

L 5 KR 4/10

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Lübeck (SHS)
Aktenzeichen
S 1 KR 448/08
Datum
24.11.2009
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 4/10
Datum
10.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 24. November 2009 wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen. Der Streitwert wird auf 7.385,06 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin gegen die Beklagte einen Anspruch auf Kostenübernahme für stationäre Krankenhausbehandlungen hat. Dabei geht es um Behandlungsfälle aus den Jahren 2003 bis 2006 und hier um die Vergütung für den letzten (21.) Behandlungstag von alkoholabhängigen Patienten in der Motivationstherapie.

Die Klägerin betreibt u. a. das U. SH in L ... In der dortigen Klinik für Psychiatrie wurden Patienten nach einer stationären körperlichen Entgiftung (Entzug I) im Rahmen einer Motivationsbehandlung (Entzug II) vollstationär behandelt. Aufnahmediagnose war in allen Fällen ein Alkoholabhängigkeits-Syndrom (F10.2) bzw. ein Entzugs-Syndrom (F10.3). Die Dauer der Unterbringung war unterschiedlich und lag teilweise deutlich über 21 Tagen, weil die Dauer der Entgiftung unterschiedlich lang ausfiel. Vor dem Sozialgericht hat die Beklagte in allen Fällen die Klageansprüche insoweit anerkannt, als die Kosten für die Entgiftung in vollem Umfang und die Kosten für die Motivationstherapie für die Dauer von 20 Tagen, gerechnet ab Aufnahme auf die Station IV - auf der die Motivationstherapie ausschließlich durchgeführt wurde - übernommen worden sind.

Die Beklagte hat die Übernahme der Kosten für den 21. Behandlungstag (Entlassung am 22. Tag) mit der Begründung abgelehnt, es handele sich bei dem 21. Tag um den Tag der Entlassung, der nicht abgerechnet werden könne. Zur Begründung hat sie sich auf ein Konzept für die Durchführung stationärer Entzugsbehandlung bei Alkoholikern von Prof. Dr. D. (M. U. a ... zu L., Klinik für Psychiatrie) von Juli 1992 bezogen. Dieses Konzept habe einen Behandlungsablauf von 21 Tagen beschrieben. Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, dass es sich bei dem 21. Behandlungstag um den Entlassungstag handele.

Die Klägerin ist dem damit entgegengetreten, dass in dem Konzept von Prof. Dr. D. 21 Behandlungstage aufgeführt seien und der Patient am 22. Tag entlassen werde, so dass 21 Tage abgerechnet werden könnten.

Im Einzelnen sind danach für die folgenden Behandlungsfälle von Versicherten der Beklagten noch folgende Behandlungstage bzw. Beträge streitig:

Klage vom 27. Juni 2008 (S [1 KR 315/08](#) - A. B.): 12. Juni 2006: 201,67 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf diesen Betrag seit dem 20. Juni 2008

Klage vom 4. Juli 2007 (S 1 KR 443/08 - R. Ba.): 27. Oktober 2003: 232,65 EUR zuzüglich 526,59 EUR Zinsen = 759,24 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 9. Februar 2009

Klage vom 29. Juni 2007 (S 1 KR 446/08 - T. Ma.): 16. Juni 2003: 232,65 EUR zuzüglich 526,59 EUR Zinsen = 759,24 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 9. Februar 2009

Klage vom 28. Juni 2007 ([S 1 KR 448/08](#) - H. Da.): 28. April 2003: 232,65 EUR zuzüglich 525,30 EUR Zinsen = 757,95 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 4. Februar 2009

Klage vom 3. Juli 2007 (S [1 KR 451/08](#) - N. K.): 1. September 2003: 232,65 EUR zuzüglich 526,59 EUR Zinsen = 759,24 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 9. Februar 2009

Klage vom 12. Juni 2007 (S 1 KR 482/08 - C. Mb.): Zinsen in Höhe von 988,40 EUR

Klage vom 4. Juli 2007 (S 1 KR 503/08 - Ua. Na.): 13. Oktober 2003: 232,65 EUR zuzüglich 861,71 EUR Zinsen = 1.094,36 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 9. Februar 2009

Klage vom 12. Juni 2007 (S 1 KR 504/08 - Tb. J.): 3. Februar 2003: 232,65 EUR zuzüglich 525,30 EUR Zinsen = 757,95 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 4. Februar 2009

Klage vom 14. Juni 2007 (S 1 KR 505/08 - Aa. K.): 31. März 2003: 232,65 EUR zuzüglich 525,30 EUR Zinsen = 757,95 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 232,65 EUR seit dem 4. Februar 2009

