

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Jahresbericht 2022



Inhalt

Vorwort der Präsidentin des Landessozialgerichts Sabine Schudoma	4
Personalien des Jahres 2022 in Bildern (Auswahl)	6
30 Jahre Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg – eine Erfolgsgeschichte	8
Geschäftsentwicklung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg im Jahr 2022	13
Aus der Rechtsprechung des Landessozialgerichts im Jahr 2022	16
Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung) und sonstige Aufgaben der Bundesagentur für Arbeit	16
Grundsicherung für Arbeitsuchende	19
Vertragsarztrecht	23
Krankenversicherungsrecht, Versicherungs- und Beitragsrecht, Kindergeldrecht	29
Rentenversicherung	34
Schwerbehindertenrecht und Recht der Sozialen Entschädigung	43
Sozialhilfe, Eingliederungshilfe und Leistungen für Asylbewerber	46
Gesetzliche Unfallversicherung	50
Pflegeversicherung	56
Entschädigung bei überlangen Gerichtsverfahren	58
Die 16. LSG-Tagung am 26./27. September 2022	62
Geschäftsentwicklung der Brandenburger Sozialgerichte im Jahr 2022	64
Berichte aus den Sozialgerichten in Berlin und Brandenburg	66
Sozialgericht Berlin	66
Sozialgericht Cottbus	72
Sozialgericht Frankfurt (Oder)	74
Sozialgericht Neuruppin	78
Sozialgericht Potsdam	81
Die planmäßigen Berufsrichterinnen und -richter des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 31. Dezember 2022	86



Vorwort der Präsidentin des Landessozialgerichts

Sabine Schudoma

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die meisten unter Ihnen können sich noch an den eigenen 30. Geburtstag erinnern, es sei denn Sie sind noch jünger.

Die Sozialgerichtsbarkeit in Brandenburg kann nun auch auf ein 30-jähriges Bestehen zurückblicken. Wir wollen die spannende Phase der Gründungszeit in Erinnerung rufen. Dokumente und Zeitzeugen halfen, ein äußerst interessantes und lebhaftes Bild auch für diejenigen zu schaffen, die damals nicht dabei waren. Der Artikel hierüber ist äußerst lesenswert.

Zu diesem Jubiläum passt, dass die Brandenburger Sozialgerichtsbarkeit punktgenau den 36. Sozialrichterratschlag, der von der Richterschaft selbstständig organisiert wird, in Cottbus ausrichtete. Nach zuvor pandemiebedingten Ausfällen war die Resonanz außerordentlich erfreulich.

Die kreativen Anfangsjahre der Sozialgerichtsbarkeit spornen uns an, uns engagiert den nun vor uns liegenden Anforderungen des modernen Zeitalters, welches nicht nur digitale Veränderungsprozesse mit sich bringt, gewachsen zu zeigen. So werden wir weitere Geburtstage mit Stolz feiern können.

In diesem Sinn ziehe ich eine positive Bilanz für das Kalenderjahr 2022. Uns ist es weiterhin in allen Sozialgerichten in Berlin und Brandenburg und beim Landessozialgericht gelungen, Bestände abzubauen und die überlangen Verfahren einer Entscheidung zuzuführen. Auch die dringend notwendige Umstellung des Fachverfahrens bei den Brandenburger Sozialgerichten und beim Landessozialgericht zu EUREKA-Fach.NET ist unter enormem Arbeitseinsatz geglückt.

Die Öffentlichkeitsarbeit, die wegen der Pandemie Einschränkungen unterworfen war, konnte wieder in größerem Umfang aufgenommen werden. Unser wesentliches Anliegen

ist, den Rechtsstaat erlebbar zu machen und Bildungsarbeit zu leisten. Am 28. April 2022 öffnete das Landessozialgericht für den 20. Zukunftstag für Mädchen und Jungen im Land Brandenburg bildlich gesprochen die Tore. Jenseits aller Rollenklischees verschafften sich Jugendliche der Brandenburger Schulen einen Überblick über die vielfältigen Arbeitsmöglichkeiten bei Gericht und besuchten mündliche Verhandlungen.

Rund 30 Studierende des Studiengangs Sozialrecht der Hochschule Fulda hatten sich zudem am 15. Juni 2022 unter der Leitung von Professor Dr. Anne Schäfer auf den Weg nach Potsdam gemacht, um ebenfalls an mündlichen Verhandlungen teilzunehmen und Gespräche über unsere Arbeit zu führen. Wir freuen uns schon auf den für das laufende Jahr angekündigten Folgebesuch.

Noch deutlich weiter war die Anreise für ein Journalistenteam aus Südkorea, das wir am 24. Oktober 2022 begrüßen durften. Medienschaffende der Internet-Tageszeitung „ohmynews“ befanden sich auf einer Reportagereise durch Deutschland zum Thema der Entschädigung bei überlangen Gerichtsverfahren. Dieses Thema bewegt auch andere Staaten.

Auf die Besetzung von mehreren Stellen möchte ich an dieser Stelle noch eingehen. Am 12. Juli 2022 wurden zur weiteren aufsichtführenden Richterin am Sozialgericht Frankfurt (Oder) Frau Röder und zum weiteren aufsichtführenden Richter am Sozialgericht Cottbus Herr Pösse ernannt.

Beim Landessozialgericht gab es einen herausgehobenen Wechsel. Der bisherige Vizepräsident Herr Kuhnke trat in den Ruhestand. Nahtlos wurde am 1. November 2022 der Vorsitzende Richter am Landessozialgericht Herr Möller zum neuen Vizepräsidenten ernannt.

Exakt einen Monat später konnte sich das Landessozialgericht über Verstärkung freuen. Die bisherigen Richterinnen am Sozialgericht Berlin Frau Biermann und Frau Koglin sowie der bisherige Richter am Sozialgericht Potsdam Herr Bröder wurden zu Richterinnen bzw. zum Richter am Landessozialgericht ernannt.

Ich danke allen, die an der Ausgabe des diesjährigen Jahresberichts erneut oder zum ersten Mal so tatkräftig mitgewirkt haben und sich insgesamt in der täglichen Arbeit, sei es in der rechtsprechenden Tätigkeit, auf den Geschäftsstellen, in der Verwaltung oder als ehrenamtliche Richterin oder ehrenamtlicher Richter für den Justizgewährleistungsanspruch in der Sozialgerichtsbarkeit der Länder Berlin und Brandenburg engagiert eingesetzt haben.

Und auch an Sie – die Leserschaft – richte ich meinen Dank für Ihr Interesse an unserer Tätigkeit.

Mit herzlichen Grüßen und alles Gute!
Ihre Sabine Schudoma

Personalien des Jahres 2022 in Bildern (Auswahl)

Auch im Jahr 2022 gab es wieder personelle Veränderungen in der Sozialgerichtsbarkeit in Berlin und Brandenburg.

Zum 1. November übernahm Jes Möller das Amt des Vizepräsidenten des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg von Rainer Kuhnke, der dieses Amt fünf Jahre lang innehatte und zu Ende Oktober in den verdienten Ruhestand eintrat.

Herr Möller war zuvor von November 2010 bis August 2019 Direktor bzw. Präsident des Sozialgerichts Neuruppin. Ende August 2019 wurde er zum Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Berlin-Brandenburg ernannt. Von Januar 2009 bis Januar 2019 war Herr Möller Richter am Verfassungsgericht des Landes Brandenburg, ab August 2012 als dessen Präsident.



R. Kuhnke



J. Möller, S. Schudoma

Im Juli wurden Frau Röder zur weiteren aufsichtführenden Richterin am Sozialgericht Frankfurt (Oder) und Herr Pösse zum weiteren aufsichtführenden Richter am Sozialgericht Cottbus ernannt:



v. l. n. r.: J. Pösse, S. Schudoma, A. Röder

Zum 1. Dezember konnte sich das Landessozialgericht über zwei neue Berichterstatterinnen und einen neuen Berichterstatter freuen:



v. l. n. r.: U. Biermann, M. Bröder, S. Schudoma, J. Koglin

30 Jahre Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg – eine Erfolgsgeschichte

*Richter am Landessozialgericht Dr. Drappatz, Pressesprecher
Richter am Landessozialgericht Beyler, stellv. Pressesprecher*

Die brandenburgische Sozialgerichtsbarkeit konnte im vergangenen Jahr ihr 30-jähriges Jubiläum begehen. Mit dem Gesetz zur Errichtung der Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg vom 3. März 1992 wurden die Sozialgerichte in Cottbus, Frankfurt (Oder), Neuruppin und Potsdam sowie das Landessozialgericht gebildet. Damit hatte Brandenburg als erstes der neuen Bundesländer die Vorgaben des Einigungsvertrags umgesetzt und Sozialgerichte als eigenständige Fachgerichte eingerichtet. Am 7. März 1992 trat das Gesetz in Kraft – die Geburtsstunde der brandenburgischen Sozialgerichtsbarkeit.

