

L 7 SO 4343/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
7
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 SO 774/17
Datum
07.11.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 SO 4343/17
Datum
19.04.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 7. November 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Bescheidung eines Widerspruchs gegen den Bescheid vom 21. Dezember 2016 betreffend die Übernahme rückständiger Beiträge seiner freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung.

Der 1966 geborene Kläger kosovarischer Staatsangehörigkeit ist als schwerbehinderter Mensch anerkannt (Grad der Behinderung in Höhe von 100, Merkzeichen G, aG, H, RF, B). Er ist auf Dauer - unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage - voll erwerbsgemindert; ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung besteht mangels Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht (vgl. Schreiben der Deutschen Rentenversicherung Westfalen vom 27. Mai 2013). Der Kläger ist Inhaber einer unbefristeten Niederlassungserlaubnis nach [§ 9 Aufenthaltsgesetz \(AufenthG\)](#). Er ist bei der H. Krankenkasse (HEK) freiwillig kranken- und pflegeversichert und muss monatliche Beiträge in Höhe von 152,26 EUR, ab 1. Januar 2014 156,22 EUR, ab 1. Januar 2015 166,50 EUR, ab 1. Juli 2016 168,44 EUR und ab 1. Januar 2017 174,04 EUR leisten.

Der Kläger stand zunächst in den Aufgabenkreisen Behördenangelegenheiten, Gesundheitsfürsorge, Vermögenssorge und Wohnungsangelegenheiten unter Betreuung, wobei es - u.a. wegen Auseinandersetzungen zwischen dem Kläger und seinen Betreuern - immer wieder zu Betreuerwechseln kam. So bestellte das Amtsgericht (AG) Breisach durch Beschluss vom 22. Dezember 2015 die Tochter des Klägers H.S. für den Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge zur Betreuerin und den Berufsbetreuer L. für die übrigen Aufgabenkreise zum Betreuer. Durch Beschluss vom 17. August 2016 hob das AG B. die Betreuung nach [§ 1908d](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) auf, da der Kläger in der Lage sei, seinen Willen frei zu bestimmen und er nicht betreubar sei. Im Oktober 2016 wurde sodann dem Kläger seine geschiedene Ehefrau G.S. in den Aufgabenkreisen Behördenangelegenheiten, Gesundheitsfürsorge, Vermögenssorge und Wohnungsangelegenheiten zur Betreuerin bestellt (Betreuerausweis des AG B. vom 26. Oktober 2016). Das AG B. hob durch Beschluss vom 18. Oktober 2017 die Betreuung des Klägers auf, weil die Voraussetzungen für die Betreuung weggefallen seien ([§ 1908d BGB](#)) und die Aufrechterhaltung der Betreuung sich als nicht erforderlich darstelle.

Seit Juli 2013 bezieht der Kläger Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - (SGB XII), zunächst durch die Stadt A. und ab April 2014 durch den Beklagten. Dieser berücksichtigte bei der Leistungsgewährung die vom Kläger an die HEK zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (erstmalig den Beitrag für März 2014, der im April 2014 fällig wurde). Zuletzt gewährte er dem Kläger Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII unter Berücksichtigung der Beiträge des Klägers für seine freiwillige Kranken- und Pflegeversicherung bei der HEK bis zum 31. Juli 2016 (vgl. Bescheid vom 17. Juni 2015 betreffend den Bewilligungsabschnitt vom 1. Juli 2015 bis zum 30. Juni 2016; die Leistungen für Juli 2016 wurden ohne schriftlichen Bescheid ausgezahlt). Eine weitere Leistungsgewährung ab 1. August 2016 lehnte der Beklagte zunächst wegen fehlender bzw. unzureichender Mitwirkung ab (Bescheid vom 18. August 2016).

Am 29. Oktober 2016 (Schreiben vom 26. Oktober 2016) und 2. November 2016 (Schreiben vom 30. Oktober 2016) wandte sich G.S. für den Kläger an den Beklagten und beantragte u.a. die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge wieder an die HEK zu zahlen. Diesen Antrag lehnte der Beklagte durch Bescheid vom 21. Dezember 2016 ab, wogegen der Kläger am 22. Januar 2017 Widerspruch einlegte.

