L 2 R 2302/24 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2.
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 952/24
Datum
25.07.2024
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 2302/24 B
Datum
18.11.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

1. Für die Annahme der erforderlichen Erfolgsaussichten einer Klage ist es ausreichend, dass eine Befragung sachverständiger Zeugen geboten erscheint, zumal diese in der Regel auch mit einer gutachterlichen Fragestellung verbunden ist und sich nicht lediglich in der Anforderung von ärztlichen Befundunterlagen zur Substantiierung des Klagevorbringens erschöpft.
2. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Prüfung der Erfolgsaussicht ist grundsätzlich der Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts. Von diesem Grundsatz abweichend ist maßgeblicher Zeitpunkt für die Prüfung der Erfolgsaussicht jedoch der Zeitpunkt der Entscheidungsreife des PKH-Antrags, wenn nach Eintritt der Entscheidungsreife des PKH-Antrags eine Änderung zum Nachteil des Klägers/Antragstellers eingetreten ist. Denn solche Änderungen in der Beurteilung der Erfolgsaussichten, die nach der Entscheidungsreife des PKH-Antrags eingetreten sind, dürfen grundsätzlich nicht mehr zu Lasten des Rechtsschutzsuchenden berücksichtigt werden.

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25. Juli 2024 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe

I.
Gegenstand des inzwischen durch Gerichtsbescheid vom 30.10.2024 abgeschlossenen Klageverfahrens vor dem Sozialgericht (SG) Karlsruhe war der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung (Klage vom 10.04.2024).

Die Beklagte hatte den Rentenantrag der 1968 geborenen Klägerin vom 28.09.2023 mit Bescheid vom 08.12.2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.03.2024 abgelehnt, nachdem sie ärztliche Befundunterlagen beigezogen, den Entlassungsbericht über die von der Klägerin durchgeführte Rehabilitationsmaßnahme vom 28.11.2022 berücksichtigt und das Gutachten der S1 vom 20.11.2023 eingeholt hatte. In den angefochtenen Entscheidungen hatte die Beklagte ausgeführt, dass die Klägerin zwar ihre Tätigkeit als Servicekraft nicht mehr mindestens drei Stunden täglich, jedoch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung (näher benannter) qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche ausüben könne.

Die Ärzte der Reha-Klinik waren im Reha-Entlassungsbericht vom 28.11.20211 (Reha vom 25.10.2022 bis 22.11.2022) unter Berücksichtigung der Erkrankungen der Klägerin (1. Chronisch rezidivierende Lumboischialgie rechts bei Wirbelgleiten L4/5 Grad II nach Meyerding bei dringendem Verdacht auf [V.a.] Spondylolyse, 2. Arthralgien Fuß rechts bei plantarem und dorsalem Fersensporn sowie Haglundexostose, 3. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit Panikattacken, 4. Hypothyreose, 5. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren) zu der Einschätzung gelangt, die Klägerin könne mit qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden am Tag auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein, wobei die letzte Tätigkeit nicht mehr leidensgerecht erscheine.

S1 war nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 20.11.2023 zu der Einschätzung gekommen, dass die Klägerin trotz der von ihr - S1

- diagnostizierten Erkrankungen (1. Minderbelastbarkeit der Lendenwirbelsäule [LWS] bei Spondylolisthesis L5/S1 I° nach Meyerding und fortgeschrittener segmentaler Osteochondrose L5/S1 mit Neuroforameneinengungen beidseits bei physiologischem Bewegungsumfang der LWS und ohne Zeichen einer lumbalen Radikulopathie oder zentralen Neurologie, 2. Leichte Minderbelastbarkeit der Halswirbelsäule [HWS] im Kontext von Bandscheibenextrusionen der mittleren und unteren Halswirbelsäule [HWK5-7] mit bildgebenden Zeichen deiner neuroforaminalen Enge [linksbetont HWK 5/6, rechtsbetont HWK 6/7] bei physiologischen Bewegungsumfang und ohne Zeichen einer cervicalen Radikulopathie oder zentralen Neurologie, 3. Leichte kompensierte Knicksenkfüße beidseits - ohne resultierende Leistungsminderung) unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen (keine Zwangshaltung und repetitive Bewegung von Kopf- und Rumpfwirbelsäule, kein regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, keine Tätigkeiten in Kälte, Nässe oder Zugluft, keine Tätigkeiten über Kopf und Tätigkeiten mit Armvorhalt) noch sechs Stunden am Tag auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein könne und sie auch in der Lage sei, die üblichen Arbeitswege (fünf Mal vierhundert Meter in maximal 20 Minuten) zurückzulegen.