Dieser runde Geburtstag ist Grund und Anlass, einen Blick zurückzuwerfen auf die zwangsläufig etwas holprigen Anfangszeiten, deren Herausforderungen mit Pragmatismus, Engagement und einem optimistischen Blick in die Zukunft zügig bewältigt werden konnten. Da wir über diese bewegten Zeiten nicht aus eigener Anschauung berichten können, haben wir noch heute in der Sozialgerichtsbarkeit in Brandenburg tätige Zeitzeuginnen befragt sowie Literaturrecherche betrieben. Insbesondere stützen wir uns dabei auf den Bericht des seinerzeit aus Nordrhein-Westfalen an das Sozialgericht Frankfurt (Oder) abgeordneten Richters am Landessozialgericht Ulf Kuschewski (Aufbau der Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg, I. Teil und II. Teil, Die Sozialgerichtsbarkeit, Ausgaben 2/93 und 3/93). Wer sich näher für das Thema interessiert, dem sei dieser Bericht ans Herz gelegt.

Schon kurz vor der Wende waren an den Kreisgerichten der Bezirksstädte Cottbus, Frankfurt (Oder) und Potsdam Kammern für Sozialrecht gebildet worden. Außerdem war beim Bezirksgericht der Landeshauptstadt Potsdam als Berufungsinstanz ein Senat für Sozialrecht geschaffen worden. Bis zur Bildung eigenständiger Fachgerichte war es zu jenem Zeitpunkt aber noch ein weiter Weg. Die sofortige Ausgliederung und Verselbständigung der Sozialgerichte war aufgrund der in der DDR vorgefundenen Gerichtsstrukturen sowie der personellen und sachlichen Gegebenheiten nicht möglich.

Beim Aufbau der brandenburgischen Sozialgerichtsbarkeit leisteten ab November 1990 auf allen Ebenen abgeordnete Kolleginnen und Kollegen aus Nordrhein-Westfalen wertvolle Unterstützung. Grundlage hierfür war ein Abkommen zwischen beiden Ländern über die umfassende Zusammenarbeit aus dem Jahr 1990. Zwar waren im Vergleich zu den Zahlen aus den alten Bundesländern zunächst nur wenige Sozialrechtsverfahren anhängig, so dass Bedenken geäußert worden waren, die Abordnungen seien zu früh erfolgt. So waren im Januar 1991 bei den drei Kreisgerichten in Cottbus, Frankfurt (Oder) und Potsdam insgesamt nur knapp 100 Sozialgerichtsverfahren anhängig, am Ende des Jahres waren es rund 700 Verfahren. Diese Bedenken hatten sich dann aber nicht bestätigt. Die bereits vor Ort tätigen Richterinnen und Richter waren mit der Verarbeitung der Situ-

ation nach der Wende und mit den Anforderungen, die sich ihnen in der ordentlichen Gerichtsbarkeit an den Kreisgerichten stellten, völlig ausgelastet. Es blieb daher kaum Zeit, sich mit der bis dahin noch so gut wie unbekanntem Materie des Sozialrechts zu befassen. Die zur Unterstützung abgeordneten Kolleginnen und Kollegen aus Nordrhein-Westfalen hatten von vornherein alle Hände voll zu tun. Es mussten nicht nur längere Zeit liegen gebliebene Verfahren gefördert werden, sondern es musste auch ein qualifizierter Verwaltungsapparat aufgebaut werden. Später so selbstverständlich erscheinende Dinge wie das Anlegen der Akten und Führen von Prozessregistern genügten nicht den Maßstäben, die die neue Zeit einforderte. Erschwert wurden die Probleme dadurch, dass sich auch die Versicherungsträger gerade erst im Aufbau befanden und Zuständigkeiten oft wechselten. Herauszufinden, welche Bescheide von welchen Trägern ergangen waren, verlangte viel Spürsinn.

Einer der dicksten Knoten konnte durchschlagen werden, nachdem in den Kammern für Sozialrecht bei den Kreisgerichten Anfang 1991 eigene und mit den Strukturen des Sozialrechts vertraute Geschäftsstellen eingerichtet worden waren, die dann größtenteils im März 1992 an die Sozialgerichte wechselten. Nicht nur Richterinnen und Richter, sondern auch zahlreiche Beamte des gehobenen und mittleren Dienstes leisteten Hospitationen an den Sozialgerichten des Landes Nordrhein-Westfalen und konnten der Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg somit wertvolle Starthilfe geben. Eigens ins Leben gerufen wurde das Amt eines Errichtungsbeauftragten, der ermächtigt war, alle notwendigen Vorbereitungshandlungen vorzunehmen, insbesondere passende Räumlichkeiten zu beschaffen und geeignetes Personal für den nichtrichterlichen Dienst auszuwählen.

An den neu errichteten Sozialgerichten war die Rechtsprechung nicht nur den Richterinnen und Richtern aus dem Westen anvertraut. Auch interessierte und unbelastete DDR-Juristen wurden in ihre spätere Tätigkeit als Richter in der Sozialgerichtsbarkeit eingearbeitet. Zunächst waren für jedes der vier Brandenburger Sozialgerichte in Cottbus, Frankfurt (Oder), Neuruppin und Potsdam fünf Richterstellen vorgesehen. Für diese war angestrebt, jeweils zwei Stellen mit Juristen aus dem Westen und drei Stellen mit solchen aus den neuen Bundesländern zu besetzen, die sich größtenteils schon in den Kammern für Sozialrecht bei den Kreisgerichten mit den Grundzügen des Sozialrechts vertraut machen können bzw. in der Sozialgerichtsbarkeit des Landes Nordrhein-Westfalen hospitiert hatten.

Anke Landmann war seinerzeit im Sekretariat des „mit der Wahrnehmung der Geschäfte beauftragten Präsidenten“ des Landessozialgerichts, Herrn Barfurth, tätig. Herr Barfurth leistete Aufbauarbeit und ebnete den Weg für den ersten Präsidenten des Landessozialgerichts, Herrn Weisberg. Frau Landmann erinnert sich an die Anfangsphase:

„Das Landessozialgericht war zu Beginn in zweigeschossigen Containern in der Henning-von-Tresckow-Straße im Potsdamer Zentrum untergebracht. Erst 1994 erfolgte der Umzug in die Zeppelinstraße, 2005 ging es dann an den heutigen Standort. Provisorisch war nicht nur die Unterbringung, sondern auch die Kommunikation. Am Anfang gab es keine funktionierende Telefonanlage, sondern nur zwei schrankgroße Koffer mit Riesen-Handys, die über Funk liefen.“



*Landessozialgericht
Brandenburg in Contain-
nern im Potsdamer
Zentrum*

Carola Junker, damals Regierungsangestellte am Sozialgericht Potsdam, berichtet über die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen aus Nordrhein-Westfalen:

„Am Sozialgericht Potsdam waren wir eine eingeschworene Truppe von knapp zehn Leuten. Dazu gehörten auch einige Aufbauhelfer aus Nordrhein-Westfalen. Die Zusammenarbeit klappte hervorragend. Im Sommer haben wir nach Feierabend manchmal spontan zusammen gegrillt.“

Aber auch an weniger schönen Tagen standen die Kolleginnen und Kollegen zusammen, wie Frau Junker zu berichten weiß:

„In den Anfangsjahren wurde wiederholt im Dienstgebäude des Sozialgerichts Potsdam eingebrochen. Als es in der Nacht vom 7. auf den 8. März wieder einmal so weit war, tauchte der damalige LSG-Präsident Weisberg kurzentschlossen mit einer Kiste Rotkäppchen-Sekt auf und meinte zu uns: „Erstens muss ich euch trösten und zweitens ist heute Frauentag, zum Wohl!“ Im Haus war die Spurensicherung tätig, so dass die Rechtsantragstelle kurzerhand auf den Parkplatz verlegt wurde. Die Kollegin saß auf der Motorhaube eines Autos und nahm die Klagen der Bürger entgegen.“

Die Sozialgerichte waren für die Ostdeutschen etwas völlig Neues. Noch herrschte große Unsicherheit im Hinblick auf die Rolle, die ihnen von nun an zukommen sollte. Vorträge, Berichte in der örtlichen Presse sowie „Tage der offenen Tür“ an den neu errichteten Gerichten trugen dazu bei, dass der sozialrechtliche Rechtsschutz für die Bürgerinnen und Bürger immer klarer sichtbar wurde. So wurde die bei den Anspruchsberechtigten aus Brandenburg anfangs bestehende Hemmschwelle, Ansprüche gerichtlich durchzusetzen, abgebaut.

Hereinspaziert zum Tag der offenen Tür

Sozialgericht gab Einblicke / 30 Besucher

Alt Ruppin (alf) – Zirka dreißig Besucher nutzten gestern die Gelegenheit zur Besichtigung des Sozialgerichts Neuruppin.

Die Mannschaft um Direktor Hubert Peuker hatte am Mittwoch zum „Tag der offenen Tür“ geladen.

Vor einigen Wochen sind die Mitarbeiter des Gerichts nach Alt Ruppin in das ehemalige Rathaus gezogen (RA berichtete).

Der Einzugsbereich umfaßt den gesamten Norden Brandenburgs. Doch die Arbeit hält sich bis jetzt in Grenzen. „Pro Monat laufen bei uns etwa zwei bis vier Verhandlungen“, berichtet Einarbeiter Hacky Frank Rumpel.

Sozialgerichte sind für die Ostdeutschen völlig neu. Die wenigsten wissen, daß es diese Einrichtungen überhaupt gibt, geschweige denn über die Aufgaben eines solchen Gerichts Bescheid. So freut sich natürlich Hubert Peuker über die Resonanz, die das Informationsdefizit ein wenig mindert.

