

L 8 KR 127/13 B

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 25 KR 159/13
Datum
19.04.2013
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 127/13 B
Datum
05.06.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Die Beschwerde gegen einen Aussetzungsbeschluss, der den Abschluss des Vorverfahrens ermöglichen soll, hat Erfolg, wenn mit der Klage eine Sachentscheidung des "erstangegangenen Rehabilitationsträgers" erreicht werden soll, dieser sich aber für unzuständig erklärt und den Leistungsantrag nach [§ 14 SGB IX](#) an den seiner Ansicht nach zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet hat. Die Weiterleitung ist kein Verwaltungsakt, sondern stellt schlichtes Verwaltungshandeln dar. Die Klage gegen den erstangegangenen Rehabilitationsträger ist mangels anfechtbaren Verwaltungsakts unzulässig und durch die mit dem Zweck, den Abschluss des Vorverfahrens zu ermöglichen, vorgenommene Aussetzung kann Zulässigkeit nicht eintreten.

Der Aussetzungsbeschluss des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 19.04.2013 wird aufgehoben.

Gründe:

I.

Die Beklagte wendet sich gegen einen Aussetzungsbeschluss.

Die an Multipler Sklerose erkrankte Klägerin begehrt in der Sache eine Teleskoprampe. Sie hat am 17.04.2013 zum Sozialgericht Frankfurt/Main eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage erhoben, die sich in Ziffer 1 des Klageantrags gegen "den Bescheid der Beklagten vom 23.01.2013 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 13.02.2013, 05.03.2013 und 02.04.2013" richtet.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 19.04.2013 ohne Anhörung der Beteiligten den Rechtsstreit bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens bei der Beklagten ausgesetzt. Zur Begründung hat das Sozialgericht ausgeführt, dass die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 23.01.2013 bislang nicht durch Erlass eines förmlichen Widerspruchsbescheids beschieden habe, weil es sich bei den Schreiben der Beklagten vom 13.02.2013, 05.03.2013 und 02.04.2013 nicht um einen Widerspruchsbescheid im Sinne des [§ 85 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) handele.

Die Beklagte hat den Beschluss vom 19.04.2013 am 29.04.2013 erhalten. Am 07.05.2013 hat sie gegen diesen Beschluss beim Sozialgericht Frankfurt Beschwerde eingelegt, der beim Hessischen Landessozialgericht am 13.05.2013 eingegangen ist.

Die Beklagte trägt vor,

der Antrag der Klägerin auf Kostenübernahme für eine Teleskoprampe sei von ihr in Erfüllung des gesetzlich in [§ 14](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) vorgeschriebenen Verfahrensablaufs am 23.01.2013 an den Main-Kinzig-Kreis als möglichen Rehabilitationsträger weitergeleitet worden, da sie selbst sich nicht für leistungspflichtig halte. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 07.10.2010, [B 3 KR 13/09 R](#)) sei die Krankenkasse nicht für Hilfsmittel eintrittspflichtig, die ein dauerhaft behinderter Versicherter allein wegen seiner individuellen Wohnsituation benötige. Eine Teleskoprampe sei hinsichtlich des häuslichen Einsatzes insoweit kein von der konkreten Wohnsituation unabhängiges Hilfsmittel, weil das Gerät in einer treppenlosen bzw. barrierefreien Wohnumgebung nicht erforderlich sei.

Aufgrund des weitergeleiteten Antrags müsse nun der Main-Kinzig-Kreis abschließend entscheiden. Die vom Gesetzgeber festgelegte Zuständigkeitsabgrenzung könne nicht dazu führen, dass der unzuständige Leistungsträger zu einer abschließenden Entscheidung verpflichtet werde, die einem anderen Leistungsträger obliege.

Die Beklagte beantragt,
den Aussetzungsbeschluss des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 19.04.2013 aufzuheben.

Die Klägerin beantragt,
die Beschwerde zurückzuweisen.