Die mit der Klage vom 10.04.2024 geltend gemachte Rente wegen Erwerbsminderung hat die Klägerin, vertreten durch ihren Prozessbevollmächtigten, u.a. damit begründet, dass sie unter einem schweren Bandscheibenvorfall leide, aufgrund dessen sie nicht mehr arbeiten könne. Sie sei (seit 2009) bis zum 11.10.2022 als Zimmerreinigungskraft in einem Hotel tätig gewesen, das Beschäftigungsverhältnis bestehe noch fort, jedoch sei sie arbeitsunfähig. Ihre Tätigkeit als Zimmerreinigungskraft könne sie nicht mehr ausüben, eine andere Ausbildung habe sie nicht. Die Begutachtung durch S1 sei skandalös abgelaufen, außerdem sei ihre schwere depressive Störung nicht berücksichtigt worden. Es werde deswegen zunächst im Hauptsacheverfahren gebeten, möglichst zeitnah die erforderlichen Unterlagen zur Begutachtung zu übermitteln. Die Klägerin werde alle sie behandelnden Ärzte von der ärztlichen Verschwiegenheit befreien und werde als Gutachter, die das Gericht bestellen solle, die F1 aus K1 wünschen und benennen.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 11.04.2024 hat das SG dem Klägerbevollmächtigten (diesem zugestellt am 12.04.2024, Bl. 14 SG-Akte) die Formulare über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht übersandt und unter Hinweis auf § 106a Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) und Fristsetzung bis 17.05.2024 folgenden Hinweis erteilt:
„Das Gericht weist mit Blick auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid darauf hin, dass die Beklagte von einem aufgehobenen Leistungsvermögen als Servicekraft (= unter drei Stunden) ausgegangen ist, die Tätigkeit also gerade nicht mehr als rentenrechtlich leidensgerecht angesehen hat. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist die Beklagte hingegen mit qualitativen Einschränkungen (im Widerspruchsbescheid genannt) von einem Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr ausgegangen. Auf die Leistungsfähigkeit als Servicekraft kommt es bei Geburtsjahr 1968 nicht an (...). Es interessiert also, die Tatsachen zu erfahren, wegen denen die Klägerin einer leichten Wechseltätigkeit (mit freien Wechsel zwischen Stehen, Sitzen und Gehen) im klimatisierten Gebäudeinneren ohne besondere körperliche (Zwangshaltungen von Rumpf und Extremitäten) und psychische Belastung nicht mehr mindestens sechs Stunden am Tag in fünf Tagen in der Woche nachkommen können soll. Hierzu möge (...) weiter vorgetragen werden. (...)“

Mit Schriftsatz vom 16.04.2024 hat sich die Beklagte bereit erklärt, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach zu gewähren. Zugleich führte sie aus, dass sie es in das Ermessen des Gerichts stelle, ob weiterer medizinischer Aufklärungsbedarf gesehen werde.

Mit Schreiben vom 17.04.2024 hat das SG dem Klägerbevollmächtigten den Schriftsatz der Beklagten mit der Bitte um Stellungnahme (ohne Frist) übersandt und darauf hingewiesen, dass Akteneinsicht beantragt werden könne.

Am 19.04.2024 ist beim SG die von der Klägerin ausgefüllte und unterzeichnete Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht eingegangen.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 28.05.2024 hat das SG die die Klägerin behandelnden Ärzte und Diplom-Psychologin schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Die Beweisfragen umfassen die Behandlungsdaten, die ärztlich festgestellten Gesundheitsstörungen und erhobenen Befunde, die Frage nach einer Verschlechterung/Verbesserung des Gesundheitszustands der Klägerin seit 28.12.2022 bzw. Behandlungsbeginn, das qualitative und quantitative Leistungsvermögen sowie die sog. Wegefähigkeit der Klägerin.

Mit Schriftsatz vom 04.06.2024 (Eingang SG am selben Tag) hat der Klägerbevollmächtige Prozesskostenhilfe (PKH) unter seiner Beiordnung beantragt und dem Antrag die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Klägerin nebst entsprechender Belege beigefügt.

Mit am 05.06.2024 beim SG eingegangenen Schreiben vom 03.06.2024 hat B1 unter Angabe von Verschlechterung der Antelisthesis L5/S1 mit Wurzelreizung S1 beidseits, chronischem Schmerzsyndrom, Cervicobrachialgie mit Wurzelreizung C6 und C7 beidseits mitgeteilt, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Gleichzeitig hat er mitgeteilt, dass gehen von kurzen Strecken noch möglich sei, bei Reizung der LWS Gangunsicherheit mit Sturzneigung bestehe.
K2 hat mit am 20.06.2024 beim SG eingegangenen Schreiben vom 18.06.2024 mitgeteilt, dass er die Leistungsfähigkeit der Klägerin, die er bislang zwei Mal gesehen habe, nicht beurteilen könne. Auf neurologischem Fachgebiet liege keine Gangstörung vor. Wie sich das Wirbelsäulensyndrom auf längere Gehstrecken auswirke, könne er nicht beantworten.

M1 hat mit am 01.07.2024 beim SG eingegangenen Schreiben vom 28.06.2024 dargelegt, dass sich die Klägerin seit in ihrer Behandlung 15.12.2022 befinde, die Behandlungsdaten der letzten 12 Monate sowie ausführlich das aktuelle Beschwerdebild der Klägerin mitgeteilt. Sie hat ausgeführt, die Klägerin könne aufgrund ihrer depressiven Symptomatik, insbesondere der hieraus resultierenden Ermüdbarkeit, den Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit wie auch wegen der geringen Möglichkeiten zur Distanzierung vom exzessiven Grübeln über die eigene Schmerzsymptomatik sowie im Rahmen einer bestehenden Entscheidungsunfähigkeit zugunsten einer Rücken-OP oder zugunsten anderer Behandlungsmaßnahmen und der daraus folgenden permanent erhöhten Anspannung und Ängstlichkeit nur über eine begrenzte Zeitspanne die für eine regelrechte Berufsausübung erforderliche Leistungskonzentration erbringen. Erschwerend hinzu komme die Lese- und Schreibunfähigkeit. Zusammen mit den orthopädisch begründeten Einschränkungen führe die internale Ärgerverarbeitung ebenfalls zu einer erhöhten Anspannung bei der Wahrnehmung von Schmerzen, die bedingt durch die im letzten Beruf der Klägerin üblichen Zwangshaltungen und überproportional einseitige Belastungen entstanden seien. Dies sei ein bedeutsamer psychogener Co-Faktor, der zusätzlich zu somatischen Faktoren zu sehen sei. Dadurch werde die mögliche Belastungsdauer weitgehend eingeschränkt. Im negativen

