

L 8 B 997/08 SO PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 8 SO 463/08 ER

Datum

13.11.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 8 B 997/08 SO PKH

Datum

12.04.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Wahl zwischen Hilfe nach [§ 32 SGB XII](#) und Hilfe nach [§ 48 SGB XII](#) - Ermessen des Sozialhilfeträgers vor Eintritt eines Krankheitsfalles zur Übernahme von Beiträgen zur freiwilligen Krankenversicherung vor Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) - Übernahme von Beiträgen zur Pflegeversicherung bei Mitgliedschaft im Rahmen einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung - Beiträge für privat Krankenversicherte in der Pflegeversicherung - Pflichtversicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung für Sozialhilfeempfänger

1. Es unterliegt nicht dem Hilfeempfänger, der die Mittel für eine Versorgung im Krankheitsfall nicht selbst aufbringen kann, zwischen Hilfe nach [§ 32 SGB XII](#) (vormals § 13 Abs. 2 BSHG) und Hilfe nach [§ 48 SGB XII](#) (vormals § 37 BSHG) zu wählen (Bestätigung des Beschlusses vom 25. März 2008, Az: [S 8 SO 102/08 ER](#)).
2. Es ist dem Sozialhilfeträger, der die Mittel für eine Versorgung im Krankheitsfall aufbringt, überlassen, ob er schon vor Eintritt eines Krankheitsfalles die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung als Ermessensleistung ([§ 32 SGB XII](#)) übernehmen oder erst im Krankheitsfall Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) leisten will (vgl. BVerwG vom 23.9.1999 - [5 C 22/99](#) = [BVerwGE 109, 331](#)).
3. [§ 32 Abs. 3 SGB XII](#) ("soweit nach den Absätzen 1 und 2 Beiträge für die Krankenversicherung übernommen werden, werden auch die damit zusammenhängenden Beiträge zur Pflegeversicherung übernommen") setzt eine Mitgliedschaft im Rahmen einer Pflichtversicherung bzw. Weiterversicherung voraus.
4. [§ 32 Abs. 3 SGB XII](#) gilt nicht für eine Krankenversicherung bei einem (privaten) Versicherungsunternehmen (hier gilt [§ 32 Abs. 5 SGB XII](#)).
5. In der gesetzlichen (sozialen) Pflegeversicherung sind nach [§ 264 SGB V](#) Begünstigte gemäß [§ 21 Abs. 1 Nr. 4 SGB XI](#) versicherungspflichtig. Vor diesem Hintergrund ist [§ 32 Abs. 5 S. 4 SGB XII](#) verständlich. Diese Vorschrift betrifft Versicherungspflichtige, deren Versicherungspflicht privatrechtlich (in Anknüpfung an die private Krankenversicherung, vgl. [§ 23 SGB XI](#)) zu bewerkstelligen ist. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 13.11.2008 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Der Kläger hat am 17.11.2008 Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München (SG) vom 13.11.2008 beim Bayer. Landessozialgericht (LSG) eingelegt, mit dem Antrag, die Versagung von Prozesskostenhilfe (PKH) aufzuheben, diese zu bewilligen und Rechtsanwalt S. beizuzuordnen.

Mit dem genannten Beschluss hat das SG unter anderem Prozesskostenhilfe abgelehnt. Das anhängige Verfahren betraf einen Antrag auf einstweilige Anordnung. Darin ging es um einen Anspruch auf Übernahme der Beiträge zur privaten Krankenversicherung für das Jahr 2008 in Höhe von 2324,76 EUR. Das SG hat diesen Antrag deswegen zurückgewiesen, weil die Rechtskraft von Entscheidungen vom 25.3.2008 und vom 8.7.2008 entgegenstehen würde. In beiden vorausgehenden Eilverfahren seien genau dieselben Beiträge (Rückstand für die Monate März bis Oktober 2008) Gegenstand des einstweiligen Rechtsschutzes gewesen. Der neue Eilantrag habe lediglich eine Wiederholung der vorausgehenden Anträge vorgenommen. Bereits in den vorangegangenen Beschlüssen sei ausgeführt, dass der Antragsteller nach Aufforderung durch die Antragsgegnerin schon längst seine private Krankenversicherung hätte kündigen müssen, da ihm

Krankenhilfe über [§ 264 SGB V](#) zustehe.

