

L 4 KR 1696/16 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 7 KR 599/16 ZVW
Datum
29.03.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 1696/16 B
Datum
08.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 29. März 2016 wird verworfen.

Die Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren [L 4 KR 1696/16 B](#) wird abgelehnt.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger war jedenfalls bis zum 31. Dezember 2015 bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Im November 2011 schloss er mit Wirkung zum 1. Dezember 2011 mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung einen Vertrag über eine Zahnzusatzversicherung (Tarif ZE 50) ab. Die monatliche Versicherungsprämie betrug EUR 13,10 für 2011, EUR 14,80 für 2012 und EUR 17,34 für 2013. Der Vertrag endete nach eigenem Vortrag des Klägers Anfang 2015.

Mit Schreiben vom 17. April und 10. Juni 2015 begehrte er von der Beklagten, einen "Schadensersatz aufgrund des Herstellungsanspruches in Verbindung mit [§§ 249, 839 BGB](#) [Bürgerliches Gesetzbuch]" anzuerkennen. Er habe sich vor Abschluss des Versicherungsvertrages bei der Beklagte über die Notwendigkeit einer Zahnzusatzversicherung beraten lassen. Obwohl die Beklagte gewusst habe, dass er Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehe, sei er nicht auf die Härtefallregelung des [§ 55](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) - doppelter Festzuschuss bei Unzumutbarkeit - hingewiesen worden, die eine Zahnzusatzversicherung in seinem Fall obsolet gemacht habe. Wegen falscher Beratung sei die Beklagte aufgrund des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches zum Ausgleich des entstandenen Schadens verpflichtet. Dessen genaue Aufschlüsselung werde er nachreichen; jedenfalls bestehe die unnötige Zahnzusatzversicherung seit etwa drei Jahren.

Nachdem die Beklagte dies unter dem 11. Mai und 15. Juni 2015 abgelehnt hatte, legte der Kläger Widerspruch ein (Schreiben vom 13. Juli 2015).

Mit Bescheid vom 29. Juli 2015 lehnte die Beklagte den Antrag auf Entschädigung dem Grunde nach ab. Es bestehe keine Grundlage für den behaupteten sozialrechtlichen Herstellungsanspruch. Der Kläger fordere Entschädigung für die Zahlung von außerhalb des Sozialgesetzbuchs zivilrechtlich vereinbarten Versicherungsbeiträgen. Einen solchen Anspruch könne er nicht im Rahmen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches, sondern allenfalls im Rahmen der Amtshaftung verfolgen. Zur Begründung des dagegen wiederum eingelegten Widerspruches unterstrich der Kläger, aufgrund der behaupteten Falschberatung die Zahnzusatzversicherung abgeschlossen zu haben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15. Oktober 2015 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten die Widersprüche "gegen die Entscheidungen vom 11. Mai 2015 und 29. Juli 2015" sinngemäß als unbegründet zurück. Die Erstattung der von ihm gezahlten Versicherungsprämien könne er aufgrund des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches nicht verlangen.

Am 16. November 2015 erhob der Kläger beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage "auf Schadensausgleich aus dem Rechtsinstitut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches wegen einer Pflichtverletzung aufgrund unterlassener und somit fehlerhafter Information, Beratung und Aufklärung" und beantragte, den Widerspruchsbescheid vom 15. Oktober 2015 aufzuheben, den prinzipiellen Anspruch auf