Leistungsbild ergäben sich gravierende Einschränkungen erstens der geistig-psychischen Belastbarkeit, vor allem des Konzentrationsvermögens und der Überwachung von komplexen oder auch monotonen Arbeitsvorgängen. Zweitens ergebe sich aus der ungünstigen Schmerzverarbeitung eine geringere Schmerztoleranz, was eine Einschränkung der Belastbarkeit bei mechanischer Belastung zusätzlich zu den orthopädisch bedingten Einschränkungen zur Folge habe. Unter Berücksichtigung der hohen psychischen Belastung mit den somatisch bedingten Beschwerden sowie einer Lese- und Schreibunfähigkeit beurteile sie den zeitlichen Umfang, in dem die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit ausgeübt werden könne, mit weniger als drei Stunden täglich. Abweichend von der sozialmedizinischen gutachterlichen Stellungnahme beurteile sie auch das Leistungsvermögen der Klägerin als nicht ausreichend für eine Beschäftigung von mehr als drei Stunden täglich in der zugemuteten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Zumindest derzeit sei von einer erheblichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen.
Der Schmerztherapeut und leitende Arzt des Instituts für Anästhesiologie und Schmerztherapie des KHK Krankenhauses N1 H1 hat mit beim SG am 04.07.2024 eingegangenen Schreiben vom 28.06.2024 mitgeteilt, dass bei der Klägerin eine ventrale Spondylolisthesis13/S1, höhergradige Neuroforamenstenosen der LWS und mehrere Bandscheibenvorfälle im HWS-Bereich mit Stenosen vorlägen. Hieraus resultierten massive Schmerzen der Wirbelsäule bei bekannten Stenosierungen, daneben eine depressive Verstimmung, wohl am ehesten reaktiv und eine eingeschränkte Beweglichkeit. Die Behandlungen in der Schmerzambulanz in Form von Infusionen und Injektionen kaudal hätten immer nur kurzfristig eine leichte Besserung zur Folge. Es sollte auf das Heben schwerer Lasten verzichtet werden, ebenso auf Tätigkeiten mit langen Sitzperioden, Arbeiten unter Druck, da immer wieder Erholungspausen mit gymnastischer Bewegung erfolgen sollten. Nach seiner Einschätzung sei es möglich, bis zu sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Die Gehfähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Außerdem ist am 09.07.2024 die Auskunft der V1 beim SG eingegangen.

Mit Beschluss vom 25.07.2024 hat das SG den PKH-Antrag der Klägerin abgelehnt. Zur Begründung hat es ausgeführt, eine Bewilligung habe nicht etwa bereits deshalb erfolgen müssen, weil das Gericht „vor (!)“ dem Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe Auskünfte bei den behandelnden Ärzten veranlasst habe. Das Gericht habe die Befragung im Wege der Amtsermittlung zur Prüfung der Schlüssigkeit der Klage veranlasst, was noch keine Beweiserhebung darstelle (unter Verweis auf Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 25.04.2012 - 1 BvR 2869/11 -, NZS 2012, 739). Eine relevante Verschlechterung gegenüber dem Reha-Entlassbericht und dem schlüssigen und nachvollziehbaren Verwaltungsgutachten, welche im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden könnten „und bei im wesentlichen unverändertem Gesundheitszustand die Klageabweisung rechtfertigen“, habe „die Klägerin anwaltlich nicht einmal behauptet, geschweige denn substantiiert vortragen lassen“. Die Sache habe auch nach der gebotenen summarischen Prüfung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Voraussetzungen eines Rentenanspruchs nach § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) seien nicht erfüllt. Nach dem schlüssigen und widerspruchsfreien Gutachten von S1 und dem Reha-Entlassbericht vom 28.11.2022, welche das Gericht jeweils im Wege des Urkundenbeweises verwerte, liege eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens bei der Klägerin nicht vor. Die Klägerin könne bei Beachtung der im Gutachten von S1 genannten qualitativen Einschränkungen und einem weiteren Ausschluss psychisch belastender Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an Konzentration, Aufmerksamkeit und Umstellungsfähigkeit noch sechs Stunden am Tag erwerbstätig sein. Bei der Klägerin lägen nach der Auskunft von K2 keine leistungsrelevanten neurologischen Defizite, wie beispielsweise Paresen vor. Die Beweglichkeit sei in ausreichendem Maße erhalten. Vor diesem Hintergrund folge das Gericht der orthopädischen Bewertung zum zeitlichen Leistungsvermögen von S1, welche vom behandelnden Orthopäden B1 ausdrücklich bestätigt werde. Soweit dieser eine Verschlechterung (auf die es bei weiter erhaltenem zeitlichen Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr ohnehin nicht ankomme) beschreibe, teile er für diese keine objektiven Befunde mit. K2 habe die Klägerin als behandelnder Nervenarzt (Neurologe und Psychiater) nur zweimalig im Jahr 2024 behandelt, und zwar am 28.02.2024 und 05.06.2024. Eine höhergradige psychische Erkrankung, welche zu einer Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens führen könne, hätte K2 zur Überzeugung des Gerichts auf seinem Fachgebiet festgestellt. Nachdem er keine psychische Erkrankung mitteile, lasse sich eine höhergradige depressive Störung ausschließen. Weiter beachte das Gericht, dass nach der Auskunft der M1 eine „rezidivierende depressive Verstimmung (sic)“ vor dem Hintergrund einer chronischen Schmerzstörung bestehe. Diese chronische Schmerzstörung werde von H1 im Jahr 2024 engmaschig behandelt. Auch er schätze, in Übereinstimmung mit dem Gutachter S1 und dem B1 das Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit sechs Stunden und mehr ein. Nachdem weder der behandelnde Psychiater noch der schmerztherapeutisch tätige H1 eine höhergradige Depression beschreiben bzw. das Leistungsvermögen als erhalten ansehen würden, lasse sich der nichtärztlichen Einschätzung der Psychotherapeutin nicht folgen. Für diese lägen keine nachvollziehbaren Befunde vor, auch eine ausreichende Beschwerdevalidierung sei nicht zu erkennen. Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer besonders schweren spezifischen Leistungseinschränkung mit der Folge, dass die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit notwendig wäre, lägen nicht vor. Umstände, die auf eine sozialmedizinisch relevante Einschränkung der Wegefähigkeit hindeuten würden, lägen nicht vor. Diese würden von B1 angedeutet, jedoch ohne die Nennung konkreter Befunde. K2 schließe neurologisch bedingte Einschränkungen des Gehvermögens ausdrücklich aus. Das Gehvermögen sei bei seinen Untersuchungen ausdrücklich unauffällig gewesen. Soweit er auf das orthopädische Fachgebiet verweise, lasse sich aus dem Gutachten von S1 schlüssig und nachvollziehbar ableiten, dass das Gehvermögen nicht in relevanter Weise eingeschränkt sei. Das Gangbild sei dort flüssig und raumgreifend gewesen. Auch im Reha-Entlassbericht vom 28.11.2022 werde ein unauffälliges Gangbild beschrieben. H1 bestätige, dass das Gehvermögen nicht eingeschränkt sei. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß §§ 43, 240 SGB VI komme bei Geburt nach dem 01.01.1961 nicht in Betracht.
Am 29.07.2024 hat das SG dem Klägerbevollmächtigten den Beschluss vom 25.07.2024 zugestellt, mit Begleitschreiben die schriftlichen Zeugenauskünfte übersandt und darauf hingewiesen, dass sie das Klagebegehren nicht stützen würden. Außerdem hat es darauf hingewiesen, dass es im Falle der Fortführung der Klage beabsichtige, durch Gerichtsbescheid zu entscheiden.