Die Räume sind zwar frisch renoviert, doch der Ausbau des Sozialgerichts geht weiter. „Demnächst wird eine Computeranlage installiert, mit der wir durch die Nutzung eines speziellen Programms für Gerichtsbarkeiten federführend in Deutschland sein werden“, läßt der Gerichtschef verlauten.



Aus dem Ruppiner Anzeiger 1992

Mareen Kerstan, damals Geschäftsleiterin am Sozialgericht Potsdam, erinnert sich:

„In der Rechtsantragstelle haben sie uns damals die Bude eingerannt. Natürlich durften wir keine Rechtsberatung leisten. Wir haben aber versucht, aus dem Papierwust, den uns die Leute vorgelegt haben, eine Klage zu basteln. Als Schreibstisch dienten manchmal übereinandergestapelte Umzugskartons, weil wir noch nicht ausreichend mit Möbeln ausgestattet waren.“



*Frau Junker in der Rechtsantrag-
stelle des SG Potsdam im Jahr 1992*

Fazit: Der Aufbau der Sozialgerichtsbarkeit im Land Brandenburg ist eine Erfolgsgeschichte. Aus der Mitte unserer Gesellschaft ist sie nicht mehr wegzudenken und wird auch in den kommenden 30 Jahren Garant unseres Sozialstaats sein.

Sozialgericht: Warten auf die Prozeßflut ^{20.08.92}

Westrichter lernen hiesige Kollegen an und gehen zurück

Neuruppin (aw). Das Sozialgericht Neuruppin erwartet eine Prozeßflut und zieht demnächst in neue Räume. Einen genauen Zeitpunkt für den Ansturm kann der Direktor des Sozialgerichtes Hubert Peuker noch nicht voraussagen: „Das kann nächsten Monat oder nächstes Jahr anfangen“. Zur Zeit werden jeden Monat rund 30 Fälle bearbeitet.

ben sich aber nicht rechtzeitig bei uns gemeldet. Da gibt es auch kein Geld.“

Probleme gibt es auch mit der Höhe des Arbeitslosengeldes: „Zum Beispiel, wenn es in der Zeit der Arbeitslosigkeit eine Tarifierhöhung gibt und noch nach dem niedrigen Satz berechnet wird“, erklärt Sozialgerichtsdirektor Peukert.

Auch im Bereich der Rentenversicherung sieht Richter Dickfahr zwei Probleme: Zum einen sind das die Kürzungen der gesamten Sonder- und Zusatzversorgungen aus der DDR-Zeit für NVA, MfS oder Professoren und Ärzte. „Und die Leute klagen.“ Zum anderen gibt es um Versorgungsrenten für Schwerbeschädigte und Kriegsoffer noch viel Wirrwarr. „Unsere Tätigkeit hier ist um einiges komplizierter als im Westen“, ergänzt Peukert: Es gäbe noch zu viele Übergangsregelungen.

Die beiden West-Richter wollen die hiesigen Kollegen anlernen, bis diese sich in den Gesetzen auskennen, und spätestens zum Jahresende zurückgehen: „Wir wollen hier keine Arbeitsplätze wegnehmen“, sagt Dickfahr. Fünf Ostrichter werden dann am Sozialgericht Recht sprechen.

Klagen wegen Geld und Rente

Arbeitslosenversicherung, Arbeitslosengeld oder Altersübergangsgeld machen einen Großteil der Prozesse aus, sagt Richter Bernd Dickfahr. „Es ist nicht so, daß wir Prozesse in großem Stil verlieren. Es geht meist um die Höhe oder Bezugsdauer von Arbeitslosengeld“, meint Roland Giesel vom Arbeitsamt: „Viele wurden arbeitslos, ha-

Neue Bleibe in Alt Ruppin

Die bisherige Unterkunft im Haus der Begegnung reicht nicht aus. Deshalb wurde das Alt-Ruppiner Rathaus angemietet. Von den Streitereien in Alt Ruppin deswegen habe er erst aus der Zeitung erfahren, meint Peukert: „Einen Quadratmeterpreis von 14 Mark plus Nebenkosten halte ich aber nicht für zu wenig.“ Mit der Bevölkerung möchte Peukert einen guten Kontakt: Ein Tag der offenen Tür sei schon geplant.

Aus dem Ruppiner Anzeiger 1992

Geschäftsentwicklung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg im Jahr 2022

*Richter am Landessozialgericht Dr. Drappatz, Pressesprecher
Richter am Landessozialgericht Beyler, stellv. Pressesprecher*

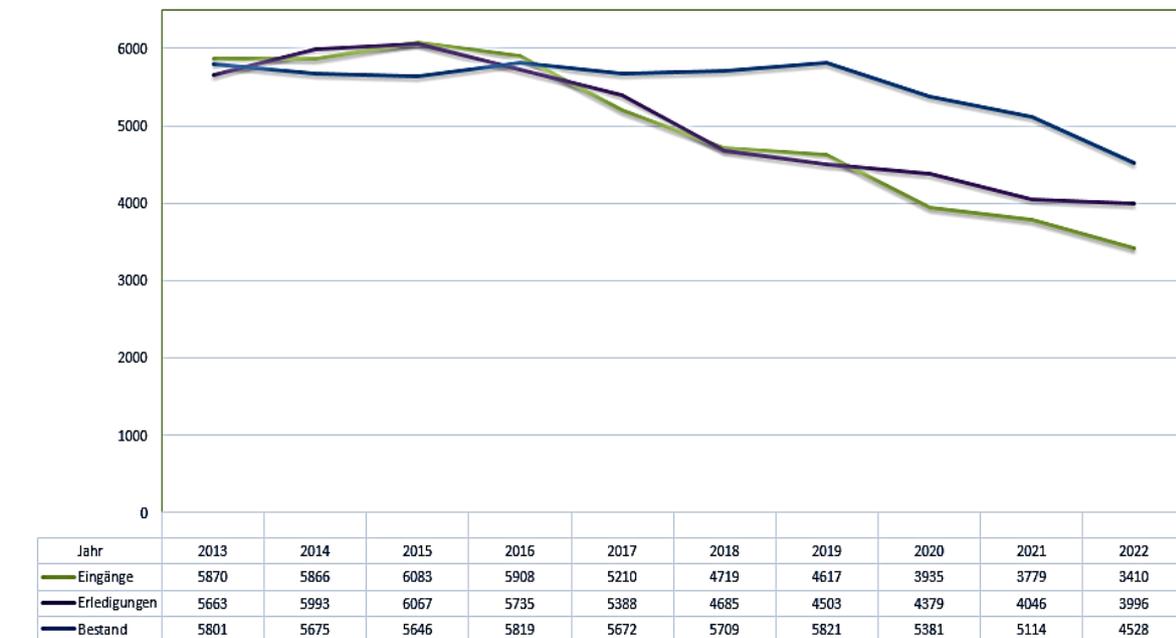
Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg entscheidet über Berufungen und Beschwerden gegen die erstinstanzlichen Entscheidungen des Sozialgerichts Berlin sowie der Sozialgerichte des Landes Brandenburg in Cottbus, Frankfurt (Oder), Neuruppin und Potsdam. Daneben entscheidet es – in zahlenmäßig deutlich geringerem Umfang – in Sonderzuständigkeit als Gericht erster Instanz über bestimmte Klagen auf dem Gesundheitssektor, zum Beispiel gegen Entscheidungen und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Schließlich ist das Landessozialgericht zuständig für Entschädigungsklagen bei überlangen sozialgerichtlichen Gerichtsverfahren. Unter den im Jahr 2022 insgesamt eingegangenen 3.410 Verfahren befanden sich 31 Eingänge aus dem Bereich erstinstanzlicher Klagen und Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes sowie 39 Entschädigungsklagen. Diesen Eingängen standen insgesamt 3.996 Erledigungen gegenüber, so dass die Anzahl der Erledigungen diejenige der Eingänge um gut 17 % übertraf und sich hierdurch der gesamte Verfahrensbestand von 5.114 Verfahren zum Jahresanfang auf 4.528 Verfahren am Jahresende bzw. um gut 11 % verringerte.

Die genannten Zahlen beruhen auf den Eingängen der Monate Januar bis einschließlich November 2022, die für den Monat Dezember 2022 hochgerechnet worden sind. Ab dem 1. Dezember 2022 wird am Landessozialgericht die neue Hauptfachanwendung EUREKA-Fach.NET eingesetzt. Mit Einführung der neuen Fachanwendung sind auch Umstellungen in der Statistik verbunden, so dass eine ganz genaue Erhebung der Daten für den Monat Dezember bis Redaktionsschluss noch nicht möglich war.

Auf der Grundlage dieser Zahlen setzte sich am Landessozialgericht im Jahr 2022 die Tendenz deutlich fort, die bereits in den Vorjahren zu verzeichnen war. Von einzelnen Ausnahmen abgesehen gingen die Verfahrenseingänge in geringem Umfang zurück und die Anzahl der Erledigungen überstieg diejenige der Eingänge, so dass der gesamte Verfahrensbestand abgebaut werden konnte.