Am 25. Februar 2017 hat G. S. für den Kläger "Untätigkeits- & Verpflichtungsklage" zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben ([S 9 SO 774/17](#)) wegen "1. Weigerung der Zeitnahen Entscheidung über solcher Wichtigen Anträge!!! 2. Weigerung der Leistungsbringung, gem. gesetzliche Bestimmungen, hier Zahlung von Krankenkassenbeiträgen an die Hanseatische Krankenkasse!!!". Die gegenüber der HEK rückständigen Beiträge beliefen sich wohl auf ca. 1.500,00 EUR. Seit Juli 2016 habe er - der Kläger - keine Leistungen zum Lebensunterhalt erhalten, sodass er durch "teure Privatkredite" seinen Lebensunterhalt habe finanzieren müssen. Wegen seiner diversen Erkrankungen sei er nicht in der Lage gewesen, den Mitwirkungsaufforderungen des Beklagten nachzukommen. Seit August 2016 erbringe der Beklagte keinerlei Leistungen hinsichtlich seiner Kranken- und Pflegeversicherung bei der HEK, obwohl er dringend auf Leistungen der HEK angewiesen sei.

Die HEK hat durch Bescheid vom 27. Februar 2017 gegenüber dem Kläger das Ruhen seines Leistungsanspruchs ab 3. März 2017 festgestellt. Mit Schreiben vom 25. Februar 2017 hat sie die Rückstände für den Zeitraum vom 1. Juli 2012 bis zum 31. Januar 2017 auf insgesamt 1.579,47 EUR beziffert.

Das vom Kläger am 25. Februar 2017 angestrebte einstweilige Rechtsschutzverfahren hatte keinen Erfolg (SG, Beschluss vom 2. Mai 2017 - S 9 SO 773/17 ER -). Im Rahmen des weiteren vom Kläger geführten einstweiligen Rechtsschutzverfahrens S 9 SO 944/17 ER hat das SG - nach Zurückweisung dessen Ablehnungsgesuchs gegen den Vorsitzenden der 9. Kammer, Richter am Sozialgericht B. (Beschluss vom 12. April 2017 - S 15 SF 1366/17 AB -) - durch Beschluss vom 2. Mai 2017 den Beklagten verpflichtet, dem Kläger vorläufig vom 3. März 2017 bis zur bestands- bzw. rechtskräftigen Entscheidung über seine diesbezüglichen Ansprüche, längstens bis zum 30. September 2017, Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII in Form des Regelbedarfs, des Mehrbedarfs gemäß [§ 42 SGB XII](#) i.V. mit [§ 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII](#) sowie des Zuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung zu gewähren (S 9 SO 944/17 ER). Der Senat hat die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des SG vom 2. Mai 2017 zurückgewiesen (Beschluss vom 8. Juni 2017 - L 7 SO 2074/17 ER-B -). In Umsetzung des Beschlusses des SG vom 2. Mai 2017 im Verfahren S 9 SO 944/17 ER hat der Beklagte dem Kläger für die Zeit vom 10. März 2017 bis zum 31. März 2017 Grundsicherungsleistungen in Höhe von 466,63 EUR und ab dem 1. April 2017 längstens bis zum 30. September 2017 monatlich 652,57 EUR gewährt und dabei den Regelbedarf, den Mehrbedarf nach [§ 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII](#) und die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung berücksichtigt (Bescheid vom 11. Mai 2017).

Mit Bescheid vom 3. Juli 2017 hat der Beklagte sodann über Ansprüche des Klägers auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII entschieden und diesem für Juli 2016 241,12 EUR, für September 2016 101,12 EUR, für Dezember 2016 141,12 EUR, für Januar 2017 119,77 EUR, für Februar 2017 152,57 EUR, für März 2017 52,57 EUR und für April bis September 2017 monatlich 652,57 EUR bewilligt. Dabei hat er Krankenversicherungsbeiträge für Juli 2016 in Höhe von 1,94 EUR, für September 2016 von 101,12 EUR, für Dezember 2016 von 141,12 EUR, für Januar 2017 von 119,77 EUR, für Februar 2017 von 78,11 EUR und für März 2017 von 52,57 EUR übernommen. Ab April 2017 hat er die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in voller Höhe an die HEK ausbezahlt. Von dem bei der Anspruchsberechnung angesetzten Regelbedarf, Mehrbedarf gemäß [§ 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII](#) sowie den angesetzten Aufwendungen für Kranken- und Pflegeversicherung hat der Beklagte als Einkommen Zuwendungen von Verwandten des Klägers sowie unbekannter Geldgeber und in den Monaten Oktober 2016, November 2016 und Januar 2017 erzielte Lottogewinne angerechnet. Mit Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2017 hat der Beklagte die Widersprüche des Klägers gegen die Bescheide vom 20. Dezember 2016 hinsichtlich der Ablehnung der Kostenübernahme des Eigenanteils in Höhe von 76,00 EUR für Diabetikerschutzschuhe, gegen den Bescheid vom 19. Dezember 2016 bezüglich der Ablehnung der Kostenübernahme für Augentropfen und -gel sowie gegen den Bescheid vom 21. Dezember 2016 - nach Teilabhilfe durch Bescheid vom 3. Juli 2017 - zurückgewiesen. Auf die Anfrage des SG (Verfügung vom 17. Juli 2017), ob die Klage wegen der rückständigen Krankenversicherungsbeiträge für erledigt erklärt wird, hat der Kläger nicht reagiert.