Schadensausgleich aufgrund einer Schlechtberatung festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, den beim privaten Krankenversicherungsunternehmen "aufgelaufenen Betrag der Versicherungsbeiträge" zu zahlen, der bei rund EUR 600,00 liege. Für den Fall, dass der sozialrechtliche Herstellungsanspruch nicht einschlägig sein sollte, stelle er Antrag auf Klageumdeutung und Auslegung im Hinblick auf eine tragfähige Anspruchsgrundlage. Aufgrund der schadensursächlichen Schlechtberatung klage er "auf Ersatz des entstandenen Schadens durch finanziellen Ausgleich und Erstattung der gesamten Versicherungsbeiträge der Zahnzusatzversicherung". Anlässlich der Beratung hätte die Beklagte als naheliegende Gestaltungsmöglichkeit auf die Möglichkeit eines Härtefallantrags nach [§ 55 SGB V](#) anstelle der Zahnzusatzversicherung hinweisen müssen. Das Sozialgericht Lüneburg habe im Urteil vom 9. November 2006 ([S 25 AS 163/06](#)) den Ersatz einer - zivilrechtlich geschuldeten - Mietkaution als Schaden angesehen, der im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches ausgeglichen werden könne. Auch ihm sei ein Schaden im Privatrecht, nämlich durch den Abschluss einer privaten Zahnzusatzversicherung, entstanden (Schreiben vom 30. Dezember 2015). Im Rahmen seiner Beschwerde gegen die - später aufgehobene - Rechtswegverweisung verweise er auf den engen sozialrechtlichen Bezug zwischen der behaupteten sozialrechtlichen Falschberatung und dem Abschluss der Zahnzusatzversicherung (Schreiben vom 20. Januar 2016).

Die Beklagte verwies auf den Widerspruchsbescheid.

Mit Beschluss vom 29. März 2016 lehnte das SG die - zusammen mit der Klageerhebung beantragte - Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Klageverfahren ab. Diese biete keine hinreichende Erfolgsaussicht, da der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch aus dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch habe. Es könne dahinstehen, ob ein Auskunft- oder Beratungsfehler vorliege. Denn zumindest der begehrte Schadensersatz könne nicht durch den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch geltend gemacht werden. Dieser finde nur in Fällen Anwendung, in denen der Leistungsträger mit seinem Instrumentarium durch eine an sich zulässige Amtshandlung zur Naturalrestitution in der Lage sei, was für die Schadensersatzforderung aufgrund des Abschlusses einer privaten Zusatzversicherung nicht gegeben sei. Da es - das SG - für Amtshaftungsansprüche nicht zuständig sei, sei ein solcher Anspruch nicht zu prüfen. Eine Teilverweisung an das für diese Frage zuständige Landgericht habe nicht zu erfolgen.

Gegen diesen ihm am 9. April 2016 zugestellten Beschluss hat der Kläger am 6. Mai 2016 Beschwerde eingelegt und zugleich die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren begehrt. Zur Begründung hat er ausgeführt, es sei keineswegs eine unzulässige Amtshandlung, wenn die Beklagte den entstandenen Schaden vollumfänglich finanziell ersetze. Durch einen finanziellen Schadensausgleich werde der Zustand wiederhergestellt, der bestehen würde, wenn die Pflichtverletzung nicht erfolgt wäre, nämlich dass die rund EUR 640,00 für die Zahnzusatzversicherung nicht auf immer verloren seien. Dabei handle es sich um eine rechtlich zulässige Handlung. Da er aufgrund des Bezuges von Grundsicherungsleistungen nahezu am Existenzminimum lebe, stelle der eingetretene Vermögensschaden auch einen sozialrechtlichen Nachteil dar. Das SG habe des Weiteren die Zielsetzung seines Hilfsantrages verkannt. Dieser sei gerichtet auf Klageumdeutung im Hinblick auf eine tragfähige Anspruchsgrundlage, hier der Amtshaftung. Wenn dafür ein anderes Gericht zuständig sei, müsse dieses die vollständige umgedeutete Klage bescheiden. Der Hilfsantrag sei aber an das SG gerichtet gewesen und daher von diesem auch zu prüfen und zu bescheiden. Selbst wenn kein sozialrechtlich Herstellungsanspruch vorliegen sollte, sei allein schon deshalb Prozesskostenhilfe zu gewähren, weil dann erst die mit dem Hilfsantrag verknüpfte Verweisung zum Tragen komme, aber der Hilfsantrag als vollgültiger Klagebestandteil auch schon jetzt - trotz seines subsidiären Charakters - als zweite zu prüfende Alternative ebenso in die im Rahmen der Prozesskostenhilfebewilligung vorzunehmende Prüfung der Erfolgsaussichten der Klage einbezogen werden müsse. Auf den richterlichen Hinweis einer möglichen Unstatthaftigkeit der Beschwerde hat der Kläger ausgeführt, die Beschwerde sei nach [§ 144 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig. Jedenfalls habe die Sache grundsätzliche Bedeutung. Im Übrigen sei auch der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) überschritten. Da er unter anderem auch auf Feststellung einer absoluten Beratungs- und Aufklärungspflicht bzw. auf Feststellung des Vorliegens eines diesbezüglichen gravierenden Mangels geklagt habe, sei auch ein nicht direkt materiell wirkender Schaden zu berücksichtigen, der zum reinen Vermögensschaden hinzugerechnet werden müsse. Den reinen Streitwert der unterlassenen Aufklärung allein aufgrund des ihm entstandenen Vertrauensschadens sowie der ganzen Folgeprobleme, sei es die Notwendigkeit, sich rechtlich zur Wehr setzen zu müssen sowie der ganzen Folgeprobleme, sei es die Notwendigkeit, sich von der Beklagten zu distanzieren und zu einer anderen Krankenkasse zu wechseln, beziffere er auf mindestens EUR 2.000,00. Mit einem an das Landessozialgericht Baden-Württemberg gerichteten Schreiben vom 31. Mai 2016, Eingang am selben Tag, hat er eine "Klageerweiterung" mit zwei Feststellungsanträgen erklärt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 29. März 2016 aufzuheben und ihm für das Klageverfahren [S 7 KR 599/16](#) ZVW sowie für das Beschwerdeverfahren vor dem Senat Prozesskostenhilfe unter Beiordnung eines Rechtsanwaltes zu gewähren.