Die folgende Grafik illustriert die Geschäftsentwicklung im abgelaufenen Jahr 2022 und setzt diese in Bezug zu den Vorjahren:

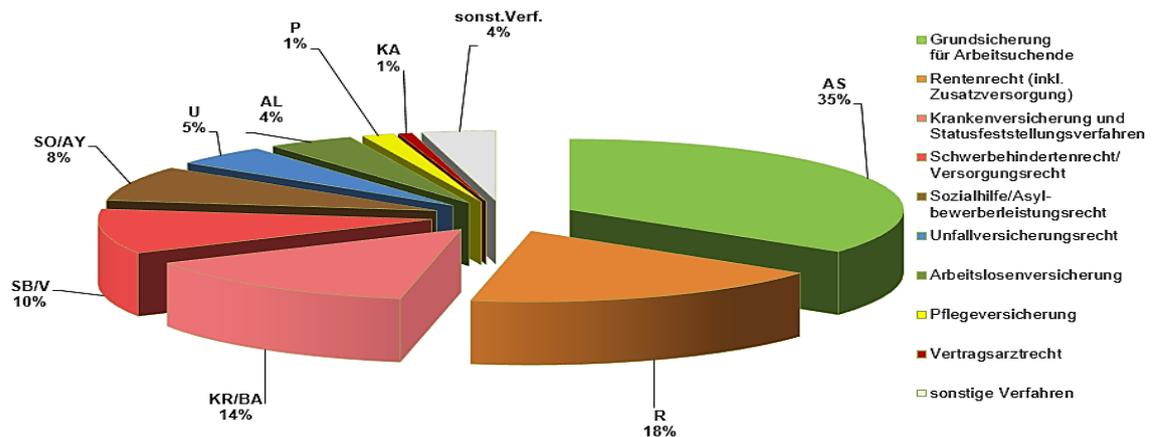
- Gesamt: Berufungen, Beschwerden, Klagen und ER-Anträge -



Der weitere Rückgang der Neueingänge im letzten Jahr dürfte vor allem darauf zurückgeführt werden, dass auch im Sozialgericht Berlin und in den Sozialgerichten des Landes Brandenburg die Eingangszahlen teils stark rückläufig waren und somit weniger Berufungen und Beschwerden „zugeliefert“ werden konnten. Aufgrund des Rückgangs neu eingegangener Verfahren konnten erfreulicherweise die älteren Verfahren noch stärker in den Fokus genommen werden. Ältere Verfahren, die bereits länger als 24 Monate beim Landessozialgericht anhängig gewesen sind, konnten überdurchschnittlich stark abgebaut werden. Die Anzahl dieser meist überdurchschnittlich schwierigen und aufwändigen Fälle an den Gesamtverfahren ging zwischen dem 1. Januar 2022 und dem 30. November 2022 (Stichtag vor Einführung der neuen Hauptfachanwendung EUREKA-Fach.NET) um bemerkenswerte 20 % zurück.

Die folgende Grafik illustriert, wie stark die Eingänge im Jahr 2022 auf die einzelnen rechtlichen Sparten verteilt waren.

Eingänge 2022 nach Sachgebieten



Erneut kamen die mit großem Abstand meisten Verfahren aus dem Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Verfahren aus diesem Rechtsbereich machten im vergangenen Jahr rund 35 % der gesamten Eingänge aus, was einem geringen Rückgang des Anteils an den Gesamtverfahren im Vergleich zum Vorjahr um 2 Prozentpunkte entspricht.

Wie bereits im Jahr 2021 belegte die Sparte der Rentenversicherung den zweiten Platz in den Gesamteingängen. Mit 18 % kam fast jedes fünfte neu eingegangene Verfahren aus diesem Bereich, was ziemlich genau dem Anteil dieser Verfahren an den Gesamtverfahren im Vorjahr entspricht (2021: 18,6 %). Den dritten Platz bei den Neueingängen belegte mit rund 14 % die Sparte der Krankenversicherung einschließlich der Statusfeststellungsverfahren. Der Anteil dieser Verfahren nahm gegenüber demjenigen des Vorjahres signifikant zu (2021: 10,4 %). Allein diese drei Sparten standen wiederum für rund zwei Drittel des gesamten Arbeitsanfalls am Landessozialgericht Berlin-Brandenburg.

Aus der Rechtsprechung des Landessozialgerichts im Jahr 2022

Die folgende Darstellung umfasst nahezu alle Sachgebiete, die in die Zuständigkeit des Landessozialgerichts fallen.

Urteile und Beschlüsse, denen die Senate des Landessozialgerichts eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung beimessen, werden regelmäßig in den frei zugänglichen Entscheidungsdatenbanken <https://www.gesetze.berlin.de> und <https://gerichtsentscheidungen.brandenburg.de> sowie <https://www.sozialgerichtsbarkeit.de> veröffentlicht.

Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung) und sonstige Aufgaben der Bundesagentur für Arbeit

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Jürgen Mälicke

Für die Bearbeitung von Rechtsstreitigkeiten aus dem Gebiet der Arbeitslosenversicherung, die im Wesentlichen im Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung - (SGB III) kodifiziert ist, waren auch im Jahr 2022 der 14. und der 18. Senat des Landessozialgerichts zuständig. Die Corona-Pandemie hatte tiefgreifende Auswirkungen auf das Arbeits- und Wirtschaftsleben. Im Jahr 2020 zahlte die zuständige Bundesagentur für Arbeit (BA) an manchen Tagen so viel Kurzarbeitergeld aus wie im gesamten Jahr 2019. In der Spitze waren sechs Millionen Beschäftigte von Kurzarbeit betroffen (vgl. Die BA während der Coronapandemie, hrsg. von der BA, Juni 2022). Auch beim Bezug von Arbeitslosengeld (Alg) reagierte der Gesetzgeber mit Sonderregelungen: So sah § 421d SGB III eine – einmalige - Verlängerung der Bezugsdauer von Alg um drei Monate bei Alg-Beziehern vor, deren Anspruch sich ansonsten in der Zeit vom 1. Mai 2020 bis 31. Dezember 2020 erschöpft hätte. Eine Alg-Bezieherin, deren Anspruch erst im März 2021 erschöpft war, sah sich dadurch unter Missachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes in Art. 3 Grundgesetz ungleich behandelt und machte ebenfalls eine verlängerte Anspruchsdauer geltend. Der **18. Senat** folgte dieser Argumentation nicht, weil der Gesetzgeber auch im Hinblick auf die Finanzierungsgrundlagen der Arbeitslosenversicherung sachliche Gründe gehabt habe, die im Mai 2020 geregelte einmalige Verlängerung auf Alg-Bezieher mit zeitnäherer Ansprucherschöpfung zu beschränken (**Urteil vom 27. Januar 2022 – L 18 AL 45/21 - rechtskräftig**).

Auch ansonsten hatten im Berichtszeitraum die Verfahren, in denen um die Gewährung von Alg bzw. dessen Höhe gestritten wurde, einen wesentlichen Anteil. Dabei können nicht selten Streitigkeiten aus Sachverhalten erwachsen, die einen Auslandsbezug aufweisen. So begehrte ein Alg-Bezieher, dessen Versicherungszeiten in der Schweiz zur Erfüllung der Anwartschaft auf Alg führten, auch die Berücksichtigung des Schadensersatzes, den ihm der schweizerische Arbeitgeber aufgrund einer Entscheidung eines schweizerischen Gerichts für einen Zeitraum nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses zahlen musste,

bei der Ermittlung des für die Alg-Höhe maßgebenden Bemessungsentgelts; der Arbeitgeber in der Schweiz, die keine Lohnfortzahlungspflicht im deutschen Sinne kennt, hatte den Kläger arbeitsvertragswidrig nicht in eine private Krankentagegeldversicherung einbezogen. Das Bemessungsentgelt für das Alg richtet sich grundsätzlich nach dem durchschnittlich auf den Tag entfallenden beitragspflichtigen Arbeitsentgelt im Bemessungszeitraum, der wiederum vom Bemessungsrahmen umfasst sein muss. Der **18. Senat** sah keine Verknüpfung der Schadensersatzleistung zur tatsächlich erbrachten Arbeitsleistung des Klägers und somit ausgehend von der Beendigung des Arbeitsverhältnisses schon vor Beginn des Bemessungsrahmens (der Kläger hatte sich erst mehr als zwei Jahre später arbeitslos gemeldet) nur Raum für eine fiktive Bemessung des Alg – wie sie die beklagte BA bereits vorgenommen hatte (**Urteil vom 11. Mai 2022 – L 18 AL 46/20 -**).

Über folgende allgemein interessierende Entscheidungen ist darüber hinaus zu berichten:

1. Arbeitslosengeld

18. Senat, Urteil vom 6. April 2022 – L 18 AL 22/20 – (rechtskräftig)

Die Verkürzung der Arbeitszeit ist nicht in jedem Fall schädlich für die Höhe eines anschließenden Anspruchs auf Alg. Der Senat hat entschieden, dass während einer Teilzeitbeschäftigung im Bemessungszeitraum erzielte (niedrigere) Arbeitsentgelte nicht in die Berechnung des Alg einfließen. Die Beteiligten stritten darüber, ob die Arbeitszeitverkürzung des Klägers „nur vorübergehend“ war, wie es das Gesetz fordert; die BA fordert insoweit eine Mindestdauer von drei Monaten. Nach Auffassung des Senats liegt aber schon dann eine nicht nur vorübergehende Teilzeitvereinbarung vor, wenn - wie hier – für die gesamte Restlaufzeit eines befristeten Arbeitsvertrags von nur noch 44 Tagen eine Teilzeitvereinbarung getroffen wird, die zudem auch für sich anschließende Arbeitsverhältnisse gelten sollte.