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2017 hat der Kläger am 13. Juli 2017 Klage zum SG erhoben und beantragt, die abgelehnten Leistungen entsprechend seinen Anträgen zu gewähren (S 9 SO 2664/17). Über diese Klage hat das SG bisher nicht entschieden.

Das SG hat - nach Anhörung der Beteiligten - durch Gerichtsbescheid vom 7. November 2017 die Klage abgewiesen und zur Begründung auf den Widerspruchsbescheid des Beklagten vom 6. Juli 2017 Bezug genommen. Der Beklagte habe den Anspruch des Klägers auf Grundsicherungsleistungen für die Vergangenheit unter Berücksichtigung des von ihm mitgeteilten Einkommens berechnet. Hieraus habe sich der festgestellte Anspruch auf rückständige Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 442,06 EUR ergeben, den der Beklagte an die HEK ausgezahlt habe. Weitere Ansprüche seien nicht ersichtlich. Insbesondere sei der Beklagte nicht verpflichtet, für darüberhinausgehende Beitragsrückstände des Klägers aus Zeiten vor Beginn des Grundsicherungsbezugs einzustehen.

Gegen den seiner Tochter H. S. am 10. November 2017 zugestellten Gerichtsbescheid wendet sich der Kläger mit seiner am 14. November 2017 zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegten Berufung, mit der er die Befangenheit des Vorsitzenden der 9. Kammer, Richter am Sozialgericht B., geltend macht. Dieser diskriminiere ihn als Nichtdeutschen, Juden, 100 %-igen Schwerbehinderten sowie Hilflosen und behandle ihn willkürlich und offensichtlich rassistisch.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 7. November 2017 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, über seinen Widerspruch gegen den Bescheid vom 21. Dezember 2016 zu entscheiden.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hat zur Begründung auf den angefochtenen Gerichtsbescheid verwiesen.

Durch Bescheid vom 7. November 2017 hat der Beklagte die Grundsicherungsleistungen für die Zeit vom 1. Juli 2016 bis zum 31. Dezember 2017 auf 538,02 EUR (Juli 2016), 0,00 EUR (August 2016), 141,12 EUR (September 2016), 0,00 EUR (Oktober 2016), 93,52 EUR (November 2016), 141,12 EUR (Dezember 2016), 152,57 EUR (ab Januar 2017) und 652,57 EUR (ab April 2017) festgesetzt und den Nachzahlungsbetrag für die Monate September, November 2016 sowie Januar und März 2017 in Höhe von insgesamt 266,32 EUR an die HEK ausbezahlt. Die an die HEK erbrachten Leistungen für die Kranken- und Pflegeversicherung hat der Beklagte wie folgt beziffert: 168,44 EUR

(Juli 2016), 141,12 EUR (September 2016), 93,52 EUR (November 2016), 141,12 EUR (Dezember 2016), 152,57 (Januar 2017), 78,11 EUR (Februar 2017), 152,57 (März 2017) und ab April 2017 174,04 EUR. Nunmehr hat der Beklagte bei der Anspruchsberechnung die Zuwendungen an den Kläger seitens seiner Familienmitglieder nicht mehr als Einkommen im Sinne des [§ 82 SGB XII](#) gewertet, sondern lediglich die Zahlungen des unbekannten Geldgebers sowie die in den Monaten Oktober und November 2016 sowie Januar 2017 erzielten Lottogewinne.

