L 11 KR 3146/17 B

Land Baden-Württemberg Sozialgericht LSG Baden-Württemberg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung** 11 1. Instanz SG Mannheim (BWB) Aktenzeichen S 11 KR 739/17 Datum 06.07.2017 2. Instanz LSG Baden-Württemberg Aktenzeichen L 11 KR 3146/17 B Datum 04.10.2017 3. Instanz

-Datum

Bundessozialgericht Aktenzeichen

Kategorie

Beschluss

Der Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 06.07.2017 wird aufgehoben.

Der Klägerin wird für das Klageverfahren <u>S 11 KR 739/17</u> Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlungsanordnung bewilligt. Zur Wahrnehmung ihrer Rechte wird ihr Rechtsanwalt D., H., beigeordnet.

Kosten für das Beschwerdeverfahren sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Eine Partei, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, erhält auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Mutwillig ist die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung, wenn eine Partei, die keine Prozesskostenhilfe beansprucht, bei verständiger Würdigung aller Umstände von der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung absehen würde, obwohl eine hinreichende Aussicht auf Erfolg besteht (§ 73a SGG iVm § 114 ZPO).

Die Klägerin kann nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht aufbringen. Wegen der rechtlichen Schwierigkeiten des Falles ist eine Vertretung durch einen Rechtsanwalt notwendig (§ 121 ZPO).

Die sachlichen Voraussetzungen im Sinne des § 114 Satz 1 ZPO sind gegeben. Nach summarischer Prüfung bietet die Sache hinreichende Erfolgsaussichten und erscheint nicht mutwillig. Der Ausgang des Klageverfahrens ist offen. Insbesondere ist bislang das Verhältnis von Wirtschaftlichkeitserwägungen und dem Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 SGB IX im Rahmen des § 40 Abs 2 SGB V nicht höchstrichterlich geklärt. Mit Wirkung ab 23.07.2015 hat der Gesetzgeber in § 40 Abs 2 SGB V folgenden Satz 2 eingefügt: "Wählt der Versicherte eine andere zertifizierte Einrichtung, so hat er die dadurch entstehenden Mehrkosten zu tragen; dies gilt nicht für solche Mehrkosten, die im Hinblick auf die Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 des Neunten Buches angemessen sind." Zudem hat er § 40 Abs 3 S 1 Hs 1 SGB V wie folgt neu gefasst: "Die Krankenkasse bestimmt nach den medizinischen Erfordernissen des Einzelfalls unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten nach § 9 des Neunten Buches Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen".

Das SG wird deshalb im Hauptsacheverfahren das Verhältnis von § 40 Abs 2 SGB V zu § 9 SGB IX zu klären haben. Das Urteil des BSG vom 07.05.2013 (B 1 KR 12/12 R, BSGE 113, 231-240, SozR 4-2500 § 40 Nr 7) erging noch zu alten Rechtslage und ist folglich auf den vorliegenden Fall betreffend die Klägerin nicht anwendbar. Ungeklärt ist bislang auch, wann Mehrkosten noch angemessen sind. Bei der Entscheidung ist zudem zu berücksichtigen, inwieweit der Vortrag der Klägerin im Klageschriftsatz zum Verwaltungshandeln zutrifft, welche Folgen sich daraus ergeben und ob eine regionale Eingrenzung der Rehabilitationseinrichtung auf ein Bundesland mit pflichtgemäßer Ermessensausübung im Einklang steht.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 73a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 127 Abs 4 ZPO.

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar (§ 177 SGG). Rechtskraft

Aus

Login

L 11 KR 3146/17 B - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

BWB Saved 2017-10-10