18. Senat, Urteil vom 11. Mai 2022 – L 18 AL 25/21 – (rechtskräftig)

„Volles“ Alg erhält der oder die Arbeitslose nur, wenn er oder sie sich in dem Umfang dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stellt, wie dies in dem für die Berechnung des Alg maßgebenden Zeitraum (sog. Bemessungszeitraum) der Fall war. Die vorher vollzeitbeschäftigte Klägerin hatte sich aus familiären und persönlichen Gründen nur für eine Halbtagsbeschäftigung zur Verfügung gestellt und vorgetragen, mangels ausreichender Deutschkenntnisse die Tragweite ihrer Erklärungen bzw. die Hinweise von Mitarbeitern der BA in zahlreichen Beratungsterminen nicht verstanden zu haben. Der Senat hörte die Klägerin hierzu persönlich an und war überzeugt, dass diese ihre Verfügbarkeit entsprechend eingeschränkt hatte und durchaus zu einer komplexen Kommunikation in der Lage war. Die BA hatte daher das Bemessungsentgelt zu Recht halbiert.

14. Senat, Urteil vom 9. Juni 2022 – L 14 AL 102/19 – (rechtskräftig)

In diesem Fall stritten die Beteiligten um den Beginn des Alg-Anspruchs. Die Klägerin hatte nach einer ersten Arbeitslosmeldung an einer zweimonatigen Weiterbildungsmaßnahme teilgenommen, was nach Auffassung des Senats zum Erlöschen der Arbeitslosmeldung nach einer mehr als sechswöchigen Unterbrechung der Arbeitslosigkeit geführt habe. Während der Weiterbildung sei die Klägerin für den Arbeitsmarkt nicht verfügbar gewesen. Auch ein Sonderfall der Verfügbarkeit habe nicht vorgelegen, weil der Träger der Maß-

nahme und die Klägerin keine den gesetzlichen Erfordernissen entsprechende „Abbruchvereinbarung“ für den Fall einer Vermittlung durch die BA getroffen hätten. Eine Verschiebung des Beginns des Alg-Anspruchs auf einen Zeitpunkt nach dem Ende der Weiterbildung führte ebenfalls nicht zu dem begehrten Anspruch, weil eine erneute Arbeitslosmeldung, die grundsätzlich persönlich bei der Arbeitsagentur erfolgen muss, erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgte, zu dem die BA dann auch Alg bewilligt hatte.

2. Sonstige Leistungen der Arbeitslosenversicherung

14. Senat, Urteil vom 18. August 2022 – L 14 AL 42/18 – (rechtskräftig)

Auch für die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit kann die BA bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Integrationsleistungen gewähren, den sog. Gründungszuschuss. Dieser setzt u.a. voraus, dass bei Aufnahme der selbständigen Tätigkeit noch ein Alg-Restanspruch von mindestens 150 Tagen besteht. Im zu entscheidenden Fall hatte die BA zuvor Alg bewilligt, obwohl noch ein Anspruch auf Arbeitsentgelt bestand (sog. Gleichwöhlgewährung). Diese Bewilligung führte entsprechend zur Minderung der Anspruchsdauer mit der Folge, dass bei Beginn der selbständigen Tätigkeit der Alg-Anspruch erschöpft war. Die geschilderte Minderung – mit der Folge, dass dann noch ein ausreichender Restanspruch auf Alg bestanden hätte, wäre – so der erkennende Senat – nur dann entfallen, wenn die BA hinsichtlich der an sie übergegangenen Arbeitsentgeltansprüche auch tatsächlich befriedigt worden wäre, was indes nicht der Fall war. Die BA treffe insoweit auch keine Beitreibungspflicht.

18. Senat, Urteil vom 20. April 2022 – L 18 AL 35/20 – (rechtskräftig; vgl. Beschluss des Bundessozialgerichts vom 1. August 2022 – B 11 AL 19/22 B -)

Eine Vermittlungsvergütung ist dem privaten Arbeitsvermittler aufgrund eines Vermittlungsgutscheins der BA u.a. nur dann zu zahlen, wenn die Vermittlung innerhalb des Geltungszeitraums des Vermittlungsgutscheins erfolgt. Hier war zwar der Arbeitsvertrag innerhalb des Geltungszeitraums abgeschlossen worden und auch die tatsächliche Aufnahme der Beschäftigung erfolgte innerhalb dieses Zeitraums, der Vermittlungsgutschein besaß indes aufgrund einer bereits vorher im Geltungszeitraum aufgenommenen und beendeten kurzzeitigen Beschäftigung keine Gültigkeit mehr, weil eine entsprechende Nebenbestimmung für diesen Fall das Erlöschen des Vermittlungsgutscheins vorsah.

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Richter am Landessozialgericht Jörn Hökendorf

Eine juris-Recherche zur Norm „SGB II“ ergab gegen Ende des Jahres 2022 ca. 50 veröffentlichte Entscheidungen des Landessozialgerichts aus diesem Bereich. Hiervon hat der Verfasser auch in diesem Jahr nach rein subjektiven Kriterien eine Auswahl getroffen, um einen Überblick zu ermöglichen. Hiermit sollen die aktuellen Schwerpunkte der Rechtsprechung oder besondere Aspekte wiedergegeben werden. Mit dem Bürgergeld-Gesetz hat der Gesetzgeber ab dem 1. Januar 2023 bzw. 1. Juli 2023 zahlreiche Änderungen vorgenommen, welche einige Streitigkeiten klären und neue Unklarheiten entstehen lassen. Soweit es möglich ist, wird auf die Änderungen hingewiesen.

Leistungen für die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdUH) in Berlin

Ein Thema darf nicht fehlen, nämlich die KdUH in Berlin. Ich möchte mich bewusst sehr kurzfassen. Die Rechtsprechung des Landessozialgerichts zu diesem Thema ist fast einheitlich. In mehreren Entscheidungen (**Urteil vom 21. Januar 2021 – L 19 AS 1129/17** (Zeitraum bis 06/13); vom **16. März 2022 – L 1 AS 456/21 WA** (Zeitraum bis 07/17); vom **7. April 2022 – L 10 AS 2286/18** (Zeitraum bis 07/16); vom **31. Mai 2022 – L 32 AS 2845/16** (Revision: B 4 AS 18/22 R); **Urteil vom 31. Mai 2022 – L 32 AS 2866/16** (Revision: B 4 AS 19/22 R) und vom **1. September 2022 – L 14 AS 494/19** (Zeitraum bis 06/17)) bestimmten die Senate die angemessenen KdUH aufgrund des Fehlens eines schlüssigen Konzepts unter Berücksichtigung der Tabellenwerte des Wohngeldgesetzes mit einem Sicherheitszuschlag von 10%. Beim Bundessozialgericht sind zwei Revisionen hierzu anhängig.

Der 32. Senat (**Urteil vom 1. Dezember 2021 – L 32 AS 579/16**) hat in einer Entscheidung eine abweichende Betrachtung gewählt und orientierte sich am Durchschnitt der Berliner „Sozialwohnungen“, wobei sich der 1. Senat und der 14. Senat in ihren Entscheidungen dieser Betrachtung nicht anschließen konnten.

Mit dem Bürgergeld-Gesetz ergeben sich zwar Änderungen im Bereich der KdUH, zum Beispiel wird es eine einjährige Karenzzeit für die KdU (nicht: für die Heizung) geben. Jedoch bleibt das Problem der Angemessenheit erhalten und das Thema KdUH in Berlin kann gewiss fortgesetzt werden.

Eingliederungsvereinbarung

Die Entscheidungen zur Eingliederungsvereinbarung nach § 15 SGB II sind rar und daher soll hier auf zwei Entscheidungen hingewiesen werden. Der 1. Senat hat mit **Urteil vom 20. Juni 2022 – L 1 AS 101/18** dazu Stellung genommen, ob bei einer späteren Sanktionierung (§ 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB II) eine inzidente Kontrolle des zuvor erlassenen die Eingliederungsvereinbarung ersetzenden Verwaltungsaktes („EGV-VA“ nach § 15 Abs. 3 Satz 3 SGB II a.F.) erforderlich ist. Nach seiner Einschätzung ist eine solche Kontrolle nicht notwendig, wenn sich der ersetzende Verwaltungsakt nicht durch Zeitablauf (§ 39 Abs. 2 SGB X) erledigt hat. Eine solche Erledigung liegt wiederum nicht vor, wenn er die Grundlage für eine Sanktion bildet. Die Fragen sind in den Einzelheiten sehr umstritten und die Notwendigkeit einer inzidenten Kontrolle dürfte auch weiterhin streitig bleiben.

Der 32. Senat (**Urteil vom 18. Mai 2022 – L 32 AS 1379/20** mit Anmerkung von Kellner in NJ 2022, 429) hat über die Rechtmäßigkeit eines EGV-VA (§ 15 Abs. 3 Satz 3 SGB II a.F.) entschieden und hierbei wichtige Gesichtspunkte noch einmal klar dargelegt. Hiernach ist die Potenzialanalyse nach § 15 Abs. 1 SGB II eine wesentliche Verfahrenshandlung und für eine rechtmäßige Entscheidung unerlässlich. Weiterhin ist nach seiner Einschätzung jede im Verwaltungsakt geregelte Obliegenheit bzw. Pflicht mit einer entsprechenden Ermessensbegründung zu untersetzen. Diese strenge Anforderung dürfte in den wenigsten Fällen von den Jobcentern erfüllt sein.