Zur Begründung der Beschwerde ist angeführt, dass das SG sich weitgehend auf Entscheidungen zum BSHG bezogen habe, was mit der aktuellen Gesetzeslage nicht vergleichbar sei. Insbesondere sei die Situation seit April 2007 ([§ 5 Nr. 13 SGB V](#)) sowie Änderungen im Versicherungsvertragsgesetz eine ganz andere. Im Übrigen sei eine Versicherung mit 130 EUR relativ günstig. Insbesondere aber sei wegen der Übernahme der Pflegeversicherungsbeiträge auch eine Übernahme der Beiträge zur Krankenversicherung geboten.

II.

Die Beschwerde des Klägers ist zulässig ([§§ 73a, 172](#) ff. Sozialgerichtsgesetz - SGG - in Verbindung mit [§ 127 Abs. 1 Satz 1](#) Zivilprozessordnung - ZPO -). Sie ist insbesondere nicht nach [§ 172 Abs. 3 SGG](#) mit der Änderung durch Artikel 1 des Gesetzes vom 26. März 2008 ([BGBl. I S. 444](#)) ausgeschlossen. Denn unabhängig vom Streitwert besteht danach nur ein Ausschluss in Verfahren gegen die Ablehnung von PKH, wenn das Gericht ausschließlich die persönlichen oder wirtschaftlichen Voraussetzungen für die PKH verneint ([§ 172 Abs. 3 Nummer 2 SGG](#)). Auch unter Zugrundelegung eines möglichen Ausschlusses unterhalb der Streitwertgrenze (Beschluss des Bayer. Landessozialgerichts vom 22.10.2009, Az.: [L 7 AS 525/09 B PKH](#)) ist hier der maßgebliche Streitwert von 750 EUR eindeutig überschritten.

Die Beschwerde ist aber nicht begründet. Das SG hatte den Antrag zu Recht abgelehnt. Der Beschluss vom 13.11.2008 ist nicht zu beanstanden. Der Antrag des Klägers auf PKH war zulässig ([§§ 73a](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - iVm [127 Abs. 1 Satz 1](#) Zivilprozessordnung - ZPO), aber ungeachtet einer eventuell vorliegenden Bedürftigkeit nicht begründet.

Nach [§ 73a Abs. 1 SGG](#) (iVm [§ 114 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 PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Ist eine Vertretung durch Anwälte nicht vorgeschrieben, wird der Partei auf ihren Antrag ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt seiner Wahl beigeordnet, wenn die Vertretung erforderlich erscheint oder der Gegner durch einen Rechtsanwalt vertreten ist ([§ 121 Abs. 2 Satz 1 ZPO](#)).

Hinreichende Erfolgsaussichten lagen, auch bei der gebotenen summarischen Prüfung, nicht vor. Bei der Prüfung der hinreichenden Aussicht auf Erfolg im Rahmen der PKH erfolgt nur eine vorläufige Prüfung. Dabei ist der verfassungsrechtlich gezogene Rahmen ([Art. 3 Abs. 1, 20 Abs. 3, 19 Abs. 4](#) Grundgesetz) zu beachten. Eine hinreichende Erfolgsaussicht ist anzunehmen, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Klägers aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für zutreffend oder zumindest für vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (Meyer-Ladewig, SGG, Kommentar, 9. Aufl., Rn. 7, 7a zu § 73a). Deshalb dürfen keine allzu überspannten Anforderungen gestellt werden (Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 07.04.2000, Az.: [1 BvR 81/00, NJW 2000, 1936](#)). Denn der Zweck der PKH, dem Unbemittelten weitgehend gleichen Zugang zu Gericht wie dem Bemittelten zu gewähren, gebietet lediglich, ihn einem solchen Bemittelten gleichzustellen, der seine Prozessaussichten vernünftig abwägt und dabei auch das Kostenrisiko mitberücksichtigt ([BVerfGE 81, 347, 356 ff. = NJW 1991, 413 f](#); [BVerfG FamRZ 1993, 664, 665](#)).

Zur Beurteilung der Erfolgsaussichten kommt es auf den Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag und nicht den der Antragstellung bzw. Beschwerdeeinlegung am 17.11.2008 an (vgl. Meyer Ladewig, Komm. zum SGG, 7. Aufl., Rdnr. 7b zu § 73 a), zumal hier ohnehin keine Änderung der Sach- und Rechtslage eingetreten ist.