Ebenfalls am 29.07.2024 hat der Klägerbevollmächtigte gegen den Beschluss vom 25.07.2024 Beschwerde zum SG erhoben. Diese hat er mit Schriftsatz vom 17.10.2024 begründet und vorgetragen, dass der gesundheitliche Zustand und die nicht vorhandenen Sprachkenntnisse der Klägerin eine anwaltliche Interessenvertretung und Vertretungen derselben geböten. Die Klägerin sei aufgrund ihrer Schmerzen und Beeinträchtigungen nicht in der Lage, den Sachverhalt selbständig bei Gericht vorzutragen. Auch die rudimentären Sprachkenntnisse stünden dem entgegen. Insoweit gebiete der Justizgewährungsanspruch eine anwaltliche Vertretung. Die Klägerin sei nicht mehr erwerbsfähig. Nur ein operativer Eingriff sei geeignet, zu einer Verbesserung zu führen. Sie könne weder länger sitzen, noch stehen. Den Haushalt könne sie nur mit Hilfe ihres Ehemannes durchführen, der dafür auch als Zeuge zur Verfügung stehe. Das Gericht habe diesen nicht vernommen.
Der Hinweis, die Klägerin habe erst verspätet Prozesskostenhilfe beantragt, könne auch nicht gegen eine Bewilligung herangezogen werden, denn als er – der Klägerbevollmächtige – seine Vorschussnote gestellt habe, habe die Klägerin ihm mitgeteilt, dass sie wirtschaftlich nicht in