Die Beklagte hat sich im Beschwerdeverfahren nicht geäußert.

II.

1. Die Beschwerde ist mangels Statthaftigkeit unzulässig.

Nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2b SGG](#) ist die Beschwerde ausgeschlossen gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe, wenn in der Hauptsache die Berufung der Zulassung bedürfte. Wie sich bereits aus dem eindeutigen Wortlaut ergibt, kommt es für den Beschwerdeausschluss allein auf die Zulassungsbedürftigkeit der Berufung in der Hauptsache an, nicht auf die Möglichkeit deren Zulassung. Die Zulassungsgründe des [§ 144 Abs. 2 SGG](#), und damit auch die vom Kläger behauptete grundsätzliche Bedeutung, sind somit nicht maßgeblich. Die Berufung bedarf nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) der Zulassung, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei einer Klage, die eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, EUR 750,00 nicht übersteigt. Das gilt nicht, wenn die Berufung wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft (Satz 2). Für die Berufungsbeschränkung nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#) ist die prozessuale Gestalt der Klage (Anfechtungs-, Leistungs-, Feststellungsbegehren) ohne Bedeutung. Entscheidend ist der materielle Kern des Verfahrens, das mit der Klage sachlich verfolgte Ziel und damit die Frage, ob über die Voraussetzungen für eine Leistung zu befinden ist (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 22. September 1976 - [7 RAR 107/75](#) - juris, Rn. 18). Sonstige denkbare Folgewirkungen bleiben außer Betracht (ständige Rechtsprechung: z.B. BSG, Beschluss vom 22. Juli 2010 - [B 4 AS 77/10 B](#) - juris, Rn. 6).

a) Das materielle Begehren des Klägers ist auf eine Geldleistung gerichtet. So hat der Kläger in der Klageschrift als Antrag formuliert die Beklagte zu verurteilen, den beim privaten Krankenversicherungsunternehmen "aufgelaufenen Betrag der Versicherungsbeiträge" zu zahlen. Auch das daneben formulierte Begehren auf Feststellung des prinzipiellen Anspruchs auf "Schadensausgleich" aufgrund einer Schlechtberatung ist im Kern auf eine Geldzahlung gerichtet. Die Ausgestaltung als Feststellungsklage ist nicht maßgeblich.

b) Der Wert des Beschwerdegegenstandes in der Hauptsache übersteigt nicht EUR 750,00.