Klage vom 25. November 2008 (S 1 KR 875/08 - Ba. Tc.): 31. Oktober 2005: 328,16 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 201,11 EUR seit dem 18. September 2009

Klage vom 25. November 2008 (S 1 KR 885/08 - Ja. Dd.): 28. März 2005: Zinsen in Höhe von 220,90 EUR.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 7.385,06 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz auf den Betrag von 930,60 EUR seit dem 9. Februar 2009 zu zahlen, auf weitere 697,95 EUR seit dem 4. Februar 2009 zu zahlen, auf weitere 201,67 EUR seit dem 20. Juni 2006 zu zahlen sowie auf weitere 201,11 EUR seit dem 18. September 2009 zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Dem Sozialgericht haben vorgelegen eine Vereinbarung vom 2. August 1999 zwischen dem U. L. und den Krankenkassen zur Kostenübernahme der Entzugstherapie, eine Stellungnahme der Klägerin zu dem Entwurf einer Verwaltungsvereinbarung der Beklagten (2. Januar 2001) sowie ein Konzept der (damaligen) M. U. a. zu L., Klinik für Psychiatrie, Prof. Dr. D. "Stationäre Entzugsbehandlung für alkoholabhängige Patienten" Stand 1992.

In dem beigezogenen Verfahren S 1 KR 735/07 hat das Sozialgericht zu der medizinischen Notwendigkeit der Entzug I- und Entzug II-Behandlungen Beweis erhoben durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. F. aus Ha. vom 18. Dezember 2008 mit Ergänzung vom 2. März 2009.

Mit Urteil vom 24. November 2009 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 7.385,06 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basissatz auf den Betrag von 930,60 EUR seit dem 9. Februar 2009, auf weitere 697,95 EUR seit dem 4. Februar 2009, auf weitere 201,67 EUR seit dem 7. Juli 2006 und auf weitere 201,11 EUR seit dem 18. September 2009 zu zahlen.

Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, dass die medizinische Notwendigkeit der vollstationären Krankenhausbehandlung am 21. Behandlungstag von der Beklagten nicht bestritten worden sei. Sie habe lediglich geltend gemacht, nach dem Konzept von Prof. Dr. D. aus dem Jahr 1992 handle es sich bei dem 21. Behandlungstag um den - nicht zu vergütenden - Entlassungstag. Worauf sich diese Rechtsauffassung gründe, sei nicht deutlich geworden. Denn aus dem Konzept von Prof. Dr. D. ergebe sich nicht, dass es sich bei dem 21. Tag um den Entlassungstag handle. Zu dem Tag der Entlassung würden vielmehr keine Ausführungen gemacht. Lediglich im auf der Seite 12 des Konzepts vorgestellten Behandlungsablauf seien Tage erwähnt, und zwar Tag 01 bis Tag 21. An letzter Stelle der Behandlungsschwerpunkte sei das Entlassungsgespräch aufgeführt. Es sei daher zum einen aus dem Kontext des Gutachtens und zum anderen aus den weiteren Vereinbarungen zwischen den Beteiligten zu untersuchen, ob der 21. Behand-lungstag der Entlassungstag sei. Dagegen spreche zunächst, dass Entlassungen in einem Krankenhaus regelmäßig am Vormittag stattfänden und eine Entlassung am 21. Tag mithin keine 21 (volle) Behandlungstage beinhalten könne. Seien jedoch nach dem Konzept 21 (volle) Behandlungstage vorgesehen, so könne eine Entlassung erst am 22. Tag erfolgen und es seien mithin 21 Tage zu vergüten. Gegen eine Entlassung am 21. Tag spreche auch die Tatsache, dass in den weiteren Vereinbarungen ebenso von 21 Tagen die Rede sei. So laute etwa der Entwurf einer Vereinbarung zur Verwaltungsvereinfachung der Klägerin vom 2. Januar 2001 unter 1.a: "Die Behandlung des Alkoholabhängigkeits-Syndroms F10.2 erfolgt im Rahmen der Motivationsbehandlung, die mit den regionalen Krankenkassen als Entzug II mit einer Behandlungspauschale von 21 Tagen vereinbart wurden". Auch die Beklagte habe in einer E-Mail vom 4. November 2008 grundsätzlich 21 Behandlungstage akzeptiert. Schließlich sei auch von dem medizinischen Sachverständigen Dr. F. die Richtigkeit des auf 21 Behandlungstage veranschlagten Konzepts bestätigt worden. Die Auffassung der Beklagten, bei dem 21. Behandlungstag handle es sich um den nicht zu vergütenden Entlassungstag, lasse sich mithin nach den vorliegenden Unterlagen nicht begründen. Da die Beklagte die medizinische Notwendigkeit des 21. Tages der Motivationstherapie nicht bezweifelt habe, habe insoweit kein Anlass zu einer weiteren Beweisaufnahme bestanden.

