hintergrund haben die Kläger einen Kostenerstattungsanspruch gegen die Beklagte dem Grunde nach, da ihre Widersprüche vom 10. Mai 2013 gegen die Bescheide vom 24. April 2013 in vollem Umfang erfolgreich waren: Die Beklagte hat die Bescheide vom 24. April 2013 mit Widerspruchsbescheid vom 7. Oktober 2013 vollständig aufgehoben. Ob die Erhebung dieser Widersprüche "überflüssig" war, ist für den Kostenerstattungsanspruch nach [§ 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) entgegen der Auffassung des SG unerheblich. Ob die Bescheide vom 24. April 2013 gemäß [§ 86 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 18. Februar, 4., 5. bzw. 6. März 2013 geworden sind, so dass die Beklagte die Widersprüche gegen die Bescheide vom 24. April 2013 hätte als unzulässig verwerfen müssen, kann der Senat offen lassen. Entscheidend ist insofern allein, dass die Beklagte den Widersprüchen abgeholfen hat und sie daher Erfolg hatten.

c) Die Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das SG hat die Beklagte zu Recht unter Abänderung des Bescheides vom 15. Juli und in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Oktober 2013 verurteilt, den Klägern die Kosten der Widerspruchsverfahren gegen die Bescheide vom 18. Februar, 4., 5. und 6. März 2013 dem Grunde nach zu erstatten. Nur über diese Kostengrundscheid hat der Senat zu befinden. Zwar ist der Beklagten zuzugeben, dass es – ausweislich der Entscheidungsgründe – offenbar Intention des SG war, die Beklagte auch zur Tragung der Kosten gerade durch die Inanspruchnahme des Prozessbevollmächtigten der Kläger zu verurteilen. Diese Intention ist aber im Tenor des Gerichtsbescheides, der maßgeblich ist, nicht zum Ausdruck gekommen. Zwar sind bei der Auslegung eines Tenors auch die Entscheidungsgründe zu berücksichtigen; hier ist aber Tenor eindeutig und daher einer über den Wortlaut hinausgehenden Auslegung nicht zugänglich (vgl. Harks, in: Roos/Wahrendorf [Hrsg.], SGG, 2014, § 136 Rn. 19 m.w.N.).

aa) Gemäß [§ 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) (siehe oben) haben die Kläger einen Kostenerstattungsanspruch gegen die Beklagte dem Grunde nach,

da ihre Widersprüche vom 25. bzw. 28. März 2013 gegen die Bescheide vom 18. Februar, 4., 5. und 6. März 2013 in vollem Umfang erfolgreich waren: Die Beklagte hat die Bescheide vom 18. Februar, 4., 5. und 6. März 2013 mit Bescheiden vom 15. Juli 2013 vollständig aufgehoben.

Die Frage, ob der Prozessbevollmächtigte der Kläger zur Vertretung in krankensicherungsrechtlichen Verfahren vertretungsbefugt ist, ob er wirksam zurückgewiesen wurde oder ob seine Hinzuziehung notwendig (§ 63 Abs. 2 SGB X) war, ist für die vom SG allein entschiedene Frage der Kostenerstattung dem Grunde nach unerheblich. Zwar ist zusammen mit der Kostengrundentscheidung zusätzlich durch die Behörde oder den Ausschuss, die bzw. der über den Widerspruch entscheidet, auch über die Frage zu entscheiden, ob die Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes oder eines sonstigen Bevollmächtigten notwendig war (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB X; Fichte, in: Kreikebohm/Spellbrink/Waltermann [Hrsg.], Kommentar zum Sozialrecht, 3. Aufl. 2013, § 63 SGB X Rn. 14; Roos, in: von Wulffen/Schütze [Hrsg.], SGB X, 8. Aufl. 2014, § 63 Rn. 32). Diese Entscheidung ist aber nicht mit der Kostengrundentscheidung als solcher identisch (vgl. Bundesverwaltungsgericht [BVerwG], Urteil vom 15. November 2007 – [2 C 29/06](#) – in juris, Rn. 10; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 5. Juli 2012 – [L 11 AS 759/11](#) – in juris, Rn. 33). Vielmehr ist sie überhaupt nur dann notwendig, wenn eine Kostengrundentscheidung zu Gunsten der Widerspruchsführer getroffen worden ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 15. November 2007 – [2 C 29/06](#) – in juris, Rn. 10; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 5. Juli 2012 – [L 11 AS 759/11](#) – in juris, Rn. 33). Über die Frage der Notwendigkeit der Hinzuziehung des Prozessbevollmächtigten der Kläger hat das SG – siehe oben – nicht entschieden; die Kläger haben den Gerichtsbescheid insoweit nicht angegriffen. Die Entscheidung der Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 7. Oktober 2013, dass die Kosten für die Inanspruchnahme des Prozessbevollmächtigten der Kläger nicht zu erstatten seien, ist damit bestandskräftig geworden.