Ab dem 1. Juli 2023 wird die Eingliederungsvereinbarung durch einen Kooperationsplan ersetzt. Laut der Begründung waren die rechtlichen Anforderungen an die Rechtmäßigkeit zu streng und konnten in der Praxis nicht eingehalten werden. Es wird einen rechtlich-unverbindlichen Plan (§ 15 Abs. 2 SGB II n.F.) geben, der aber weiterhin minderungsbewehrte Pflichten enthalten kann (§ 15 Abs. 5 SGB II n.F.). Auch die Möglichkeit für eine Ersetzung bleibt in Teilen erhalten (§ 15 Abs. 6 SGB II n.F.). Daher dürften einige Probleme der Vergangenheit in neuen Fragen wieder auftauchen.

Sanktionen

Der notwendige Inhalt einer Rechtsfolgenbelehrung im Zusammenhang mit Sanktionen ist immer wieder Anlass für Streitigkeiten. Der 25. Senat hat im **Urteil vom 17. Januar 2022 – L 25 AS 1638/20** klargestellt, dass bei einer Belehrung über die Rechtsfolgen des Meldeversäumnisses nicht auf einzelne Modalitäten der Wahrnehmung der Meldepflicht hinzuweisen ist. Die Regelung in § 309 Abs. 3 Satz 2 SGB III, u.a. die Möglichkeit, sich am selben Tag zu einer anderen Uhrzeit zu melden, muss daher vom Jobcenter in der Belehrung nicht dargelegt werden.

Das Bürgergeld-Gesetz bringt viele Änderungen im Bereich der Leistungsminderungen (früher: Sanktionen) und setzt die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts im Sanktionenurteil vom 5. November 2019 um. Das Sanktionsmoratorium endete aber bereits nach einem halben Jahr zum 1. Januar 2023 und somit dürften die Streitigkeiten über Leistungsminderungen wieder häufiger werden.

Leistungen zur Bildung und Teilhabe

Aufgrund der geringen Höhe der streitigen Beträge sind Entscheidungen aus der zweiten Instanz zu Leistungen für Bildung und Teilhabe sehr selten. Hier hat die Entscheidung des 3. Senats (**Urteil vom 5. April 2022 – L 3 AS 39/20** mit Anmerkung von Senger in NZS 2022, 674; Revision anhängig unter B 7 AS 9/22 R) für Aufmerksamkeit in Fachzeitschriften gesorgt. Nach der Einschätzung des Senats ist ein Zirkusprojekt, welches auf dem Schulgelände stattfindet, kein Schulausflug im Sinne von § 28 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB II. Der Fall lädt zur Auseinandersetzung mit spannenden Fragen der verfassungskonformen Auslegung und zur Zusammensetzung des Regelbedarfs ein.

Ergänzend möchte ich auf die **Entscheidung des 19. Senats vom 7. Juni 2022 – L 19 AS 342/22 NZB** hinweisen. Eine Schulabschlussfeier ist danach kein Schulausflug, und zwar unabhängig davon, ob die Feier auf dem Schulgelände stattfindet oder nicht.

Das Bürgergeld-Gesetz bringt keine Änderungen im Bereich der Leistungen für Bildung und Teilhabe.

Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 1 Satz 2 bis 7 SGB II

Ein Schwerpunkt der veröffentlichten Entscheidungen ist auch in diesem Jahr der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 1 Satz 2 bis 7 SGB II im Zusammenhang mit Verfahren von EU-Ausländern. Es fällt auf, dass die Fallgestaltungen sehr spezielle Konstellationen betreffen, die wohl selten auf andere Probleme übertragbar sein dürften, und sich vertieft mit Fragen des Aufenthaltsrechts beschäftigen.

In der Entscheidung des 1. Senats (**Beschluss vom 9. Dezember 2021 – L 1 AS 1182/21 B ER**) ging es um Ansprüche einer Mutter dreier Kinder, die selbst nicht erwerbstätig war, aber ihr Lebensgefährte und Vater der Kinder, welcher einer Beschäftigung nachging, hielt sich erlaubt im Inland auf. Der Senat hielt in dieser Konstellation ein Aufenthaltsrecht unter Berücksichtigung der Wertung von Art. 6 Grundgesetz und Art. 8 Europäische Menschenrechtskonvention nach § 11 Abs. 14 Satz 1 Freizügigkeitsgesetz/EU in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Aufenthaltsgesetz für möglich. Im Rahmen der Folgenabwägung gewährte er Leistungen nach dem SGB II.

Eine besondere Fallkonstellation findet sich in einem weiteren **Beschluss des 1. Senats vom 17. Februar 2022 – L 1 AS 108/22 B ER**. In diesem Fall leitete der Senat ein Aufenthaltsrecht aus § 2 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 6 und §§ 3,4 Freizügigkeitsgesetz/EU für die Enkelkinder her, wenn diese ihrer freizügigkeitsberechtigten Großmutter nachziehen.

Die Entscheidung des BSG (Urteil vom 27. Januar 2021 – B 14 AS 25/20 R) brachte einen weiteren gesonderten Prüfungspunkt auf, nämlich den Rechtsmissbrauch des Berufens auf eine unionsrechtliche Rechtsstellung, und zwar die Arbeitnehmerstellung im Sinne von Art. 45 AEUV. Die Voraussetzungen für diese Arbeitnehmerstellung sind in der **Entscheidung des 3. Senats vom 10. August 2022 – L 3 AS 2410/19** sehr ausführlich mit vielen Belegen dargestellt. Nur wenige sozialgerichtliche Entscheidungen kommen zu einer Prüfung des Missbrauchs, zum Beispiel der **Beschluss des 14. Senats vom 9. Februar 2022 – L 14 AS 1563/21 B ER**. Ein Missbrauch kann danach vorliegen, wenn zwar formal die unionsrechtlichen Voraussetzungen für die Arbeitnehmerfreizügigkeit erfüllt sind, aber von vornherein nicht die Absicht besteht, für die Dauer des Aufenthalts eine Erwerbstätigkeit auszuüben, die ausreichende Existenzmittel sichert.

In der **Entscheidung vom 29. März 2022 – B 4 AS 2/21 R** (s. insbesondere Rn. 35) führte das BSG aus, dass keine Pflicht des Staates zur Leistungsgewährung an Unionsbürger besteht, wenn eine Ausreise möglich und zumutbar ist. Nach der Einschätzung des Verfassers war es eine Kehrtwende in der Rechtsprechung. Der 8. Senat folgte der Entscheidung im **Beschluss vom 24. Mai 2022 – L 8 AS 449/22 B ER**. Seine zuvor vertretene Auffassung gab er ausdrücklich unter Bezugnahme auf die Entscheidung des BSG auf. Er ging davon aus, dass es Unionsbürgern in der Regel ohne weiteres möglich ist, kurzfristig in ihren Heimatstaat zurückzureisen, um dort anderweitig Hilfemöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

Die große Komplexität von Streitigkeiten um Leistungsausschlüsse zeigt sich im **Beschluss des 34. Senats vom 11. Oktober 2022 – L 34 AS 587/22 B ER**. Die notwendige Prüfung eines Aufenthaltsrechts kann sehr umfangreich sein und vertieft in das Ausländerrecht hineinführen. Die Entscheidung zeigt aber auch auf, dass beim Verneinen eines

Anspruchs nach dem SGB II an Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zu denken ist, wenn es sich um Nicht-EU-Ausländer handelt.

Im Bereich der Leistungsausschlüsse nach § 7 Abs. 1 SGB II ergeben sich keine Änderungen durch das Bürgergeld-Gesetz.

Übergröße

Die Entscheidung des 9. Senats (**Urteil vom 7. April 2022 – L 9 AS 400/19**) betrifft u.a. einen Anspruch des Klägers auf Mehrbedarf hinsichtlich Bekleidung, Schuhe und Strumpfwaren wegen Übergröße nach § 21 Abs. 6 SGB II. Der Kläger hat eine Körpergröße von 2,07 m und trug Kleidung der Übergröße 4XL. Die Ausführungen zur Bestimmung des Mehrbedarfs und zur Höhe geben einen guten Einblick in die großen Schwierigkeiten, welche das Thema in der Praxis bereitet.

Forderungseinzug für die Jobcenter durch die Bundesagentur für Arbeit (BA)

Die Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Forderungseinzug durch die BA sind noch nicht abgearbeitet. Aus dem **Beschluss des 18. Senats vom 2. Mai 2022 – L 18 AL 38/22 NZB** ergeben sich viele Anhaltspunkte für das notwendige Prüfungsprogramm, wobei die Fallkonstellationen genau zu unterscheiden sind. Wenn die BA einen Widerspruchsbescheid gegen die Zahlungserinnerung des Inkasso-Services erlassen hat, dürfte in der Regel nach § 90 SGB X die Zuständigkeit hierfür fehlen. Dagegen ging es im Beschluss des 18. Senats um den Erlass eines Widerspruchsbescheides im Rahmen der Kostenfestsetzung durch die BA nach Erlass eines Abhilfebescheides. Hier dürfte die Zuständigkeit der BA bestanden haben, wenn eine wirksame Aufgabenübertragung auf die BA (und wenn ja, in welchem Umfang) erfolgt ist.