aa) Dieser bestimmt sich danach, was das SG dem Kläger versagt hat. Maßgeblich kommt es dabei auf den Wert bei Einlegung der Berufung (hier der Beschwerde) an. Ein zur Zeit der Einlegung die Wertgrenze nicht übersteigendes Rechtsmittel wird durch eine spätere Erhöhung des Beschwerdewertes nicht statthaft (BSG, Urteil vom 25. Juli 1985 - [7 RAr 33/84](#) - juris, Rn. 21). Die maßgebliche Beschwerde liegt mithin in der Entscheidung des SG, die Klage mit dem bis zur Beschwerdeeinlegung erhobenen Begehren habe keine Aussicht auf Erfolg. Entscheidend ist das erkennbare Klagebegehren; an die Fassung der Anträge ist das Gericht nicht gebunden ([§ 123 SGG](#)).

bb) Das Begehren des Klägers war bei Beschwerdeeinlegung darauf gerichtet, die Beklagten zur Zahlung des Betrages zu verurteilen, der ihm durch den Abschluss des privaten Zahnzusatzversicherungsvertrages an Versicherungsprämien insgesamt entstanden war. In der Klageschrift hat der Kläger als Anträge formuliert, den prinzipiellen Anspruch auf Schadensausgleich aufgrund einer Schlechtberatung festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, den beim privaten Krankenversicherungsunternehmen "aufgelaufenen Betrag der Versicherungsbeiträge" zu zahlen, der bei rund EUR 600,00 liege. In der Beschwerdeschrift vom 4. Mai 2016 bezifferte er den Betrag auf rund EUR 640,00. Diese Höhe ist nachvollziehbar. Der Versicherungsvertrag begann am 1. Dezember 2011 und endete nach eigenem Vortrag des Klägers Anfang 2015. Soweit Unterlagen zum Versicherungsvertrag vorgelegt wurden, sind diesen monatliche Versicherungsprämien in Höhe von EUR 13,10 für 2011, EUR 14,80 für 2012 und EUR 17,34 für 2013 zu entnehmen (insgesamt EUR 398,78). Unter Berücksichtigung weiterer Prämien für 2014 und anteilig für 2015 ist erkennbar, dass der Gesamtbetrag jedenfalls EUR 750,00 nicht übersteigt.

cc) Den daneben gestellten Antrag auf Feststellung hatte der Kläger nicht beziffert. Bei unbeziffertem Feststellungsantrag muss das Gericht den Wert ermitteln (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl. § 144 Rn. 15b). Maßgeblich ist der erkennbare Inhalt des Begehrens. Danach war bei Beschwerdeeinlegung keine zusätzliche finanzielle Bedeutung des Feststellungs- neben dem Zahlungsantrag erkennbar.

Die Klage vom 16. Oktober 2015 war nach der ausdrücklichen Bezeichnung "auf Schadensausgleich" gerichtet "wegen einer Pflichtverletzung aufgrund unterlassener und somit fehlerhafter Information, Beratung und Aufklärung". Den durch den behaupteten Beratungsfehler entstandenen Schaden konkretisierte der Kläger auf den Abschluss der privaten Zahnzusatzversicherung. Ausdrücklich führte er aus, aufgrund der schadensursächlichen Schlechtberatung "auf Ersatz des entstandenen Schadens durch finanziellen Ausgleich und Erstattung der gesamten Versicherungsbeiträge der Zahnzusatzversicherung" zu klagen. In seinem an das SG gerichteten Schreiben vom 30. Dezember 2015 weist der Kläger wiederum auf einen ihm entstandenen Schaden im Privatrecht, nämlich den Abschluss einer privaten Zahnzusatzversicherung, hin. Auch in seiner Beschwerde gegen die Rechtswegverweisung betont er den engen sozialrechtlichen Bezug zwischen der behaupteten sozialrechtlichen Falschberatung und dem Abschluss der Zahnzusatzversicherung. Bereits in den Schreiben an die Beklagte vom 17. April und 10. Juni 2015 verwies der Kläger auf den durch den behaupteten Beratungsfehler verursachten Abschluss der Zahnzusatzversicherung und den ihm hierdurch entstandenen materiellen Schaden und bat um Übernahme dieses Schadens. Gleiches erfolgte im Widerspruchsschreiben vom 5. August 2015. Dementsprechend hat die Beklagte unter dem 11. Mai 2015 und 29. Juli 2015 eine Entschädigung für die vom Kläger gezahlten Beiträge zur privaten Zahnzusatzversicherung abgelehnt. Auch im Widerspruchsbescheid vom 15. Oktober 2015 war Gegenstand die "Erstattung" der vom Kläger gezahlten Prämien zu der von ihm nunmehr als obsolet angesehenen privaten Versicherung. Der Kläger hatte somit weder einen über die Kosten für die private Zahnzusatzversicherung hinausgehenden Schaden bezeichnet noch erkennen lassen, dass dem Feststellungsantrag eine weitergehende Bedeutung zukommen sollte. Bestätigt wird dies letztlich auch durch das Vorbringen des Klägers in der Beschwerdebegründung vom 4. Mai 2016, dass durch den finanziellen Schadensausgleich der Zustand wieder hergestellt würde, der ohne Pflichtverletzung bestünde, "nämlich dass die rund 640 EUR für die Zusatzversicherung nicht auf immer verloren" seien.