bb) Vor diesem Hintergrund weist der Senat ergänzend und vorsorglich darauf hin, dass die Auffassung der Beklagten, dass die Hinzuziehung des Prozessbevollmächtigten der Kläger nicht notwendig war, nicht zu beanstanden, sondern zwingend ist. Denn formelle Voraussetzung dafür, dass die Zuziehung eines Bevollmächtigten notwendig war, ist, dass dessen Tätigkeit nach dem Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) erlaubt ist (Feddern, in: jurisPK-SGB X, 2013, § 63 Rn. 80; Roos, in: von Wulffen/Schütze [Hrsg.], SGB X, 8. Aufl. 2014, § 63 Rn. 27). Dies ist nach der ständigen Rechtsprechung des Senats bei der Tätigkeit des Prozessbevollmächtigten der Kläger in Angelegenheit der Pflegeversicherung, soweit Leistungen der Pflegeversicherung streitbefangen sind, nicht der Fall (vgl. näher Beschlüsse des Senats vom 12. April 2012 – [L 4 P 3405/11](#) – in juris sowie vom 16. November 2012 – [L 4 P 4017/10](#) –, vom 15. August 2013 – [L 4 P 4887/12](#) – und vom 12. Januar 2015 – [L 4 P 2213/14](#) – jeweils nicht veröffentlicht). Nichts anderes gilt für den Bereich der Krankenversicherung, jedenfalls soweit nicht ein konkreter und untrennbarer Zusammenhang mit einer gesetzlichen Rente oder eine Annexkompetenz besteht. Zwar hat der Senat den Prozessbevollmächtigten der Kläger bislang in Angelegenheiten der Krankenversicherung nicht zurückgewiesen. Hieran hält der Senat jedoch mit Blick auf das den Prozessbevollmächtigten der Kläger betreffende Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16. Dezember 2014 ([B 9 SB 3/13 R](#) – in juris, Rn. 12 ff.) nicht mehr fest.

(1) Rentenberater sind nur im Umfang ihrer Befugnisse nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 RDG zur Erbringung von Rechtsdienstleistungen berechtigt. In wesentlicher Übereinstimmung mit dem bis zum 30. Juni 2008 geltenden Recht (vgl. [Bundestags-Drucksache 16/3655, S. 64](#)), wonach bei dem Rentenberater Ausgangs- und Endpunkt der Beratung die zu erwartende Rente war, hat der Gesetzgeber auch ab 1. Juli 2008 den Gegenstand der registrierungspflichtigen Rentenberatung in § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 RDG dahingehend präzisiert, dass es dabei um Rentenberatung auf dem Gebiet der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung, des sozialen Entschädigungsrechts und des übrigen Sozialversicherungs- und Schwerbehindertenrechts mit Bezug zu einer gesetzlichen Rente sowie der betrieblichen und berufsständischen Versorgung geht. Bei einer Beratung über die spezifisch rentenrechtlichen Gebiete hinaus ist mithin stets ein konkreter Bezug zu der gesetzlichen Rente erforderlich ([Bundestags-Drucksache 16/3655, S. 64](#)). Damit ist nunmehr der konkrete und untrennbare Zusammenhang zwischen der Rentenberatung und dem zu prüfenden Annexverfahren aus einem anderen Gebiet des Sozialrechts zur gesetzlichen Voraussetzung erhoben ("mit Bezug"; so auch LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 14. Mai 2008 – [L 5 SB 25/03](#) – in juris, Rn. 37). Eine Annexkompetenz ist gegeben, wenn die umstrittene Tätigkeit mit der eigentlichen Tätigkeit als Rentenberater in einem Zusammenhang steht, der so eng ist, dass ohne die umstrittene Tätigkeit die erlaubte Tätigkeit unmöglich gemacht oder unangemessen erschwert wäre und es sich zudem um eine Hilfs- bzw. Nebentätigkeit im Vergleich zur eigentlichen Hauptaufgabe handelt (BSG, Urteil vom 13. August 1996 – [10 RKg 8/95](#) – in juris, Rn. 25; BSG, Urteil 6. März 1997 – [7 RA 20/96](#) – in juris, Rn. 27; BSG, Urteil vom 21. März 2002 – [B 7 AL 64/01 R](#) – in juris, Rn. 31; BSG, Urteil und 5. November 1998 – [B 11 AL 31/98 R](#) – in juris, Rn. 18).

