

L 7 SO 4345/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
7
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 SO 3488/17
Datum
07.11.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 SO 4345/17
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 als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - (SGB XII) betreffend seinen Eigenanteil für eine zahnprothetische Behandlung durch das Universitätsklinikum Freiburg.

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 SGB XII, zunächst durch die Stadt A. (H.kreis) 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).

Mit Bescheid vom 3. Juli 2017 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 6. Juli 2017 (Klage unter dem Aktenzeichen S 9 SO 2664/17 beim Sozialgericht Freiburg (SG) anhängig) sowie mit Bescheid vom 7. November 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Dezember 2017 entschied der Beklagte über Ansprüche des Klägers auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII und bewilligte diesem für Juli 2016, für September 2016, für November 2016 bis September 2017 monatliche Leistungen. Durch

Bescheid vom 13. November 2017 bewilligte er dem Kläger Grundsicherungsleistungen für die Zeit vom 1. Oktober 2017 bis zum 31. Oktober 2018.

Am 15. August 2017 (Schreiben vom 12. August 2017) übersandte der Kläger dem Beklagten sein Antragsschreiben vom 13. Juli 2017, das zuvor nicht bei dem Beklagten eingegangen war und mit dem er die Übernahme des Eigenanteils einer geplanten zahnprothetischen Behandlung gemäß Heil- und Kostenplan vom 7. Juli 2017 verlangte, und bat um eine umgehende Entscheidung. In der beigefügten Anlage zum Heil- und Kostenplan sind ein zahnärztliches Honorar GOZ in Höhe von 126,77 EUR, ein zahnärztliches Honorar BEMA in Höhe von 339,57 EUR, Material- und Laborkosten in Höhe von 600,00 EUR (Gesamtkosten 1.066,34 EUR) und nach Abzug des Festzuschusses in Höhe von 334,84 EUR ein Eigenanteil in Höhe von 731,50 EUR ausgewiesen. Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung lägen voraussichtlich in Höhe des doppelten Festzuschusses. Mit Schreiben vom 25. August 2017 wies der Beklagte darauf hin, dass über diesen Antrag derzeit noch nicht entschieden werden könne, und bat den Kläger, die Eigenanteilsrechnung zunächst seiner Krankenkasse zur Prüfung einzureichen, um dort im Rahmen einer Härtefallregelung höhere Zuschüsse zu erhalten. Diese Mitwirkungsaufforderung richtete er an die seinerzeitige Betreuerin des Klägers G. S. Mit Schreiben der G.S. vom 29. August 2017 (Eingang beim Beklagten am 30. August 2017) verlangte der Kläger eine unverzügliche Entscheidung über seinen Antrag auf Zahnersatz und lehnte eine weitere Mitwirkung ab (vgl. auch das weitere am 12. September 2017 beim Beklagten eingegangene Schreiben der G. S.).

Am 14. September 2017 hat der Kläger zum Sozialgericht Freiburg (SG) "Verpflichtungsklage" erhoben ([S 9 SO 3488/17](#)) und beantragt, entsprechend der beigefügten Antragsschrift vom 12. August 2017 zu entscheiden und die Kostenübernahme für den erforderlichen Zahnersatz gegenüber dem Universitätsklinikum Freiburg zu erklären. Zur Begründung hat er u.a. ausgeführt: "Seit einiger Zeit versuche ich mit mühe zumindest die Schmerzen im Mundbereich zu vermindern durch Sanierung von kaputten Zähnen, ich werde deshalb im UNI-Klinikum, zusammen mit meine Mutter behandelt, die Nazi-Abkömmlinge von der Spezialabteilung der Gestapo oder Stasi, ich weiß nicht von welchen, weigern die Kosten für die Behandlung zu übernehmen, bzw. eine Kostenübernahmeerklärung gegenüber der UNI-Klinik zu senden!!!!". Der Kläger hat seiner Klage sein Antragsschreiben vom 12. August 2017, die Mitwirkungsaufforderung des Beklagten vom 25. August 2017 und das Schreiben der G. S. vom 29. August 2017 beigefügt.

Das gleichzeitig mit der Klage beim SG eingereichte einstweilige Rechtsschutzgesuch (S 9 SO 3487/17 ER) hatte keinen Erfolg (Beschluss vom 21. September 2017).

Der Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Die in Betracht kommende kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage sei bereits unzulässig, da noch gar keine Verwaltungsentscheidung vorliege. Der Kläger habe den Bescheid seiner Krankenkasse über die Berücksichtigung eines doppelten Festzuschusses - trotz Aufforderung - nicht vorgelegt.

Ausweislich eines Aktenvermerks des Beklagten vom 18. September 2017 sei am 18. Juli 2017 eine Bestätigung der HEK über die Gewährung des doppelten Festzuschusses beim Uniklinikum F. eingegangen. Mit Schreiben vom 25. September 2017 hat der Beklagte den Kläger aufgefordert, die Entscheidung seiner Krankenkasse hinsichtlich des begehrten Zahnersatzes einzureichen. Daraufhin hat dieser mit Schreiben vom 30. September 2017 u.a. - ohne Vorlage der Entscheidung der HEK - mitgeteilt, dass sich seine Krankenkasse mit dem sogenannten doppelten Festzuschuss am Zahnersatz beteilige, und im Übrigen Mitarbeiter des Beklagten beschimpft. Der Beklagte hat dieses Schreiben als Widerspruch gegen seine Mitwirkungsaufforderung (Schreiben vom 25. August 2017) aufgefasst und diesen durch Widerspruchsbescheid vom 4. Oktober 2017 als unzulässig verworfen. Mit Schreiben vom 26. Oktober 2017 hat der Beklagte, nunmehr an die seinerzeitige Bevollmächtigte G.S. gerichtet, den Kläger erneut zur Mitwirkung hinsichtlich des begehrten Zahnersatzes aufgefordert. Schließlich hat der Beklagte den Antrag auf Übernahme der Restkosten seines Zahnersatzes durch Bescheid vom 18. Dezember 2017 abgelehnt. Dagegen hat der Kläger am 31. Dezember 2017 Klage zum SG erhoben (S 9 SO 110/18) und am 29. Januar 2018 Widerspruch eingelegt.

