

L 11 KR 571/17 B

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 34 KR 1529/16
Datum
17.07.2017
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KR 571/17 B
Datum
07.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Auf die Beschwerde des Klägers wird der Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 17.07.2017 abgeändert. Dem Kläger wird für den Rechtsstreit [S 34 KR 1529/16](#) - SG Düsseldorf - ab 21.12.2016 Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwalt L bewilligt.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde des Klägers ist begründet. Er hat Anspruch auf Prozesskostenhilfe.

Prozesskostenhilfe ist nach Maßgabe des [§ 73a Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) i.V.m. [§ 114 Satz 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) zu bewilligen, wenn u.a. die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Die Erfolgsaussicht i.S.d. [§ 114 ZPO](#) ist regelmäßig ohne vollständig abschließende tatsächliche und rechtliche Würdigung des Streitstoffes zu beurteilen, da die Prüfung der Erfolgsaussicht nicht dazu dienen soll, die Rechtsverfolgung bzw. -verteidigung selbst in das Nebenverfahren der Prozesskostenhilfe vorzuverlagern und dieses an die Stelle des Verfahrens in der Hauptsache treten zu lassen. Daraus folgt, dass an die Annahme hinreichender Erfolgsaussicht keine überspannten Anforderungen gestellt werden dürfen. Das Prozesskostenhilfeverfahren will den Rechtsschutz, den der Rechtsstaatsgrundsatz erfordert, nicht selbst bieten, sondern überhaupt erst zugänglich machen. Prozesskostenhilfe darf allerdings verweigert werden, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgchance aber nur eine entfernte ist (Bundesverfassungsgericht, Beschlüsse vom 03.09.2013 - [1 BvR 1419/13](#) - und vom 13.03.1990 - [2 BvR 94/88](#) -).

Zwar führt das Sozialgericht (SG) zutreffend aus, dass eine Leistungspflicht der Krankenkasse für ein Hilfsmittel i.S.d. [§ 33](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) ausgeschlossen sein kann, wenn der Versicherte - wie hier - in einer Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen i.S.d. [§§ 43a, 71 Abs. 4](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) wohnt. Allerdings hat das Landessozialgericht Baden-Württemberg das vom SG in Bezug genommene Urteil vom 15.08.2014 - L 4 B 4137/13 - u.a. damit begründet, dass nach der dort zugrunde liegenden Vereinbarung das Zurverfügungstellen eines Gitterbetts zum vom Heimträger geschuldeten Leistungsumfang gehörte. Das Bundessozialgericht (BSG) hat im Urteil vom 10.02.2000 - [B 3 KR 17/99 R](#) - ausgeführt, dass die über die Bereitstellungspflicht des Einrichtungsträgers hinausgehende Leistungspflicht einer Krankenkasse nach [§ 33 SGB V](#) bei Bewohnern von vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe i.S. des [§ 43a SGB XI](#) auch die Hilfsmittel umfasse, die der Sphäre der vollstationären Pflegeheime zuzurechnen sind, wenn Schwerpflegebedürftige (z.B. Rollstuhlfahrer) in eine Einrichtung der Behindertenhilfe nur ausnahmsweise aufgenommen werden. Je mehr Schwerpflegebedürftige in einer Einrichtung der Behindertenhilfe aufgenommen werden, desto höher seien die Anforderungen an die im Rahmen der Bereitstellungspflicht des Einrichtungsträgers vorzuhaltenden Hilfsmittel. Eine allgemeine Beschreibung des in Behinderteneinrichtungen erforderlichen Inventars sei nicht möglich. Soweit dies den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entspreche, also insbesondere in Einrichtungen mit einer erheblichen Zahl von Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen, hätten sich die Vereinbarungen mit dem Träger der Einrichtung hinsichtlich der sächlichen Ausstattung an den Grundsätzen für Pflegeeinrichtungen i.S. der [§§ 71 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB XI](#) zu orientieren. Soweit die Einrichtungen allerdings Schwerpflegebedürftige grundsätzlich nicht aufnehmen, könne weder vom Sozialhilfeträger noch vom Einrichtungsträger die Finanzierung des Vorhaltens bestimmter Hilfsmittel nach den im Urteil entwickelten Kriterien erwartet werden.

Es bedarf einer vertieften Auseinandersetzung mit der Frage, ob das begehrte Pflegebett hier vom Einrichtungsträger bereit zu stellen ist, entweder nach der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung für diese Einrichtung bzw. nach dem Heimvertrag oder deshalb, weil nach den vom BSG in o.g. Urteil entwickelten Grundsätzen eine Bereitstellungspflicht des Einrichtungsträgers für die Mehrzahl der Bewohner besteht. Es handelt sich somit um die Beantwortung einer schwierigeren Rechtsfrage, in deren Zusammenhang auch weitere Sachverhaltsermittlungen notwendig werden können. Der Senat ist deshalb der Auffassung, dass die Erfolgsaussichten der Klage nicht bereits abschließend in einem

Prozesskostenhilfverfahren, sondern vielmehr im Hauptsacheverfahren zu klären sind.

Die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Bewilligung von Prozesskostenhilfe sind erfüllt. Die Bewilligung erfolgt ab dem Zeitpunkt, in dem der formgerechte Antrag samt den erforderlichen Unterlagen vorlag.

Der Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2018-03-27