Erfolgsaussichten des zu Grunde liegenden Verfahrens im einstweiligen Rechtsschutz haben nicht bestanden. Zum einen ist die Rechtsfrage bereits in zwei vorangegangenen Beschlüssen breit erörtert worden. Zum anderen sind Tatsachenfragen nicht umstritten. Schließlich hat sich auch der Senat schon eingehend mit dem sozialversicherungsrechtlichen Status des Antragstellers im Hinblick auf die Krankenversicherung befasst. So hat der Senat in einem Beschwerdeverfahren über einen Beschluss des SG vom 25. März 2008 (Az.: [S 8 SO 102/08 ER](#)) ausgeführt, dass es nicht dem Hilfebedürftigen, der die Mittel für eine Versorgung im Krankheitsfall nicht selbst aufbringen kann, obliegt zwischen Hilfe nach [§ 32 SGB XII](#) (vormals § 13 Abs. 2 BSHG) und Hilfe nach [§ 48 SGB XII](#) (vormals § 37 BSHG) zu wählen. Vielmehr muss er es dem Sozialhilfeträger, der die Mittel für seine Versorgung im Krankheitsfall aufbringt, überlassen, ob dieser schon vor Eintritt eines Krankheitsfalles die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung als Ermessensleistung ([§ 32 SGB XII](#)) übernehmen oder erst im Krankheitsfall Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) leisten will (vgl. [BVerwG vom 23.9.1999 - 5 C 22/99 = BVerwGE 109, 331](#)).

Weiter ist dort ausgeführt, dass die Übernahme der Beiträge unangemessen ist von [§ 32 Abs. 5 S 1 SGB XII](#) ist, wenn die jährlichen Aufwendungen für die Krankenhilfe gem. [§ 264 SGB V](#) iVm [§ 48 SGB XII](#) voraussichtlich unter den jährlichen Beiträgen zur privaten Krankenversicherung liegen weil der Hilfebedürftige zumutbar auf die Leistungen der Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) verwiesen werden kann.

Die Argumentation des Klägerbevollmächtigten geht fehl. Wenn er sich auf [§ 32 Abs. 3 SGB XII](#) stützt ("soweit nach den Absätzen 1 und 2 Beiträge für die Krankenversicherung übernommen werden, werden auch die damit zusammenhängenden Beiträge zur Pflegeversicherung übernommen"), übersieht er, dass die in Bezug genommenen Absätze des [§ 32 SGB XII](#) eine Mitgliedschaft im Rahmen einer Pflichtversicherung bzw. Weiterversicherung voraussetzen. Im Falle des Klägers handelt es sich um eine Krankenversicherung bei einem (privaten) Versicherungsunternehmen ([§ 32 Abs. 5 SGB XII](#)). In diesem Falle muss der Sozialhilfeträger im Rahmen einer gebundenen Entscheidung die Beiträge übernehmen ([§ 32 Absatz 5 S. 1 SGB XII](#)), sofern eine private Krankenversicherung besteht, unabhängig davon, ob er die Kosten der privaten Krankenversicherung übernimmt. Die Übernahme der Beiträge durch den Träger der Sozialhilfe geschieht damit zu Recht und lässt keinen Rückschluss auf eine Verpflichtung zur Übernahme von Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung zu.

Die Versicherungspflicht des Antragstellers in der Pflegeversicherung beruht aber eigentlich auf anderen gesetzlichen Grundlagen. Dort sind nach [§ 264 SGB V](#) Begünstigte gemäß [§ 21 SGB XI](#) versicherungspflichtig in der sozialen (nicht in der privaten) Pflegeversicherung. Denn nach [§ 21 Abs. 1 Nr. 4 SGB XI](#) besteht Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für sonstige Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem Achten Buch beziehen. Nur vor diesem Hintergrund ist [§ 32 Abs. 5 S. 4 SGB XII](#) verständlich. Diese Vorschrift betrifft demnach nur nicht in der sozialen Pflegeversicherung Versicherungspflichtige, deren Versicherungspflicht privatrechtlich (in Anknüpfung an die private Krankenversicherung,

vgl. [§ 23 SGB XI](#)) zu bewerkstelligen ist. Als Ausnahme (zur Vermeidung einer Doppelversicherung) ist hier nur eine Befreiung gemäß [§ 22 SGB XI](#) möglich. Ob dies bei dem Antragsteller aber der Fall ist, kann hier (bei der Frage der Übernahme der Krankenversicherungsbeiträge) dahingestellt bleiben.

Wegen weiterer Einzelheiten wird im Übrigen auf den genannten Beschluss des Senats Bezug genommen.

Damit ist hier keineswegs die Rechtslage ungeklärt oder anders als unter der Geltung des Bundessozialhilfegesetzes.

Die Beschwerde ist daher zurückzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-06-23