Dem Senat lagen bei seiner Entscheidung die Gerichtsakte des Sozialgerichts Frankfurt und die Verwaltungsakte der Beklagten vor. Hieraus geht hervor, dass der Main-Kinzig-Kreis die Klägerin am 30.01.2013 angeschrieben und ausgeführt hatte, dass die Hilfen zur Gesundheit nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprächen und somit nicht über die Versorgung dieser hinausgehen dürften (unter Hinweis auf [§ 52 SGB XII](#)). Eine bessere Versorgung über die Eingliederungshilfe nach [§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) scheide aus diesem Grund ebenfalls aus. Allerdings könne der Main-Kinzig-Kreis die Leistung als eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach [§ 54 SGB XII](#) i. V. m. [§ 55 SGB IX](#) erbringen, was, da es sich um eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung handele, eine vorherige Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Klägerin erfordere. Dem Schreiben war ein entsprechendes Antragsformular beigelegt.

II.

Die zulässige Beschwerde der Beklagten führt in der Sache auch zum Erfolg.

Dabei kann dahinstehen, ob der darin liegende Verfahrensverstoß, dass der Beschluss ohne Anhörung der Beteiligten ergangen ist, in der Beschwerdeinstanz heilbar ist. Dies könnte angesichts der eingeschränkten Überprüfungsmöglichkeiten des Beschwerdegerichts, nämlich, ob die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Aussetzung vorliegen und ob das Sozialgericht die Grenzen seines Ermessens eingehalten hat (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Auflage 2012, § 114 Rz. 9), fraglich sein.

Jedenfalls aber sieht der Senat die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Aussetzung als nicht erfüllt an.

Die Vorschrift des [§ 114 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) "Aussetzung wegen Vorfragen" wird entsprechend angewendet, wenn die Klage vor Abschluss des Widerspruchsverfahrens erhoben ist (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Auflage 2012, § 114 Rz. 5; zitiert nach beck-online). Damit wird eine Klageabweisung als unzulässig wegen fehlenden Abschlusses des sozialgerichtlichen Vorverfahrens vermieden. Mittlerweile ist fast einhellig anerkannt, dass das Gericht dem Kläger (entweder durch Vertagung oder die Aussetzung analog [§ 114 Abs. 2 SGG](#)) die Möglichkeit geben muss, das Vorverfahren nachzuholen (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 78 Rz. 3 a unter Verweis u. a. auf [BSGE 25, 66](#), 68; SozR 3-5540 Anl 1 § 10 Nr 1 mwN).

Der Aussetzungsbeschluss kann im vorliegenden Fall seinen Zweck, die Klage zulässig zu machen, nicht erfüllen, weil für den Erlass eines Widerspruchsbescheids mangels Bescheiderteilung durch die Beklagte kein Raum ist bzw. sich die Beklagte zu Recht weigert, einen Widerspruchsbescheid zu erteilen. Die Klage ist und bleibt schon deshalb unzulässig, weil keine anfechtbare Entscheidung der Beklagten vorliegt.

Bei dem an die Klägerin gerichteten Schreiben der Beklagten vom 23.01.2013, in dem ihr mitgeteilt wird, dass ihr (am 21.01.2013 eingegangener) Antrag auf Kostenübernahme für eine mobile Rampe zuständigkeitshalber an den Main-Kinzig-Kreis weitergeleitet worden ist und dass dieser abschließend hierüber zu entscheiden habe, handelt es sich nicht um einen anfechtbaren Verwaltungsakt, sondern das Schreiben beinhaltet ein schlichtes Verwaltungshandeln nach Maßgabe des [§ 14 SGB IX](#).

[§ 14 SGB IX](#) "Zuständigkeitsklärung" (in der Fassung vom 23.04.2004, gültig ab 01.05.2004; zitiert nach juris), lautet:

"(1) Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; bei den Krankenkassen umfasst die Prüfung auch die Leistungspflicht nach § 40 Abs. 4 des Fünften Buches. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. [...]

(2) Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest. Muss für diese Feststellung ein Gutachten nicht eingeholt werden, entscheidet der Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. Wird der Antrag weitergeleitet, gelten die Sätze 1 und 2 für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, entsprechend; die in Satz 2 genannte Frist beginnt mit dem Eingang bei diesem Rehabilitationsträger. Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen. Kann der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, für die beantragte Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, klärt er unverzüglich mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

[...]