der Lage sei, die Verfahrenskosten zu stemmen, weshalb unverzüglich ein Prozesskostenhilfeantrag gestellt worden sei. Solange das Verfahren noch nicht abgeschlossen sei, sei es zulässig, einen derartigen Antrag zu stellen, und das Gericht habe zu prüfen, ob ein derartiger Antrag bei Verfahrensbeginn zulässig und begründet gewesen sei. Er sei nur dann nicht mehr zulässig, wenn es bereits eine verfahrensabschließende Entscheidung gegeben hätte und dies sei hier gerade nicht der Fall.
Es gebe lediglich ein Gutachten von Frau S1, die im Lager der Beklagten stehe. Welchen Tätigkeiten die Klägerin bei ihren Beeinträchtigungen nachgehen solle, werde nicht mitgeteilt. Für die Einschätzung spreche auch nicht die Ausführung von K2. Entscheidend seien vielmehr die Ausführungen von B1, der eben gerade die deutliche Verschlechterung des Leistungsvermögens beschreibe. Das Gericht wiegele dies mit dem Hinweis ab, es lägen keine objektiven Befunde vor. Der Arzt habe die Klägerin behandelt und eben diese Verschlechterung festgestellt. Das Gericht hätte ihn dann, wie beantragt, laden müssen. Stattdessen hebe das Gericht wieder auf die wenig aussagekräftigen Ausführungen von K2 ab und meine, eine nur zweimalige Behandlung an zwei Tagen lasse hier ein zutreffendes Bild zu, was nicht zutreffend sei. Das Gericht meine weiter, ohne eigene Sachkunde zu haben, eine schwergradige psychische Erkrankung hätte K2 zur Überzeugung des Gerichtes auf seinem Fachgebiet festgestellt. Das Gericht könne dies überhaupt nicht beurteilen, weil höhergradige psychische Erkrankungen in zahlreichen Sitzungen über einen längeren Zeitraum erforscht und festgestellt werden müssten und nur so könnten. Das Gericht könne folglich nicht aus eigener Sachkunde eine höhergradige depressive Störung ausschließen. Auch die chronische Schmerzstörung werde nur am Rande erwähnt und als gegeben angesetzt, ohne zu erkennen, dass diese eben massiv auch auf die Leistungsfähigkeit durchschlage. Wenn das Gericht meine, es lägen keine nachvollziehbaren Befunde vor, sei dies eben unzutreffend, und das Gericht könne dies zum einen aus eigener Sachkunde nicht feststellen, gerade bei derart komplexen und schwierigen Erkrankungssymptomen, erst recht nicht, weil hier durch die Summierung eine Leistungseinschränkung vorliege. Es verärgere massiv, wenn die Einschränkungen von B1 mitgeteilt würden, das Gericht mitteile, diese würden nur angedeutet werden, ohne Nennung konkreter Befunde und dann diese klaren Feststellungen durch zwei Behandlungen eines Neurologen und Psychiaters relativiert würden. K2 sei ein Neurologe und B1 ein Orthopäde, der eben in diesem Bereich kompetent sei und die Einschränkungen festgestellt habe. So sei es auch jetzt bei der Klägerin deswegen zur Operation gekommen. Sie sei nicht arbeitsfähig. B1 habe in der Anamnese festgestellt, dass bei der Klägerin in letzter Zeit immer weniger kontrollierbare Schmerzen auftreten würden, eine ausführliche konservative Therapie über Jahre hinweg durchgeführt worden sei, die Klägerin weiter von Schmerzen gequält sei. Es sei eine klare Indikation zur Repositionsspondylodese in Etage L4/5 als gegeben angesehen worden aufgrund der besseren Fusionsrate und der besseren Möglichkeit zur Etablierung des sagittalen Profils. Eine Operation habe durchgeführt werden müssen. Auch K2 habe nichts vorgetragen, was diesen Befund einschränken könne.
Alle diese schwierigen Fragen seien hier nicht im Rahmen des PPKH-Verfahrens zu prüfen, weil dies einer unzulässigen Vorwegnahme der Hauptsache entspräche. Es sei hier nur zu prüfen, ob die Klage nicht mutwillig sei, und genau dies sei der Fall. Die Erfolgsaussichten könnten mit Rücksicht auf die Aussagen von B1 nicht in Abrede gestellt werden, sodass der Klägerin zunächst einmal PKH unter Beiordnung seiner zu bewilligen sei. Erst recht gelte dies, weil das Gericht noch nicht einmal den Bericht von V1 abgewartet habe. Es wäre geboten gewesen, V1 und B1 zu vernehmen. Eine Vernehmung und die Einholung eines Gutachtens hätten die Angaben der Klägerin zum Gesundheitszustand bestätigt. Darüber hinaus habe das Gericht nach Ablehnung der Bewilligung von PKH erstmals die Stellungnahme der behandelnden Ärzte mit Schreiben vom 29.07.2024 übermittelt. Es gehe nicht an, dass das Gericht ohne Vorlage und Stellungnahmemöglichkeit den PKH-Antrag ablehne und so der Klägerin die Möglichkeit nehme, das Begehren auf PKH mit einer begründeten Stellungnahme zu den Ausführungen zu stützten. Das Gericht habe erkennbar versucht, das Verfahren und den Antrag auf Bewilligung von PKH schnellstmöglich abzulehnen, um sich der weiteren notwendigen Erforschung des Sachverhalts zu entziehen.

Mit Schriftsatz vom 28.08.2024 hat der Klägerbevollmächtigte gegenüber dem SG die Fristverlängerung bezüglich der Anhörung zum Gerichtsbescheid um einen Monat beantragt, da die Klägerin stationär im Krankenhaus behandelt werde und eine Rücksprache derzeit nicht möglich sei. Das SG hat die Frist antragsgemäß bis 28.09.2024 und auf entsprechenden Antrag erneut bis 28.10.2024 verlängert.

Mit Schriftsatz vom 17.10.2024 hat der Klägerbevollmächtigte gegenüber dem SG beantragt, V1 und B1 als Zeugen zu vernehmen und ein Gutachten einzuholen. Die Klägerin sei operiert worden, aufgrund der Operation komme eine Arbeitstätigkeit erst recht nicht mehr in Betracht. Mit Schriftsatz vom 25.10.2024 hat der Klägerbevollmächtigte dem SG mitgeteilt, dass die Klägerin vom 27.08.2024 bis 30.08.2024 wegen eines chronischen Subacromialsyndroms stationär operiert und behandelt worden sei. Bei der OP sei es zu Komplikationen gekommen, die den Gesundheitszustand der Klägerin massiv verschlechtert hätten. Entlassbericht und Gutachten des Medizinischen Dienstes würden nachgereicht. Letzterer habe nunmehr Pflegegrad 2 feststellt.

Mit gerichtlicher, dem Klägerbevollmächtigten zugestellten Verfügung vom 28.10.2024 hat das Gericht den Klägerbevollmächtigten unter Hinweis auf § 106a SGG und Fristsetzung bis 15.11.2024 aufgefordert, den angekündigten Operationsbericht und „ggfs. weitere wegweisende ärztliche Unterlagen (z.B. anschließende Facharztberichte wg. der behaupteten massiven Verschlechterung, MdK-Gutachten etc.)“ vorzulegen. Es hat weiter ausgeführt, dass es ohne weitere Einräumung rechtlichen Gehörs den angekündigten Gerichtsbescheid erlassen werde, wenn sich aus den Unterlagen keine relevante Verschlechterung ergebe oder keine Unterlagen vorgelegt würden.