Durch Bescheid vom 13. November 2017 hat der Beklagte dem Kläger Grundsicherungsleistungen für die Zeit vom 1. Oktober 2017 bis zum 31. Oktober 2018 bewilligt und dabei wiederum die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung vollständig berücksichtigt.

Durch Widerspruchsbescheid vom 6. Dezember 2017 hat der Beklagte den Widerspruch des Klägers gegen den Bewilligungsbescheid vom 3. Juli 2017 in der Fassung des Änderungsbescheids vom 7. November 2017 hinsichtlich des Bewilligungsabschnitts vom 1. Juli 2016 bis zum 30. September 2017 zurückgewiesen.

Zwischenzeitlich hat die HEK das Ruhen des Leistungsanspruchs wieder beendet und erbringt wieder vollumfänglich Leistungen der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten des Beklagten sowie die Verfahrensakten des SG ([S 9 SO 774/17](#), [S 9 SO 773/17 ER](#), [S 9 SO 944/17 ER](#), [S 9 SO 2664/17](#) und [S 9 SO 4147/17](#)) sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

1. Der Senat konnte über die Berufung des Klägers entscheiden, ohne dass diesem zuvor ein besonderer Vertreter zu bestellen gewesen wäre.

Die Bestellung eines besonderen Vertreters im sozialgerichtlichen Verfahren richtet sich nach [§ 72 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Danach kann der Vorsitzende des zuständigen Gerichts der Sozialgerichtsbarkeit für einen nicht prozessfähigen Beteiligten ohne gesetzlichen Vertreter einen besonderen Vertreter bestellen. Diese Vorschrift gilt - anders als der Wortlaut des [§ 57 Abs. 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) - auch für prozessunfähige Kläger. Prozessunfähig in diesem Sinne ist nach einem Umkehrschluss zu [§ 71 Abs. 1 ZPO](#), wer sich nicht durch Verträge verpflichten kann, also geschäftsunfähig im Sinne des bürgerlichen Rechts ist. Nach [§ 104 Nr. 2 BGB](#) ist geschäftsunfähig, wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist. Für die Bestellung eines besonderen Vertreters nach [§ 72 Abs. 1 SGG](#) reicht es aus, wenn nicht ausräumbare Zweifel an der Prozessfähigkeit des Beteiligten bestehen (Schmidt in Meyer-Ladewig u.a., SGG, 12. Aufl. 2017, § 72 Rdnr. 2 m.w.N.).

Zwar steht der Kläger nach Aufhebung der Betreuung durch Beschluss des AG B. vom 18. Oktober 2017 derzeit nicht unter Betreuung und er wird weder durch seine vormalige Betreuerin G.S. (vgl. [§ 71 Abs. 6 SGG](#) i.V.m. [§ 53 ZPO](#)) noch durch die von ihr bestellte Bevollmächtigte S.S. vertreten. Jedoch liegt bereits die Eingangsvoraussetzung für die Bestellung eines besonderen Vertreters nicht vor. Der Kläger war bei Erhebung der Klage prozessfähig und ist dies weiterhin. Zwar liegt bei ihm eine psychische Erkrankung in Form einer chronifizierten bipolaren affektiven Psychose mit schnellem Wechsel zwischen Depression und wahnhafter Manie vor (vgl. z.B. amtsärztliche Stellungnahmen des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie E. vom 2. Oktober 2014 und 20. Juli 2016 sowie des Amtsarztes Dr. H. vom 17. August 2014 (richtig 2015)), wegen der er sich jedoch in kontinuierlicher fachärztlicher Behandlung befindet. Ausweislich des Gutachtens des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie E. vom 20. Juli 2016 war der psychische Zustand unter Behandlung kompensiert. Er ist zu der Einschätzung gelangt, dass der Kläger in der Lage ist, seinen Willen frei zu bestimmen. Auch das AG B. hat in den Beschlüssen vom 17. August 2016 und 18. Oktober 2017 jeweils die Betreuung aufgehoben, weil der Kläger in der Lage ist, seinen Willen frei zu bestimmen. Dem Senat sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass der Kläger nicht in der Lage ist, sein Tun zu steuern und dessen Folgen, auch für sich, abzuschätzen. Insbesondere verfolgt er in verschiedenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren zunächst durchaus nachvollziehbare Begehren, nämlich laufende Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII. Dabei hat der Kläger offensichtlich eigene Vorstellungen über die Voraussetzungen und den Umfang dieser Leistungen und ist bereit, seine Vorstellungen nachdrücklich mit allen Mitteln (unzählige Anträge, einstweilige Rechtsschutz- und Klageverfahren, Dienstaufsichtsbeschwerden, Befangenheitsanträge, Strafanzeigen etc.) zu verfolgen. Dabei ist er jedoch durchaus in der Lage, die Unverhältnismäßigkeit seines Verhaltens anzuerkennen und in Grenzen Einsicht zu zeigen (vgl. z.B. Schreiben bzw. E-Mail vom 24. Oktober 2015, 19. Februar 2016, 12. Juli 2016). So hat er insbesondere verschiedene gerichtliche Verfahren für erledigt erklärt bzw. seine Klagen zurückgenommen (vgl. Niederschrift des SG über die nichtöffentliche Sitzung am 22. Januar 2016 in den Verfahren [S 3 KR 71/16](#), [S 3 KR 53/16](#), [S 3 KR 5401/15 ER](#) und [S 3 KR 5402/15](#)).