(4) Wird nach Bewilligung der Leistung durch einen Rehabilitationsträger nach Absatz 1 Satz 2 bis 4 festgestellt, dass ein anderer Rehabilitationsträger für die Leistung zuständig ist, erstattet dieser dem Rehabilitationsträger, der die Leistung erbracht hat, dessen Aufwendungen nach den für diesen geltenden Rechtsvorschriften. [...] Für unzuständige Rehabilitationsträger, die eine Leistung nach Absatz 2 Satz 1 und 2 erbracht haben, ist § 105 des Zehnten Buches nicht anzuwenden, es sei denn, die Rehabilitationsträger vereinbaren Abweichendes.

[...]"

Damit soll grundsätzlich der zuerst angegangene Rehabilitationsträger die Leistungen erbringen (vgl. [BT-Drucksache 14/5074, S. 102](#)). Bei

Weiterleitung des Antrags auf Leistungen zur Teilhabe darf aber jedenfalls der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet wurde, ihn nicht ein zweites Mal weiterleiten, sondern muss einen Bescheid erteilen (sog. Weiterleitungssperre; [BT-Drucksache 15/1783, S. 13](#) zur Einfügung von [§ 14 Abs. 2 Satz 5 SGB IX](#); vgl. auch Luik in jurisPK-SGB IX, [§ 14 SGB IX](#), Rz. 13).

Hierbei kann offen bleiben, ob Satz 5 des [§ 14 Abs. 2 SGB IX](#) dem zweitangegangenen Rehabilitationsträger, der nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) nicht zuständig sein kann, ein besonderes "Klärungs- und Gestaltungsrecht" (vgl. Löschau in Gemeinschaftskommentar zum SGB IX – GK-SGB IX, Loseblattsammlung Stand März 2013, § 14 Rz. 44) einräumt, so dass mit der Normerweiterung auch in den einschlägigen Fällen eine nochmalige Abgabemöglichkeit gegeben ist. Hierfür spricht, dass es im Gesetzeswortlaut eindeutig heißt, dass der zweitangegangene Rehabilitationsträger klärt, von wem und in welcher Weise über den Antrag entschieden wird. Dies impliziert denklogisch die Möglichkeit, dass ein anderer als der zweitangegangene Rehabilitationsträger über den Antrag entscheidet. Die Zuständigkeit des zweitangegangenen Trägers würde dann in den Fällen, in denen er nicht nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) zuständig sein kann, darin bestehen, die o. g. Klärung herbeizuführen, anders als in dem Fall, in dem der zweitangegangene Träger nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) zuständig sein kann und damit zur Entscheidung über den Antrag verpflichtet ist (aa Luik in jurisPK SGB IX, § 14 Rz. 74 unter Verweis u. a. auf BSG, Urteil vom 25.06.2008, [B 11b AS 19/07 R](#), das seinerseits auf die Urteile des BSG vom 26.10.2004, [B 7 AL 16/04 R](#), vom 26.06.2007, [B 1 KR 34/06 R](#) und vom 28.11.2007, [B 11a AL 29/06 R](#), verweist: nochmaliges Weiterleiten ist nicht zulässig). Da indes der Main-Kinzig-Kreis als zweitangegangener Rehabilitationsträger seine Zuständigkeit nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) nicht verneint hat (vgl. sein Schreiben an die Klägerin vom 30.01.2013), ist er ohne Weiteres durch die Weiterleitung des Antrags an ihn für die Entscheidung zuständig geworden.