Mit Schriftsatz vom 28.10.2024 hat der Klägerbevollmächtigte das Gutachten über die Pflegebedürftigkeit der Klägerin und den vorläufigen Entlassungsbericht übersandt. Ausweislich des Pflegegutachtens vom 01.10.2024, das aufgrund eines Hausbesuchs am selben Tag erstellt worden ist, ist bei der Klägerin ab 01.08.2024 Pflegegrad 2 empfohlen worden. Die Klägerin gab bei der Begutachtung u.a. an, dass sich die regelmäßigen Panikattacken und die depressive Grundstimmung nebst den Schmerzen und Einschränkungen der Beweglichkeit als Hauptproblem im Alltag darstelle. Der Ehemann übernehme hauswirtschaftliche Tätigkeiten, gehe Einkaufen, unterstütze bei körpernahen Verrichtungen, unterstütze bei Verrichtungen des Alltags, übernehme Fahrdienste zu Ärzten und Terminen.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.10.2024, beiden Beteiligten am selben Tag zugestellt, hat das SG die Klage abgewiesen und dieselben Gründe angeführt, wie im Beschluss vom 25.07.2024 über die Ablehnung der PKH. Darüber hinaus hat es ausgeführt: Nachdem weder der behandelnde Psychiater, noch der schmerztherapeutisch tätige H1 eine höhergradige Depression oder Angststörung bzw. Panikstörung beschrieben und das Leistungsvermögen als erhalten ansähen, lasse sich der nichtärztlichen Einschätzung der Psychotherapeutin nicht folgen. Für deren Einschätzung lägen keine nachvollziehbaren Befunde vor, auch eine ausreichende Beschwerdevalidierung sei nicht zu erkennen. Gleiches gelte für das Pflegegutachten vom 01.10.2024, welches nicht von einem Arzt erstellt worden sei und schon damit einen geringen Beweiswert habe. Im Übrigen seien dem Gutachten gerade mit Blick auf die vorstehend geschilderten Umstände keine ernstlichen Validierungsversuche zu entnehmen. Zusätzlich falle auf, dass im vorläufigen Entlassbericht vom 30.08.2024 und im Gutachten des S1 jeweils keine antidepressive Medikation mehr aufgeführt sei. Das von der Rehaklinik H2 genannte Medikament Mirtazapin werde also schon länger nicht mehr eingenommen, ohne dass es durch ein anderes angstlösendes bzw. schmerzdistanzierendes Antidepressivum habe

ersetzt werden müssen. Auch dies belege, dass eine das zeitliche Leistungsvermögen einschränkende Depression oder Angststörung ausgeschlossen werden könne. Im Übrigen lasse sich durch eine adäquate medikamentöse Therapie der psychischen Leiden mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Besserung der subjektiv empfundenen Einschränkungen erreichen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vortrags der Beteiligten wird auf die Senats-Akte und auf die vom SG beigezogene Gerichtsakte Bezug genommen.

II.
Die form- und fristgerecht (§ 173 SGG) eingelegte Beschwerde ist statthaft. Insbesondere greift kein Ausschlussgrund nach § 172 Abs. 3 Nr. 2 Buchst. a) oder b) SGG.

Die Beschwerde ist indes unbegründet.

Nach § 73a SGG i.V.m. § 114 Abs. 1 Satz 1 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 Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Dabei hat die Partei ihr nach Absetzung verschiedener Beträge verbleibendes Einkommen (§ 115 Abs. 1 ZPO) und ihr Vermögen, soweit dies zumutbar ist (§ 115 Abs. 3 ZPO) einzusetzen. PKH wird nicht bewilligt, wenn die Kosten der Prozessführung der Partei vier Monatsraten und die aus dem Vermögen aufzubringenden Teilbeträge voraussichtlich nicht übersteigen (§ 73a SGG i.V.m. § 115 Abs. 4 ZPO).