Was fehlt?

In den veröffentlichten Entscheidungen fallen zwei Leerstellen auf, nämlich Entscheidungen mit Bezug auf COVID-19 und die Inflation. Vielleicht ergibt sich im Jahr 2023 die Möglichkeit, diese für viele Menschen sehr bedeutenden Themen in Entscheidungen aufzugreifen.

Vertragsarztrecht

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Axel Hutschenreuther

Im Landessozialgericht Berlin-Brandenburg ist der 7. Senat zuständig für vertrags(zahn)ärztliche Streitigkeiten der Länder Berlin und Brandenburg. Das Vertragsarztrecht (auch als Kassenarztrecht bezeichnet) regelt die Rechtsbeziehungen zwischen Vertragsärzten und Krankenkassen. Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung haben gegenüber ihrer Krankenkasse u.a. einen Anspruch auf ärztliche Versorgung. Deshalb müssen die gesetzlichen Krankenkassen Ärzte und Zahnärzte zur Verfügung stellen, die im Krankheitsfall ärztliche Hilfe leisten. Um die ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten, schließen die Verbände der Krankenkassen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Verträge; Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen (Körperschaften des Öffentlichen Rechts) sind die Vertragsärzte.

„Vertragsarzt“ wird ein Arzt oder Zahnarzt durch Zulassung. Diese wird von einem Zulassungsausschuss erteilt, dessen Mitglieder aus Vertretern der Ärzte und Krankenkassen bestehen. Zugelassen werden neben Ärzten auch Psychotherapeuten. Rechtsstreite, in denen über die Erteilung oder Entziehung einer Zulassung gestritten wird, bilden einen Teil der Verfahren im Vertragsarztrecht, die von den Sozialgerichten entschieden werden (s.u. 2.). Vor allem wird aber auch über Wirtschaftlichkeitsprüfungen sowie über die Frage gestritten, welche Gebühren in welcher Höhe für ärztliche Leistungen abgerechnet werden dürfen und welchen Honoraranspruch Vertrags(zahn)ärzte haben.

Folgende im Jahr 2022 entschiedenen Fälle sind hervorzuheben:

1. Honorarstreitigkeiten und Wirtschaftlichkeitsprüfung:

Urteil vom 9. Februar 2022, L 7 KA 10/18:

Als Kläger fungierte hier ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, der an der Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen teilnahm (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung). Streitig war die Höhe des für die Honorierung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit maßgeblichen Regelleistungsvolumens der Quartale I/09 bis IV/11. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung führte den Kläger in einer Arztgruppe, der sowohl die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie angehörten, die an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung teilnahmen, als auch diejenigen, die es nicht taten. In den streitigen Quartalen hatten aber die an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung teilnehmenden Ärzte durchschnittlich 324 Behandlungsfälle pro Quartal und die nicht an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung Teilnehmenden nur 89 Behandlungsfälle pro Quartal. Der 7. Senat hat entschieden, dass für die an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung teilnehmenden Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine eigene Arztgruppe zu bilden sei, da diese sich grundlegend von den sonstigen Kinder- und Jugendpsychiatern unterschieden und die Honorarverteilungsgerechtigkeit nur gewahrt sei, wenn bei der Bildung der Arztgruppen differenziert werde (nicht rechtskräftig, Revision anhängig zu B 6 KA 3/22 R).

Urteil vom 9. Februar 2022, L 7 KA 24/18:

In diesem Berufungsverfahren beehrte die aus Fachärzten für diagnostische Radiologie bestehende Berufsausübungsgemeinschaft höheres Honorar im Wege einer Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach § 11 des Honorarverteilungsmaßstabes. Nach dieser Regelung können auf Antrag und nach Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Leistungen über das arzt-/praxisbezogene Regelleistungsvolumen hinaus mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet werden, wenn bestimmte Voraussetzungen vorliegen, z.B. urlaubs- und krankheitsbedingte Vertretung eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft oder eines Arztes einer Arztpraxis in der näheren Umgebung oder Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft oder einer Arztpraxis in der näheren Umgebung. Der 7. Senat hat entschieden, dass die Beendigung einer Praxisgemeinschaft nicht unter diese Tatbestände falle; eine Aufgabe der Zulassung liege nur vor, wenn der Versorgungsauftrag nicht mehr ausgeübt werde, was vorliegend nicht der Fall war. Zu Recht habe die beklagte Kassenärztliche Vereinigung darauf hingewiesen, dass nicht jede unternehmerische Entscheidung (hier in Zusammenhang mit der Bildung bzw. Auflösung einer Praxisgemeinschaft) in Form einer Ausnahme von der Honorarabstaffelung zu Lasten der Gemeinschaft aller Vertragsärzte gehen könne.

Urteil vom 18. Mai 2022, L 7 KA 27/19:

Zu entscheiden war hier über einen Heilmittelregress in Höhe von knapp 14.000 Euro. Der klagende Facharzt für Orthopädie obsiegte, die Entscheidung der Prüfungsgremien wurde aufgehoben. Beanstandet wurde hier die gleichzeitige Verordnung zweier ergänzender Heilmittel, von denen eines isoliert und eines nicht isoliert verordnet werden dürfe (Warmpackungen einschließlich Nachruhe / Elektrobildung, Elektrobildung / Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en), Warmpackungen einschließlich Nachruhe / Elektrobildung bei Lähmungen, Elektrobildung / Wärme mit Glühlicht, Strahler, Heißluft). Der 7. Senat sah den Heilmittelregress als rechtswidrig an, weil die zum 30. Juni 2011 außer Kraft getretene Fassung der Heilmittel-Richtlinie vom 2. April 2005 keine dem Bestimmtheitserfordernis genügende Regelung beinhaltet habe, die die gleichzeitige und isolierte Verordnung zweier ergänzender Heilmittel ausschloss. Der Wortlaut der Richtlinie habe lediglich vage vermuten lassen, dass die isolierte Verordnung zweier ergänzender Heilmittel verboten sein könnte. Das Gebot der Normenbestimmtheit und -klarheit sei daher verletzt. Der Gemeinsame Bundesausschuss selbst, der die Heilmittel-Richtlinie erlassen habe, habe in Bezug auf die Verordnungsfähigkeit ergänzender Heilmittel zumindest „Auslegungsschwierigkeiten“ gesehen und später eine „notwendige Klarstellung“ vornehmen wollen. Daraus, dass der GBA selbst eine Klarstellung für „notwendig“ gehalten habe, könne unschwer geschlossen werden, dass die Rechtslage zuvor hinreichend unklar gewesen sei.

Urteil vom 21. September 2022, L 7 KA 44/18:

Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind nicht der (Zahn)Ärzte liebstes Kind, denn sie können teils erhebliche Regressforderungen nach sich ziehen. So auch in diesem vom 7. Senat entschiedenen Fall, in dem sich eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft von Zahnärzten (erfolglos) gegen einen Honorarkürzung in Höhe von rund 40.000 Euro wandte. Die Prüfungsstelle unterzog die Klägerin einer Prüfung der vertragszahnärztlichen Leistungen nach Stichproben („Zufälligkeitsprüfung“) und nahm hierbei die konservierend-

chirurgischen (KCH) Leistungen in den Blick. Festgestellt wurde eine Gesamtfallwertüberschreitung je Prüfquartal von rund 40 Prozent. Die Prüfungsstelle kürzte das KCH-Honorar der Klägerin für die geprüften Quartale auf 130 Prozent des KCH-Fallkostendurchschnitts der Vergleichsgruppe der niedergelassenen Zahnärzte. Die Auffälligkeiten bestanden z.B. in der mehrfachen Extraktion einzelner Zähne, in mehreren „Komplettsanierungen“ in einer Sitzung, in Folgebehandlungen an bereits extrahierten Zähnen, in nicht nachvollziehbaren Behandlungen an teilweise verschiedenen Praxisstandorten bei einem Patienten sowie in auffällig häufigem Ansatz chirurgischer GOÄ-Positionen und nicht den Richtlinien entsprechenden Parodontosebehandlungen. Wie auch schon das Sozialgericht sah der Senat die Honorarkürzung als rechtmäßig an. Die Entscheidung enthält grundsätzliche Ausführungen zur statistischen Vergleichsprüfung in Verbindung mit ergänzenden eingeschränkten Einzelfallprüfungen. Die Entscheidung betont schließlich auch, dass eine Zufälligkeitsprüfung nicht „gesperrt“ ist, wenn im unmittelbar vorangegangenen Quartal eine Auffälligkeitsprüfung auf Antrag von Krankenkassen und KZV vorgenommen worden ist.