(2) Diese Voraussetzungen liegen bei krankensicherungsrechtlichen Streitigkeiten in der Regel – und so auch hier – nicht vor.

Der Bevollmächtigte der Kläger verfügt über die ihm vom Präsidenten des Amtsgerichts Berlin erteilte Erlaubnis vom 14. September 1983 zur Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten einschließlich der Rechtsberatung als Rentenberater gemäß Art. 1 § 1 Satz 2 Nr. 1 Rechtsberatungsgesetz (RBG). Auf diese Erlaubnis stützen sich auch die nachfolgenden Erlaubnisse zum mündlichen Verhandeln vor den Sozialgerichten, insbesondere diejenige des Präsidenten des LSG Baden-Württemberg vom 5. August 1993. Damit muss und musste der Tätigkeit des Prozessbevollmächtigten der Kläger in einem sozialgerichtlichen Verfahren entweder unmittelbar eine Rentenangelegenheit oder aber eine Angelegenheit mit direktem Bezug zu einer Rentensache zugrundeliegen.

Streitig war die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und die hieraus resultierende Beitragspflicht. Dieser Streitgegenstand ist von der Rentenberatung nicht umfasst. Es handelt sich weder direkt um eine Frage der Rente der Kläger noch besteht ein konkreter Bezug zu einer gesetzlichen Rente der Kläger.

Anderes folgt nicht daraus, dass der Prozessbevollmächtigte der Kläger im Umfang der ihm vor dem 1. Juli 2008 erteilten Erlaubnis zur Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten einschließlich der Rechtsberatung als Rentenberater nach Art. 1 § 1 Satz 2 Nr. 1 Rechtsberatungsgesetz (RBG) registrierter Erlaubnisinhaber gemäß § 1 Abs. 3 Satz 1 Einführungsgesetz zum Rechtsdienstleistungsgesetz (RDGEG) ist. Nach § 1 Abs. 3 Satz 3 RDGEG dürfen registrierte Erlaubnisinhaber unter ihrer bisher geführten Berufsbezeichnung Rechtsdienstleistungen in allen Bereichen des Rechts erbringen, auf die sich ihre bisherige Erlaubnis erstreckt. Auch nach dem bis 30. Juni 2008 geltenden Recht war ein Rentenberater aber nicht für alle Sozialleistungen vertretungsbefugt. Vielmehr ging die Rechtsprechung zu dem bis 30. Juni 2008 geltenden Recht davon aus, der Begriff des Rentenberaters spreche schon dem Wortsinn nach dafür, dass sein Tätigwerden Renten betreffen müsse (BSG, Urteil vom 6. März 1997 – [7 RA 20/96](#) – in juris, Rn. 20). Demgemäß war auch nach dem bis 30. Juni 2008 geltenden Recht bereits erforderlich, dass das jeweilige Rechtsgebiet eine Rentenleistung zum Gegenstand hatte. Deshalb war ein Rentenberater schon damals auf dem Gebiet der Arbeitsförderung nur ausnahmsweise vertretungsbefugt, soweit rentenrechtliche Belange

zu wahren waren (vgl. z.B. das den Prozessbevollmächtigten der Kläger betreffende Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 14. August 2007 – [L 13 AL 3429/05](#) – nicht veröffentlicht; Beschluss des Senats vom 12. April 2012 – [L 4 P 3405/11](#) – in juris, Rn. 13; zum Schwerbehindertenrecht LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 26. Juni 2012 – [L 8 SB 537/11](#) – in juris, Rn. 3 ff.; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 26. Juni 2012 – [L 8 SB 553/11](#) – nicht veröffentlicht).

Diese Rechtsprechung des BSG und des erkennenden Senats hat das BSG zuletzt konkret mit Blick auf den Bevollmächtigten der Kläger in einem schwerbehindertenrechtlichen Verfahren bekräftigt (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 – [B 9 SB 3/13 R](#) – in juris, Rn. 12 ff.), weswegen der Senat in zukünftigen Fällen den Prozessbevollmächtigten der Kläger auch in Verfahren bzgl. der gesetzlichen Krankenversicherung, die keinen Bezug zu einer Rente haben, als nicht vertretungsbefugt ansehen wird (vgl. zum Unfallversicherungsrecht zum Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit: LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 10. September 2015 – [L 6 U 282/15](#) – nicht veröffentlicht).