Hinreichende Erfolgsaussicht für die Rechtsverfolgung liegt vor, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Klägers aufgrund der Sachverhaltsdarstellung und der vorhandenen Unterlagen für zumindest vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht mindestens von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist. Es muss also nach summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage möglich sein, dass der Kläger mit seinem Begehren durchdringen wird (B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 73a Rn. 7a). Die Gewährleistung der Rechtsschutzgleichheit aus Art. 3 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 Grundgesetz (GG) gebietet dabei eine weitgehende Angleichung der Situation von Bemittelten und Unbemittelten bei der Verwirklichung des Rechtsschutzes (vgl. etwa BVerfG, Beschlüsse vom 16.04.2019 - 1 BvR 2111/17, juris Rn. 25; vom 05.12.2018 - 2 BvR 1122/18 u.a. -, juris Rn. 10; vom 04.10.2017, 2 BvR 496/17, juris Rn. 11). Die Beurteilung der hinreichenden Erfolgsaussichten durch das Fachgericht setzt unter anderem eine Kenntnis der tatsächlichen Grundlagen des Rechtsschutzbegehrens voraus, dem wiederum Darlegungsobliegenheiten der Rechtsschutzsuchenden entsprechen (BVerfG, Beschlüsse vom 14.02.2017 - 1 BvR 2507/16 -, juris Rn. 14, vom 25.04.2012 - 1 BvR 2869/11 -, juris Rn. 17). Es verstößt dann gegen das Gebot der Rechtsschutzgleichheit, wenn der unbemittelten Partei wegen Fehlens der Erfolgsaussichten ihres Rechtsverfolgungsbegehrens PKH verweigert wird, obwohl – auch im Hinblick auf Zweifel an ihren Darlegungen – eine Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht kommt und keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beweisaufnahme mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Beschwerdeführers ausgehen würde (BVerfG, Beschlüsse vom 14.02.2017 - 1 BvR 2507/16 -, juris Rn. 14; vom 15.12.2018 - 1 BvR 1404/04 -, juris Rn. 30; B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, a.a.O.). Die Prüfung der Erfolgsaussichten soll nicht dazu dienen, die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung selbst in das summarische Verfahren der PKH zu verlagern und dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen (vgl. etwa BVerfG, Beschluss vom 16.04.2019 - 1 BvR 2111/17, juris Rn. 22, ebenso wie alle zuvor zitieren Beschlüsse des BVerfG). Für die Annahme der erforderlichen Erfolgsaussichten ist es ausreichend, dass eine Befragung sachverständiger Zeugen geboten erscheint, zumal diese in der Regel auch mit einer gutachterlichen Fragestellung verbunden ist. Das Gericht kann zwar nach § 118 Abs. 2 Satz 2 ZPO auch bereits zur Entscheidung über die PKH Erhebungen anstellen, insbesondere die Vorlegung von Urkunden anordnen und Auskünfte einholen (§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 118 Abs. 2 Satz 2 ZPO; vgl. BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012 - 1 BvR 2869/11 -, juris Rn. 17). Dies spricht dafür, dass eine Gewährung von PKH nicht deshalb erfolgen muss, weil insbesondere bei unsubstantiiertem oder nicht schlüssigem Vortrag des Klägers zunächst Befundberichte anzufordern sind (vgl. BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012 - 1 BvR 2869/11 -, juris Rn. 17; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 01.12.2005 - L 10 R 4283/05 PKH-B -, juris). Zeugen und Sachverständige werden nach § 118 Abs. 2 Satz 3 ZPO im Rahmen der Entscheidung über die PKH jedoch nicht vernommen, es sei denn, dass auf andere Weise nicht geklärt werden kann, ob die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint (§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 118 Abs. 2 Satz 3 ZPO, vgl. BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012, a.a.O., juris Rn. 17). Dies ist aber gerade im sozialgerichtlichen Verfahren in der Regel nicht der Fall, da hier ein Verwaltungsverfahren mit entsprechender Amtsermittlung vorausgegangen ist. Damit liegt bereits bei Klageerhebung ausreichendes Beweismaterial zur Beurteilung der Erfolgsaussicht vor, so dass nicht durch nur ausnahmsweise zulässige Beweiserhebungen (im Rahmen des PKH-Verfahrens) ermittelt werden muss (vgl. auch LSG Baden-Württemberg, Beschlüsse vom 17.01.2011 - L 2 R 2984/10 B -, in juris Rn. 21; vom 22.02.2022 - L 8 SB 2987/21 B -, juris Rn. 30). Eine vom Gericht im Rahmen der Amtsermittlung durch Beweisbeschluss bereits eingeleitete Beweisaufnahme indiziert daher hinreichende Erfolgsaussichten, so dass ab diesem Zeitpunkt PKH zu bewilligen ist, sofern nicht besondere Umstände des Einzelfalles ausnahmsweise eine andere Entscheidung nahelegen (BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012, a.a.O., juris Rn. 18; vgl. auch Westermann, jurisPR-SozR 16/2016 Anm. 4: „völlig einhellige Meinung“). Eine Erfolgsaussicht kann daher nicht erst dann bejaht werden, wenn ein medizinisches Gutachten von Amts wegen eingeholt werden müsste (vgl. auch LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 22.02.2022, a.a.O., juris Rn. 30). Von diesem Verfahrensstadium zu unterscheiden ist die Phase des Verfahrens, in der das Gericht noch nicht die Begründetheit des mit der Klage geltend gemachten Begehrens selbst, sondern lediglich im Rahmen der Entscheidung über das PKH-Gesuch die Schlüssigkeit der Klage prüft und hierzu im Rahmen der Amtsermittlung Erhebungen anstellt, um Substantiierungsmängel zu beseitigen (BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012, a.a.O., juris Rn. 19). Im Interesse einer Verfahrensbeschleunigung ist es in dieser Phase zudem möglich, dass das Gericht Handlungen vornimmt, die noch der Vorbereitung der Durchführung des Hauptsacheverfahrens dienen (BVerfG, Beschluss vom 25.04.2012, a.a.O.).
Maßgeblicher Zeitpunkt für die Prüfung der Erfolgsaussicht ist grundsätzlich der Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts (auch des Beschwerdegerichts, vgl. B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, a.a.O., § 73a Rn. 7d). Von diesem Grundsatz abweichend ist maßgeblicher Zeitpunkt für die Prüfung der Erfolgsaussicht jedoch der Zeitpunkt der Entscheidungsreife des PKH-Antrags, wenn nach Eintritt der Entscheidungsreife des PKH-Antrags eine Änderung zum Nachteil des Klägers/Antragstellers eingetreten ist (vgl. B. Schmidt, a.a.O.). Denn solche Änderungen in der Beurteilung der Erfolgsaussichten, die nach der Entscheidungsreife des PKH-Antrags eingetreten sind, dürfen grundsätzlich nicht mehr zu Lasten des Rechtsschutzsuchenden berücksichtigt werden (vgl. etwa BVerfG, Beschlüsse vom 16.04.2019 - 1 BvR 2111/17 -, juris Rn. 25; vom 05.12.2018 - 2 BvR 1122/18 u.a. -, juris Rn. 13; vom 04.10.2017 - 2 BvR 496/17 -, juris Rn. 14). Der Zeitpunkt der Entscheidungsreife bleibt dann auch für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage im Beschwerdeverfahren maßgebend (B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, a.a.O.).

Die angegriffene Entscheidung des SG vom 25.07.2024 wird diesen Maßstäben nicht gerecht, da das SG zum Zeitpunkt der PKH-Antragstellung und Entscheidungsreife am 04.06.2024 bereits Beweiserhebungen durch schriftliche Einvernehmung der behandelnden Ärzte und Therapeutin der Klägerin veranlasst hatte und diese ganz offensichtlich nicht lediglich der Substantiierung bzw. Überprüfung der Schlüssigkeit des Klagevorbringens gedient haben, sondern vielmehr der Prüfung der Begründetheit der Klage. Dies ergibt sich bereits aus den umfangreichen gutachterlichen Beweisfragen, die das SG den Ärzten und der Therapeutin zur Beantwortung übersandt hat und die sich eben nicht lediglich in der Anforderung von Befunderhebungen erschöpft haben.