Bei der Entscheidung über die Weiterleitung, die die Beklagte getroffen hat, handelt es sich erkennbar nur um die interne Entscheidung über die eigene Zuständigkeit. Dies ist kein Verwaltungsakt i.S.v. [§ 31](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), sondern schlichtes Verwaltungshandeln in Form eines Realakts, das eine bestimmte gesetzliche Rechtsfolge nach sich zieht (vgl. Luik in jurisPK-SGB IX, [§ 14 SGB IX](#), Rz. 70 und 71 unter Verweis auf Welti in Lachwitz/Schellhorn/Welti, HK-SGB IX, 3. Aufl. 2010, § 14 Rn. 31; Ulrich, SGB 2008, 452, 455). Die Gegenansicht (Knittel, SGB IX, § 14 Rn. 65 ff.; zitiert nach Luik aaO, Rz. 71), die von einer verbindlichen Regelung eines Einzelfalles sowohl gegenüber dem Leistungsberechtigten als auch gegenüber dem hierdurch zuständig werdenden Rehabilitationsträger ausgeht, überzeugt bereits deshalb nicht, weil es zwischen den Rehabilitationsträgern an einem Über-/Unterordnungsverhältnis fehlt (so auch Luik, aaO, Rz. 71). Darüber hinaus erschwert die Eröffnung einer Widerspruchs- bzw. Klagemöglichkeit gegen die Antragsweiterleitung den Gesetzeszweck, der darin liegt, durch ein auf Beschleunigung gerichtetes Zuständigkeitsklärungsverfahren die möglichst schnelle Leistungserbringung zu sichern (vgl. [BT-Drs. 14/5074, S. 102](#) f.; zitiert nach Luik, aaO, § 14 Rz. 11), denn der zweitangegangene Träger könnte versucht sein, seine eigene Entscheidung bis zum Abschluss dieses Widerspruchs- bzw. Klageverfahrens hinauszuzögern. Für den leistenden Träger bietet auch das Erstattungsverfahren nach [§ 14 Abs. 4 SGB IX](#) hinreichenden Ausgleich.

Da aus dem angefochtenen Beschluss des Sozialgerichts Frankfurt nicht hervorgeht, welche Auffassung es zur rechtlichen Einordnung der Weiterleitung des Antrags nach [§ 14 SGB IX](#) vertritt, legt der Senat seine Rechtsauffassung zugrunde und sieht den Tatbestand des [§ 114 Abs. 2 SGG](#), der – da die Norm hier lediglich analog angewandt wird – durch seinen Zweck bestimmt wird, eine fehlende Prozessvoraussetzung herbeizuführen, nicht als erfüllt an.

Der Aussetzungsbeschluss war daher aufzuheben.

Der Main-Kinzig-Kreis muss nach der Rechtsauffassung des Senats als nun zuständiger Träger den Antrag nach allen Leistungsgesetzen der in [§ 6 SGB IX](#) genannten Rehabilitationsträger prüfen (so auch BSG v. 26.10.2004 - [B 7 AL 16/04 R](#) - [BSGE 93, 283](#) ff. = [SozR 4-3250 § 14 Nr. 1](#); BSG v. 26.06.2007 - [B 1 KR 34/06 R](#) - [BSGE 98, 267](#) ff. = [SozR 4-3250 § 14 Nr. 4](#); Gagel, jurisPR-SozR 2/2008, Anm. 5; sämtlich zitiert nach Luik in jurisPK-SGB IX, § 14 Rz. 84; aa BSG, Urteil vom 14.12.2006, [B 4 R 19/06 R](#); Rz. 32 und 33 des juris-Dokuments). Der leistungspflichtige Träger hat damit u. U. über Leistungen zu entscheiden, für deren Bearbeitung er an sich nicht zuständig ist (Götze in Hauck/Noftz, SGB IX, Loseblattsammlung, Stand Dezember 2012, 24. Ergänzungslieferung, K § 14 Rz. 19). Dass er noch nicht im o. g. Sinne entschieden hat, wird deutlich aus seinem Schreiben an die Klägerin vom 30.01.2013, in dem er lediglich die Ausführungen der Beklagten zu ihrer fehlenden Leistungspflicht nach dem SGB V referiert und der Klägerin die Prüfung von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach [§ 54 SGB XII](#) i. V. m. [§ 55 SGB IX](#) anbietet.

Der Beschluss enthält keine Kostenentscheidung, weil das Beschwerdeverfahren nur einen Teil des Hauptsacheverfahrens darstellt (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 114, Rz. 9; zitiert nach beck-online).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2013-07-16