Das SG hat - nach Anhörung der Beteiligten - die Klage durch Gerichtsbescheid vom 7. November 2017 als unzulässig abgewiesen. Einzig in Betracht kommende Klageart für das klägerische Begehren sei die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Diese setze eine behördliche Entscheidung über den Klagegegenstand in Form eines Verwaltungsaktes voraus. Eine solche Entscheidung sei hier noch nicht ergangen.

Gegen den ihm am 10. November 2017 zugestellten Gerichtsbescheid wendet sich der Kläger mit seiner am 14. November 2017 zum Landesozialgericht (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 verurteilen, den Eigenanteil hinsichtlich der zahnprothetischen Versorgung gemäß Heil- und Kostenplan des Universitätsklinikums F. vom 7. Juli 2017 zu übernehmen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte ist der Berufung entgegengetreten und hält den Gerichtsbescheid des SG für zutreffend.

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 3488/17](#), S 9 SO 3487/17 ER) und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist als unzulässig zu verwerfen.

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 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 des Klägers ist nicht statthaft und daher als unzulässig zu verwerfen.

Der Senat geht davon aus, dass dem Schreiben des Klägers vom 11. November 2017 - entsprechend der Rechtsmittelbelehrung des SG in dem angefochtenen Gerichtsbescheid vom 7. November 2017 - auch das Rechtsmittel der Berufung zu entnehmen ist, mit dem er eine Überprüfung des Gerichtsbescheids des SG anstrebt.

Nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) bedarf die Berufung der Zulassung, wenn der Wert des Beschwerdegegenstands bei einer Klage, die eine Geld- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 750,00 EUR nicht übersteigt. Diese Regelung findet nur dann keine Anwendung, wenn die Berufung wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Diese Voraussetzungen für eine zulassungsfreie Berufung liegen nicht vor. Der Kläger hat vor dem SG die Übernahme seines Eigenanteils einer zahnprothetischen Behandlung gemäß Heil- und Kostenplan vom 7. Juli 2017 verlangt. In der Anlage zum Heil- und Kostenplan sind ein zahnärztliches Honorar GOZ in Höhe von 126,77 EUR, ein zahnärztliches Honorar BEMA in Höhe von 339,57 EUR, Material- und Laborkosten in Höhe von 600,00 EUR, mithin Gesamtkosten in Höhe von 1.066,34 EUR ausgewiesen. Nach Abzug des von der HEK auf jeden Fall zu leistenden befundbezogenen Festzuschusses (vgl. [§ 54 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch \(SGB\) Fünftes Buch \(V\) - Gesetzliche Krankenversicherung - \(SGBV\)](#)), der in dem Heil- und Kostenplan mit 334,84 EUR ausgewiesen ist, verbleibt ein Eigenanteil in Höhe von 731,50 EUR, sodass die Beschwerdewertgrenze des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) nicht überschritten wird. Ausweislich des Aktenvermerks des Beklagten vom 18. September 2017 hat die HEK dem Kläger sogar den doppelten Festzuschuss gewährt (vgl. [§ 55 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB V](#)). Der Kläger hat mit Schreiben vom 30. September 2017 bestätigt, dass sich seine Krankenkasse mit dem sogenannten doppelten Festzuschuss am Zahnersatz beteiligt. Unter Zugrundelegung der im Heil- und Kostenplan vom 7. Juli 2017 prognostizierten Kosten entsteht dem Kläger dann lediglich ein Eigenanteil in Höhe von 396,66 EUR, sodass die Beschwerdewertgrenze nicht erreicht wird. Auch ein Fall des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) liegt nicht vor, weil das klägerische Begehren keine wiederkehrenden oder laufenden Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft.

Das SG hat die Berufung auch nicht zugelassen. Eine solche Zulassung ist weder im Tenor noch im Gerichtsbescheid vom 11. November 2017 erfolgt. Ein anderes Ergebnis folgt auch nicht aus der Belehrung über das Rechtsmittel der Berufung. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG beinhaltet die für die zulassungsfreie Berufung übliche Rechtsmittelbelehrung keine Entscheidung über die Zulassung, sondern lediglich eine Rechtsmittelbelehrung, die das Berufungsgericht nicht bindet (z.B. BSG, Beschluss vom 22. Juli 2010 - B 4 AS 77/17 B - juris Rdnr. 8 m.w.N.). Die unrichtige Rechtsmittelbelehrung des SG ersetzt nicht die Berufungszulassung. Ob die Berufung durch den Senat zuzulassen ist, ist Gegenstand des Verfahrens L 7 SO 504/18 NZB.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

4. 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