Indes sind weitere Ausführungen des Senats hierzu nicht entscheidungstragend, da die Bewilligung von PKH bereits an den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen der Klägerin (und ihres Ehemannes) scheitert. Denn die Klägerin erfüllt schon nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Voraussetzungen für die Bewilligung von PKH nicht. Sie kann die voraussichtlichen Kosten eines Prozessbevollmächtigten - das gerichtliche Verfahren selbst ist für sie kostenfrei (§ 183 SGG) - aus eigenen Mitteln aufbringen. Die voraussichtlichen Kosten übersteigen vier nach § 73a SGG i.V.m. § 115 Abs. 2 ZPO errechnete Monatsraten voraussichtlich nicht.

Nach § 3 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) i.V.m. Nr. 3102 der Anlage 1 zum RVG erhält der Rechtsanwalt im Klageverfahren zum SG eine Gebühr, die zwischen 60,00 € und 660,00 € liegt. Innerhalb dieser Rahmengebühr bestimmt der Rechtsanwalt im Einzelfall unter Berücksichtigung aller Umstände, insbesondere der Bedeutung der Angelegenheit, des Umfangs und der Schwierigkeit der anwaltlichen Tätigkeit sowie der Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Auftraggebers, seine Gebühr nach billigem Ermessen (§ 14 Abs. 1 RVG). Bei einem Verfahren durchschnittlichen Umfangs und Schwierigkeitsgrades – wie hier vorliegend – ist im Klageverfahren von Kosten in Höhe der Mittelgebühr (360,00 €) zuzüglich Mehrwertsteuer (68,40 €) und Auslagenpauschale (20,00 €), somit insgesamt von Kosten i.H.v. 448,40 € auszugehen.

Nach der am 04.06.2024 beim SG eingegangenen Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Klägerin sowie den beigefügten Nachweisen stellen sich die wirtschaftlichen Verhältnisse der Klägerin (und ihres Ehemannes) wie folgt dar.

Zunächst dürfte bereits das Vorhandensein von Rechtsschutzversicherungsschutz der Bewilligung von PKH entgegenstehen. Die Klägerin hat einen Versicherungsschein der Ö1 Rechtsschutzversicherung vorgelegt, der zwar an ihren Ehemann adressiert ist, indes nicht ausgeschlossen ist, dass sie als Ehefrau vom Versicherungsschutz miterfasst ist. Laut Versicherungsschein ist „Sozialrechtsschutz“ erfasst.

Daneben dürfte die Klägerin, selbst wenn sie die Prozesskosten nicht aus ihrer eigenen Einkommens- und Vermögenssituation decken könnte, einen Prozesskostenvorschussanspruch gem. § 1360a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) gegen ihren Ehemann haben.

Die Klägerin verfügt über kein Einkommen, sie hat mitgeteilt, dass ihr das ab 24.11.2022 bewilligte Krankengeld in Höhe von 32,96 € täglich nur bis 09.04.2024 gezahlt worden sei. Ihr Ehemann verfügt über Einkommen aus nichtselbständiger Arbeit in Höhe von monatlich 3.496,25 € brutto/ 2.619,03 € netto.
Dem gegenüber stehen Mietkosten i.H.v. monatlich 491,70 €, Stromkosten i.H.v. monatlich 99,00 €, Beiträge zur Kfz-Versicherung i.H.v. monatlich 57,58 € (690,95 € pro Jahr) und Kfz-Steuer i.H.v. monatlich 38,58 € (463,00 € pro Jahr) sowie zur Privat-Haftpflichtversicherung i.H.v. monatlich 11,51 € (138,16 € pro Jahr). Abzusetzen ist außerdem ein Freibetrag i.H.v. 619,00 € für die Klägerin und i.H.v. 619,00 € für den Ehegatten (neben dessen Erwerbstätigenfreibetrag i.H.v. 282,00 €). Hieraus errechnet sich eine PKH-Rate in Höhe von monatlich 264,00 €.

Daneben verfügen die Klägerin und ihr Ehemann über Vermögen, das oberhalb des sog. Schonvermögens (Freibetrag) gem. § 115 Abs. 3 Satz 2 ZPO i.V.m. § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII und der dazu erlassenen Durchführungsverordnung (vom 11.02.1988 - BGBl. I S. 150 -, zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16.12.2022 - BGBl. I S. 2328 - geändert) liegt. Der Schonbetrag beläuft sich danach für jede volljährige Person auf 10.000,00 €.

Die Klägerin hat erklärt, dass sie und ihr Ehemann über folgende Vermögenswerte verfügen und entsprechende Belege übersandt:
Konto bei der D1 Bank (SparCard, Kto. Nr. - xxxx00): 6.259,75 € Guthaben am 13.05.2024
Konto bei der D1 Bank (Giro, Kto. Nr. -xxxx00) 5.422,43 € Guthaben am 31.05.2024
Konto bei der S2kasse (Giro Gold, Kto. Nr. xxxxx89): Guthaben (Saldo) 13.055,05 €; „verfügbarer Betrag 16.055,05 €“ am 31.05.2024.

Bereits hieraus ergibt sich, dass die Klägerin und ihr Ehegatte zusammen über ein Vermögen von 24.737,23 € und damit über einen Vermögensbetrag oberhalb des gemeinschaftlichen Freibetrages von 20.000,00 € verfügen, dass sie ebenfalls für die Prozesskosten einzusetzen haben. Daneben gibt es außerdem ein Depot bei der D2 Bank (Nr. xxxxxxx51) mit einem Kaufkurs von 5.676,36 € (bei aktuellem Kurs von 7.128,35 €; Datum unbekannt).

(Allein) aus diesen Gründen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse kommt die Bewilligung von PKH für das Klageverfahren unter Beiordnung des Prozessbevollmächtigter der Klägerin nicht in Betracht.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden nicht erstattet (§ 73 a Abs. 1 SGG i. V. m. § 127 Abs. 4 ZPO).

Diese Entscheidung ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar (§ 177 SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-02-07