Gegen dieses der Beklagten am 22. Dezember 2009 zugestellte Urteil richtet sich ihre Berufung, die am 21. Januar 2010 bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zur Begründung führt die Beklagte aus, dass im Gegensatz zur Auffassung des Sozialgerichts aus der Vereinbarung bzw. den vorliegenden Konzepten hervorgehe, dass die Behandlung im Rahmen der so genannten Motivationstherapie an 21 Tagen erfolge, wobei der 21. Tag der Entlassungstag sei. Grundlage für die Vereinbarung sei das Konzept "stationäre Entzugsbehandlung für alkoholabhängige Patienten" gewesen, das unter Punkt 6.3. auf Seite 13 den Behandlungsablauf mit 21 Tagen darstelle. Unter III. der Vereinbarung sei daher eine durchschnittliche Verweildauer von 20,5 Tagen vereinbart worden, die über die gesamte Laufzeit der Vereinbarung nicht geändert worden sei. Auch in der Stellungnahme von Prof. Dr. D. vom 10. März 1992 werde auf Seite 2 unter 2. Entzugsbehandlung 2 die Dauer der Behandlungsphase mit 21 Tagen benannt. Eine Entlassung am 22. Tag ergebe sich aus

keiner Vereinbarung bzw. keinem Konzept.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 24. November 2009 aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf ihr bisheriges Vorbringen. In einer E-Mail des Beklagten-Vertreters vom 4. November 2008 sei ausdrücklich von einer Kostenerstattung für die "vereinbarte Zeit (21 Behandlungstage)" die Rede. Die mit dem Berufungsschriftsatz vorgelegte Vereinbarung beanspruche keine Geltung für den gegenständlichen Behandlungszeitraum. Mit dem Behandlungskonzept aus dem Jahre 1992 habe sich das Sozialgericht ausführlich auseinandergesetzt. Daraus ergebe sich gerade nicht, dass es sich bei dem 21. Tag um den Entlassungstag handele. Zum Tag der Entlassung enthalte das Konzept keinerlei Angaben. Maßgeblich sei vielmehr, dass in den weiteren Vereinbarungen von 21 Behandlungstagen die Rede sei. Hierauf habe das Sozialgericht zutreffend hingewiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Akten des beigezogenen Verfahrens S 1 KR 735/07 SG Lübeck und der Akten der verbundenen Verfahren, wie sie im Tatbestand genannt wurden.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden. Zu Recht hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 7.385,06 EUR nebst Zinsen in Höhe von zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz für die im Urteilstenor genannten Beträge und Zeiträume zu zahlen.

Das Sozialgericht ist von den hier einschlägigen Rechtsgrundlagen ausgegangen und hat seine Entscheidung eingehend begründet. Dem schließt sich der Senat an und nimmt hierauf zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug.

Neue Erkenntnisse haben sich im Berufungsverfahren nicht ergeben. Insbesondere gibt das Vorbringen der Beklagten keinen Anlass, die Richtigkeit des Urteils des Sozialgerichts in Zweifel zu ziehen. Die Beklagte hat zu keinem Zeitpunkt des Verfahrens die medizinische Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung am 21. Tag in Abrede gestellt. Auch der Senat zweifelt nicht daran, dass an diesem Tag eine Krankenhausbehandlung tatsächlich durchgeführt worden ist und dass auch eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit im Sinne von § 39 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) bestanden hat. Dann liegen auch die Voraussetzungen für den Vergütungsanspruch der Klägerin gemäß [§ 109 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit der entsprechenden Pflegesatzvereinbarung vor; es sei denn, die Beteiligten haben anderslautende Vereinbarungen getroffen.