2. Die Berufung ist zulässig. Die form- und fristgerecht ([§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#)) eingelegte Berufung ist statthaft und zulässig, da sie nicht der Zulassung bedarf ([§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)); der Kläger hat die Beitragsrückstände mit ca. 1.500,00 EUR beziffert (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 10. Oktober 2017 - [B 12 KR 3/16 R](#) - juris Rdnr. 14 zur Anwendung der Berufungsbeschränkung des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) auf Untätigkeitsklagen).

3. Das Begehren des Klägers bedarf der Auslegung ([§ 123 SGG](#)). Nach dem Inhalt der Klageschrift vom 24. Februar 2017 hat er im Hinblick auf eine von ihm gesehene "Weigerung zur Entscheidung über Wichtige Anträge die keine bewusste und gezielte Verschleppung und Verzögerung dulden" gegen den Beklagten "Untätigkeits- & Verpflichtungsklage" erhoben und eine unverzügliche Entscheidung über seine Anträge betreffend die Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung begehrt. Er hat die Bearbeitungsweise des Beklagten hinsichtlich seiner Anträge massiv kritisiert und die Nichtzahlung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ab August 2016 gerügt. Damit hat der Kläger erkennbar auf seine Anträge vom 29. Oktober 2016 (Schreiben vom 26. Oktober 2016) und 2. November 2016 (Schreiben vom 30. Oktober 2016) Bezug genommen, mit denen er bei dem Beklagten u.a. die Übernahme der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ab August 2016 beantragt hatte. Diesen Antrag hatte der Beklagte durch Bescheid vom 21. Dezember 2016