Das SG hat Unrecht darauf abgestellt, dass dem Prozessbevollmächtigten der Kläger vom Präsidenten des Bayerischen LSG mit Urkunde vom 28. Dezember 1995 die Erlaubnis zum Verhandeln vor den bayerischen Sozialgerichten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Pflegeversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Rentenversicherung sowie des Versorgungs- und Schwerbehindertenrechts erteilt worden ist. Das SG hat verkannt, dass diese Erlaubnis nur das Verhandeln vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit des Freistaates Bayern betrifft und schon deswegen keinerlei Aussage über die Befugnis zum Verhandeln vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit des Landes Baden-Württemberg enthält.

Diese Auslegung des RDG führt nicht zu einem verfassungswidrigen Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit des Prozessbevollmächtigten der Kläger (Beschluss des Senats vom 12. April 2012 – [L 4 P 3405/11](#) – in juris, Rn. 14, auch zum Folgenden). Dem Gesetzgeber steht die Befugnis zu, im Rahmen des [Art. 12 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) Berufsbilder zu fixieren und sie von anderen Berufsbildern abzugrenzen. Dies hat der Gesetzgeber für den Beruf des Rentenberaters in [§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 RDG](#) getan. Soweit diese Regelung die Ausübung dieses Berufs beschränkt, liegen vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls, insbesondere der Schutz des Rechtsuchenden, zu Grunde. Umfassende Kenntnisse des Krankenversicherungsrechts sind für die Tätigkeit des Rentenberaters weder erforderlich noch werden solche von den Prüfungsanforderungen für die Sachkundeprüfung der Rentenberater beinhaltet (vgl. z.B. Satzung für die Sachkunde-Prüfung als Rentenberater des ASB Management-Zentrum-Heidelberg e.V. vom 1. Januar 2011; Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 22. Dezember 2001 – [1 BvR 717/97](#) – in juris, Rn. 17 zum Recht der Arbeitsförderung). Nach Sinn und Zweck des RBG sollte ein Rechtsuchender vor Schäden bewahrt werden, die sich daraus ergeben können, dass er die Erledigung seiner Rechtsangelegenheiten Personen überlässt, die nicht die Gewähr für eine ordnungsgemäße Erledigung bieten (so BSG, Urteil vom 6. März 1997 – [7 RAr 20/96](#) – in juris, Rn. 25). Dies ist auf das RDG zu übertragen. Im Hinblick auf die spezielle, umfassende und anspruchsvolle Materie, die das SGB V zum Gegenstand hat, muss unter Berücksichtigung dieses Schutzzweckes eine Ausweitung des Umfangs der Erlaubnis der Betätigung eines Rentenberaters restriktiv gehandhabt werden. Eine erweiternde Auslegung kommt nicht in Betracht (BSG, Urteil vom 6. März 1997 – [7 RAr 20/96](#) – in juris, Rn. 25). Andernfalls würde die Gefahr bestehen, dass der Rechtsuchende bei einer Vertretung durch einen Rentenberater in Angelegenheiten der Krankenversicherung nicht hinreichend qualifizierte Unterstützung und Beratung erhalten könnte, obwohl er auf die möglicherweise aus seiner Sicht vermutete Sachkompetenz des Rentenberaters vertraut. Eine Beschränkung wirkt sich im Übrigen nur in Randbereichen aus, die das Berufsbild des Rentenberaters im Kernbereich und die durch den Beruf gesicherte Existenz nicht beeinträchtigen können (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 6. März 1997 – [7 RAr 20/96](#) – in juris, Rn. 29).

Da der vorliegenden Fall weder direkt eine Frage der Rente der Kläger betrifft noch ein konkreter Bezug zu einer gesetzlichen Rente der Kläger besteht, braucht der Senat nicht zu entscheiden, in welchen krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeiten ein konkreter und untrennbarer Zusammenhang mit einer gesetzlichen Rente oder eine Annexkompetenz und damit ausnahmsweise eine Vertretungsbefugnis eines Rentenberaters besteht.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#). Sie berücksichtigt, dass die Beklagte zwar mit ihrer Berufung keinen Erfolg hatte, während die Kläger zu 1), 4), 5), 6) und 7) mit ihren Berufungen Erfolg hatten, die Kläger aber mit ihrem eigentlichen Begehren, die Gebühren und Auslagen ihres Prozessbevollmächtigten erstattet zu bekommen, in diesem Rechtsstreit nicht obsiegt haben.

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-12-18