Das war hier jedoch nicht der Fall. Jedenfalls hat die Beklagte keine entsprechenden Vereinbarungen vorlegen können. Hier-auf ist das Sozialgericht schon im Einzelnen eingegangen. Soweit sich die Beklagte in ihrer Berufungsbegründung allerdings auf III. der vorgelegten Vereinbarung bezieht, ist anzumerken, dass diese am 31. Dezember 1995 endete und hier Fälle aus dem Jahre 2003 und später strittig sind. Außerdem beruft sich die Beklagte darauf, dass ein Behandlungskonzept zwischen ihr und dem UKSH vereinbart gewesen sei, wonach die Patienten am 21. Tag hätten entlassen werden müssen. Es gibt tatsächlich jedoch kein Dokument, dem dies entnommen werden kann. Dies hat das Sozialgericht zutreffend ausgeführt. Zu ergänzen ist noch, dass Gegenstand des Konzepts war, dass eine Aufnahme der Patienten zur Motivationstherapie jeweils an einem Dienstag erfolgte und die Entlassung ebenfalls an einem Dienstag. In der Abschlussbesprechung wurden dann die Patienten den jeweils neu beginnenden Patienten vorgestellt, um auch denen einen Anreiz für die dreiwöchige Therapie zu geben und ihnen das erzielbare Ergebnis vor Augen zu führen. Also fanden diese Gruppentherapiegespräche jeweils am 1. und am 22. Tag statt. Anschließend wurden die Patienten entlassen.

Mithin war der 21. Behandlungstag tatsächlich nicht identisch mit dem – nicht zu vergütenden – Entlassungstag. Es hat sich dem Senat – wie auch schon dem Sozialgericht – nicht erschlossen, worauf die Beklagte ihre Rechtsauffassung stützt. Möglicherweise liegt ihr auch einfach ein "Rechenfehler" zugrunde. Wenn sich ein Versicherter (unstrittig) 22 Tage einschließlich Aufnahme- und Entlassungstag (also 21 Nächte) im Krankenhaus befunden hat, (unstrittig) eine Krankenhausbehandlung in diesem Zeitraum tatsächlich stattgefunden und (unstrittig) eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit bestanden hat, ist ein Vergütungsanspruch des Krankenhauses für 21 Tage gegeben. Die Höhe des Vergütungsanspruchs und des Zinsanspruchs hat das Sozialgericht aus den einzelnen Behandlungsfällen zutreffend ermittelt. Dies wird von der Beklagten ebenfalls nicht bestritten, so dass sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Der Streitwert richtet sich gemäß [§ 197a Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 52 Abs. 1](#) Gerichtskostengesetz nach dem Wert des von der Klägerin mit ihrem Anspruch verfolgten Gegenstandes, wie er im Berufungsverfahren noch im Streit ist.

I. Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann nur dann mit der Revision angefochten werden, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde muss von einem beim Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind zugelassen

1. Rechtsanwälte,
2. Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,
3. selbständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,
4. berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,
5. Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,
6. Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder,
7. juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in den Nrn. 3 bis 6 bezeichneten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

Die Organisationen zu Nrn. 3 bis 7 müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Ein Beteiligter, der nach Maßgabe der Nrn. 1 bis 7 zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten; er muss durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form einzureichen. Sie muss innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim Bundessozialgericht eingehen.

Postanschriften des Bundessozialgerichts:

bei Brief und Postkarte 34114 Kassel

bei Eilbrief, Telegramm, Paket und Päckchen Graf-Bernadotte-Platz 5 34119 Kassel

Die elektronische Form wird nur durch eine qualifiziert signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht [ERVVOBSG] vom 18. Dezember 2006 [[BGBl. I 3219](#)] in den elektronischen Gerichtsbriefkasten zu übermitteln ist. Einzelheiten des Übermittlungsverfahrens und technische Anforderungen enthält das Internetportal des Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs [[www.egvp.de](#)].

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form [s.o.] zu begründen.

In der Begründung muss

die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt

oder

die Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht,

oder

ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden.

Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes [SGG] nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für das Beschwerdeverfahren kann Prozesskostenhilfe mit Beordnung eines Rechtsanwalts beantragt werden.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht schriftlich, mündlich zu Protokoll der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form [s.o.] zu stellen.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse [Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten] sowie entsprechende Belege beizufügen; hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden. Er kann auch über das Gerichtportal des Bundessozialgerichts [www.bsg.bund.de] ausgedruckt werden [Das Gericht/Zugang zur Revisionsinstanz/Prozesskostenhilfe].

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Bevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst entsprechenden Belegen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde [ein Monat nach Zustellung des Urteils] beim Bundessozialgericht eingehen. Soll der Vordruck beim Bundessozialgericht in elektronischer Form eingereicht werden, ist ein Vordruck in Papierform auszufüllen, zu unterzeichnen und durch Einscannen in eine Datei umzuwandeln, die qualifiziert signiert ist und nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht in den elektronischen Gerichtsbriefkasten zu übermitteln ist.

III. Ergänzende Hinweise

Der Revisionschrift und allen folgenden Schriftsätzen soll je eine Abschrift für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2011-11-22