abgelehnt und der Kläger hatte am 22. Januar 2017 Widerspruch eingelegt, über den der Beklagte im Zeitpunkt der Erhebung der vorliegenden Klage am 25. Februar 2017 noch nicht entschieden hatte, sodass eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§§ 54 Abs. 1 und 4, 56 SGG) mangels abgeschlossenen Vorverfahrens (§§ 78 Abs. 1, 85 SGG) unzulässig gewesen wäre. Nachdem die HEK wegen Beitragsrückständen ein Ruhen des Krankenversicherungsschutzes angekündigt bzw. festgestellt hatte (vgl. Bescheid vom 27. Februar 2017), hat der Kläger offensichtlich eine besondere Eilbedürftigkeit gesehen und hinsichtlich der Sicherung seines Kranken- und Pflegeversicherungsschutzes ein einstweiliges Rechtsschutzgesuch angestrebt (S 9 SO 773/17 ER). Gleichzeitig hat er die hier vorliegende Klage erhoben und auf eine "zeitnahe Entscheidung" seiner "Anträge" bzgl. der Übernahme der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge gedrängt. Damit hat er auf das anhängige Widerspruchsverfahren betreffend den Bescheid des Beklagten vom 21. Dezember 2016 Bezug genommen und die Entscheidung über seinen Widerspruch vom 22. Januar 2017 begehrt. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet demnach - unter Berücksichtigung des Meistbegünstigungsgrundsatzes (vgl. BSG, Urteil vom 24. März 2015 - B 8 SO 5/14 R - juris Rdnr. 10; Urteil vom 10. November 2011 - B 8 SO 12/10 R - juris Rdnr. 11; Urteil vom 26. August 2008 - B 8/9b SO 18/07 R - juris Rdnr. 22) - das Begehren des Klägers auf die Bescheidung des Widerspruchs vom 22. Januar 2017 gegen den Bescheid des Beklagten vom 21. Dezember 2016. Statthafte Klage ist insofern die Untätigkeitsklage nach § 88 Abs. 2 SGG, die auf die Bescheidung eines Widerspruchs gerichtet ist. Der Kläger hat seine Klage im vorliegenden Verfahren nach Erlass des Widerspruchsbescheids vom 6. Juli 2017, mit dem der Beklagte - nach Ablauf der Sperrfrist (§ 88 Abs. 2 SGG) - u.a. den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 21. Dezember 2016 zurückgewiesen hatte, nicht in eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage geändert (vgl. nur Schmidt in Meyer-Ladewig u.a., SGG, 12. Aufl. 2017, § 88 Rdnr. 10b). Er hat weder im Klage- noch im Berufungsverfahren auf den Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2017 Bezug genommen, sondern diesen uneingeschränkt mit seiner am 13. Juli 2017 beim SG erhobenen Klage angegriffen und dort die durch den Beklagten abgelehnten Leistungen geltend gemacht (S 9 SO 2664/17). Wird - wie hier - gesondert Klage gegen den Widerspruchsbescheid beim SG erhoben, kann die Untätigkeitsklage wegen der anderweitigen Rechtshängigkeit nicht als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage mit identischem Streitgegenstand fortgeführt werden (BSG, Beschluss vom 4. November 2009 - B 8 SO 38/09 B - juris Rdnr. 6). Im Verfahren S 9 SO 2664/17 werden die zwischen den Beteiligten streitigen Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII für die Zeit ab 1. Juli 2016 bzw. 1. August 2016 dem Grunde und der Höhe nach zu klären und die erforderlichen Feststellungen zu den Bedarfen und Einkommens- und Vermögensverhältnissen des Klägers zu treffen sein.

4. Die Klage ist unzulässig. Der Untätigkeitsklage des Klägers ist mittlerweile die Grundlage entzogen, sie hat sich erledigt (BSG, Beschluss vom 4. November 2009 - B 8 SO 38/09 B - juris Rdnr. 6). Denn der Beklagte hat über den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 21. Dezember 2016 entschieden. Der Kläger hat diesen mit gesonderter Klage vor dem SG (S 9 SO 2664/17) angefochten.

5. Die Ausführungen des Klägers im Berufungsverfahren, soweit überhaupt verständlich, entbehren jeglicher rechtlichen Grundlage. Zunächst übersieht der Kläger, dass er im Klageverfahren S 9 SO 774/17 gegen den Vorsitzenden der geschäftsplanmäßig zuständigen 9. Kammer, Richter am Sozialgericht B., kein Ablehnungsgesuch angebracht hat. Vielmehr hat er im Falle der Zuständigkeit der 4. Kammer dessen Vorsitzenden, Richter am Sozialgericht Dr. K., als befangen abgelehnt. Das in den einstweiligen Rechtsschutzverfahren S 9 SO 773/17 ER und S 9 SO 944/17 ER angebrachte Ablehnungsgesuch hat das SG Freiburg durch unanfechtbaren Beschluss vom 12. April 2017 zurückgewiesen (S 15 SF 1336/17 AB). Die erneuten Ablehnungsgesuche in diesen Verfahren (Schreiben vom 5. April 2017 und 21. April 2017), mit denen er Richter am Sozialgericht B. "dauerhaft" auch für die zukünftigen Verfahren abgelehnt hat, sind bereits deshalb unzulässig, weil sie keinen konkreten sachlichen Bezug zum Verhalten des abgelehnten Richters im zugrundliegenden Verfahren S 9 SO 774/17 haben und diesem lediglich eine bestimmte politische Gesinnung unterstellen (z.B. BSG, Beschluss vom 11. Oktober 2016 - B 12 KR 39/17 B - juris Rdnr. 4; Beschluss vom 7. September 2016 - B 10 SF 2/17 C - juris Rdnr. 3; Beschluss vom 13. August 2009 - B SO 13/09 B - juris Rdnr. 11; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 4. Juli 2007 - L 1 B 107/07 SF RG - juris Rdnr. 6). Im Übrigen lägen selbst bei Vorliegen eines Verfahrensmangels die Voraussetzungen für eine Zurückverweisung nach § 159 SGG, die zudem im Ermessen des Senats steht, nicht vor.

6. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

7. Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-05-13