Der auf richterlichen Hinweis auf eine mögliche Unzulässigkeit der Beschwerde im Rahmen einer "Klageerweiterung" geltend gemachte Anspruch auf "mindestens volle 2.000,00 Euro" für einen nicht direkt materiell wirkenden Schaden ist erst nach der Beschwerdeeinlegung erhoben worden. Er war damit von der angefochtenen Entscheidung des SG nicht umfasst. Der Wert des Beschwerdegegenstandes wird dadurch nicht erhöht.

Der hilfsweise erhobene Anspruch auf Schadensersatz aus Amtshaftung ist mit dem Hauptantrag identisch, da der Kläger inhaltlich denselben Schaden geltend macht. Eine Zusammenrechnung erfolgt daher nicht (Leitherer, a.a.O., Rn. 17).

c) Die Beschwerde ist nicht unabhängig vom Beschwerdewert nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2a](#) i.V.m. [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) statthaft, da sie nicht wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft.

Wiederkehrende und laufende Leistungen in diesem Sinne fließen aus einem einheitlichen Rechtsverhältnis und kehren in regelmäßigen oder unregelmäßigen Abständen wieder. Nicht wiederkehrende, sondern einmalige Leistungen sind betroffen, wenn sich die Leistung ihrer Natur nach in einem bestimmten kurzen Zeitraum abspielt und im Wesentlichen in einer einzigen Gewährung erschöpft. So ist z.B. eine Beitragserstattung trotz ihrer Anknüpfung an regelmäßige Beiträge eine einmalige Leistung, da sie sich in einer einmaligen Zahlung erschöpft. Gleiches gilt für eine Abfindung wiederkehrender Leistungen (Leitherer, a.a.O., Rn. 22 f. m.w.N.).

Allein die Berechnung des geltend gemachten Schadens aus monatlichen Versicherungsprämien rechtfertigt nicht die Annahme laufender oder wiederkehrender Leistungen. Denn die begehrte Leistung ist auf den Ausgleich des finanziellen Schadens gerichtet, der sich in einer einmaligen Zahlung des Gesamtbetrags erschöpft. Der Kläger begehrte nicht monatliche Zahlungen der Beklagten auf seinen privaten Versicherungsvertrag, sondern den Ausgleich des ihm durch die vorgenommenen Zahlungen entstandenen Nachteils, also Erstattung der Kosten aus einer bereits beendeten zivilrechtlichen Verpflichtung. Dass der begehrte Schadensausgleich auf einen Geldbetrag und nicht laufende Leistungen gerichtet war, zeigt sich auch daran, dass der Kläger dasselbe Begehren hilfsweise auf den - verschuldensabhängigen -

Schadensersatzanspruch wegen Amtspflichtverletzung gestützt hat.

3. Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren war nicht zu gewähren. Nach [§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 114](#) Zivilprozessordnung (ZPO) kann Prozesskostenhilfe für die "Prozessführung" gewährt werden. Hierunter ist das eigentliche Streitverfahren zu verstehen, nicht aber das Prozesskostenhilfeprüfungsverfahren (Bundesgerichtshof, Beschluss vom 30. Mai 1984 - [VIII ZR 298/83](#) - juris, Rn. 3)

4. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden nicht erstattet ([§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#)).

5. Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-14