Urteil vom 21. Dezember 2022, L 7 KA 4/19:

Diese Entscheidung verhält sich zu den Stichworten „qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen (QZV)“, „Aufbaupraxis“ und „Honorarverteilungsgerechtigkeit“. Geklagt hatte (im Ergebnis ohne Erfolg) ein Facharzt für diagnostische Radiologie, der sich um die erstmalige Festsetzung des QZV für computertomographische Leistungen in den Quartalen II/14 und III/14 bemühte. Mit diesem Begehren konnte er nicht durchdringen, weil er die im Honorarverteilungsmaßstab insoweit vorgesehenen Voraussetzungen nicht erfüllte: Er hatte in den entsprechenden Vorjahresquartalen II/13 und III/13 trotz vorhandener Abrechnungsgenehmigung keine computertomographischen Leistungen erbracht, was auf seiner eigenen unternehmerischen Entscheidung beruhte. Verzahnt war diese Fragestellung mit der Rechtsfigur der „Aufbaupraxis“. Einer solchen ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich das Recht einzuräumen, in den ersten drei bis fünf Jahren ihrer Tätigkeit bis zum Fachgruppendurchschnitt aufzuwachsen. Vorliegend handelte es sich zwar um eine „Jungpraxis“, doch diese erzielte bereits ohne das QZV ein, gemessen an der Fachgruppe, überdurchschnittliches Honorar bei überdurchschnittlichen Fallzahlen. Als solche könne sie, so der 7. Senat, eine Ausnahme von der Mengenbegrenzung nicht allein mit einer unterdurchschnittlichen Fallzahl in einem Teilbereich (hier der computertomographische Leistungen) beanspruchen.

Urteil vom 21. Dezember 2022, L 7 KA 35/19:

Die klagende Fachärztin für Nervenheilkunde hatte ihre Honorarabrechnungen für die Quartale IV/12 und I/13 erst mehr als ein Jahr nach Ablauf dieser Quartale bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingereicht. Hierin lag ein Verstoß gegen die sich aus der Abrechnungsordnung der Kassenärztlichen Vereinigung ergebende Regel, dass die Abrechnung von Leistungen nach Ablauf eines Jahres – vom Ende des Kalendervierteljahres an gerechnet, in dem sie erbracht worden sind – ausgeschlossen ist. Unter Hinweis auf entsprechende Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (B 6 KA 19/04 R) hat der 7. Senat diese materielle Ausschlussfrist für rechtlich beanstandungsfrei gehalten und dies auch damit begründet, dass die Abrechnungsordnung vorsehe, auf Antrag Ausnahmen von der Einjahresregel zuzulassen; ein solcher Antrag sei vorliegend aber nicht gestellt worden.

Im Hintergrund dieses singulären Falles spielte eine Rolle, dass die Klägerin im Zeitraum der Quartale III/09 bis IV/15 bei der Beklagten überhaupt nur für drei Quartale Abrechnungen eingereicht hatte. Nachdem gegenüber der Klägerin ein Richtgrößenregress in Höhe von rund 235.000 Euro ergangen war, verzichtete sie auf die Erstellung vertragsärztlicher Abrechnungen, weil sie der Auffassung war, ohnehin keine Honorarzahungen mehr erhalten zu können.

Urteil vom 21. Dezember 2022, L 7 KA 52/19:

Zugrunde lag hier die Klage eines Krankenhausträgers, der im Rahmen der Erbringung von ambulanten Notfallbehandlungen mit einer Erste-Hilfe-Stelle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt. Die Vergütung der bei gesetzlich Krankenversicherten vorgenommenen ambulanten Notfallbehandlungen erfolgt durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung. In diesem Fall stellte sich schulmäßig zugespitzt das schon in der Juristenausbildung gängige Problem der „reformatio in peius“, also der Verböserung einer Ausgangsentscheidung im Widerspruchsverfahren. Hier hatte der Krankenhausträger sich dagegen gewandt, dass die Kassenärztliche Vereinigung im Rahmen einer sachlich-rechnerischen Berichtigung die Abrechnung der Notfallbehandlungen korrigiert und bestimmte abgerechnete EBM-Ziffern durch andere ersetzt hatte. Nur dies war im Widerspruchsverfahren streitig. Nachdem dieses Problem durch zwischenzeitliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (B 6 KA 46/07 R und B 6 KA 47/07 R) geklärt war und auch der Bewertungsausschuss Änderungen im Regelwerk vorgenommen hatte, half die Kassenärztliche Vereinigung dem Widerspruch teilweise ab und wies für die Notfallbehandlungen eine Nachvergütung an. Zugleich berücksichtigte sie im Widerspruchsbescheid aber einen abzuziehenden Investitionskostenabschlag, der nunmehr anspruchsmindernd zu berücksichtigen sei. Das schmälerte die Nachzahlung an den Krankenhausträger erheblich.

Der 7. Senat sah dies als rechtswidrig an. Die Klägerin könne mit Erfolg geltend machen, dass sie nur die Vergütung der Notfalleistungen mit ihrem Widerspruch angegriffen habe und die Beklagte deshalb nicht berechtigt sei, im Widerspruchsverfahren – noch dazu mit erheblichem zeitlichen Abstand von weit mehr als vier Jahren – andere davon getrennte Honorarbestandteile zu mindern. Die Entscheidung enthält grundsätzliche Ausführungen zu der Frage, inwieweit Honorarbescheide bestandskräftig werden können und unter welchen Voraussetzungen eine reformatio in peius im Widerspruchsverfahren statthaft ist. Vorliegend war eine Verböserung im Widerspruchsverfahren zwar grundsätzlich denkbar, doch die Teilaufhebung des insoweit bestandskräftigen Honorarbescheides hätte die Sonderregelungen in § 45 SGB X zur Aufhebung rechtswidriger Verwaltungsakte berücksichtigen müssen; hieran mangelte es, denn eine Rücknahme hätte nur innerhalb bestimmter Fristen erfolgen dürfen, die hier weit überschritten waren.

2. Zulassungsrecht:

Urteil vom 18. Mai 2022, L 7 KA 12/20:

In diesem Urteil, gegen das kein Rechtsmittel eingelegt wurde, hat der Senat den Berufungsausschuss verpflichtet, dem Kläger – einem psychologischen Psychotherapeuten – eine Sonderbedarfzulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie zu erteilen. Das ist eine ungewöhnliche Entscheidung, weil üblicherweise in Streitigkeiten um die Erteilung einer Sonderbedarfzulassung im Er-

folgsfalle lediglich zur Neubescheidung verurteilt wird. Hierüber ist der Senat zur Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes angesichts der besonderen Umstände des Einzelfalles hinausgegangen. Der Kläger hatte sich schon seit Jahren um den Erhalt einer Sonderbedarfszulassung bemüht und in einem ersten, über drei Instanzen gelaufenen Gerichtsverfahren erreicht, dass der Berufungsausschuss über seinen Antrag neu zu entscheiden und dabei die erforderlichen Feststellungen zur Bedarfslage noch zu treffen habe (Urteil des Bundessozialgerichts vom 28. Juni 2017, B 6 KA 28/16 R). Hierauf trat der Berufungsausschuss in (begrenzte) erneute Ermittlungen zur Bedarfslage ein und lehnte die Sonderbedarfszulassung in der Folge erneut ab. In der „zweiten Runde“ obsiegte der Kläger vor dem Sozialgericht erneut und erreichte wieder eine Verpflichtung des Beklagten zur erneuten Bescheidung. Hiergegen legte der Kläger Berufung ein und verfolgte das Ziel, den Beklagten zur Erteilung der Sonderbedarfszulassung verurteilen zu lassen. Hierzu kam es denn auch und der 7. Senat fand in seinem Urteil klare Worte gegenüber den über das gesamte Verfahren hinweg zu schwach gebliebenen Bemühungen der Zulassungsgremien in Richtung adäquater Aufklärung der Bedarfslage; gerügt wurde auch die im Rahmen der Sachverhaltsaufklärung nur „unzureichende Mitarbeit und Kooperation vor allem der einbezogenen Krankenkassen, aber auch der niedergelassenen Psychotherapeuten“. Insgesamt sprächen ausreichende Anhaltspunkte dafür, dass die ausnahmsweise Besetzung eines zusätzlichen Vertragsarztsitzes unerlässlich sei, um die psychotherapeutische Versorgung mit Verhaltenstherapie zu gewährleisten und damit einen zusätzlichen lokalen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf zu decken. Leitsatz der Entscheidung: „Bei einem wiederholten und anhaltenden Ermittlungsdefizit der Zulassungsbehörden kann im Einzelfall eine eingeschränkte Umkehr der Beweislast gelten, die einen Anspruch auf Sonderbedarfszulassung in einem gesperrten Planbereich begründet.“

Urteil vom 21. September 2022, L 7 KA 4/20:

Die Entziehung der Zulassung zur vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung ist ein scharfes Schwert und kommt nur in Betracht bei gröblicher Verletzung vertrags(zahn)ärztlicher Pflichten unter besonderer Beachtung des Grundrechts der Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG). Im vorliegenden Fall hat der 7. Senat die Entziehung der Zulassung als Vertragszahnarzt, wie schon das Sozialgericht in erster Instanz, bestätigt. Das Urteil ist rechtskräftig geworden.

Der Kläger war treibende Kraft einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Das Urteil enthält grundlegende Ausführungen zu vertrags(zahn)ärztlichen Pflichten und beschreibt umfangreich mögliche Pflichtverletzungen. Zu solchen war es in der Person des Klägers in mehrfacher Hinsicht gekommen.

Der Senat hat in Würdigung des komplexen Einzelfalles ausgeführt: „Der Kläger hat seine vertragsärztlichen Pflichten in mehrfacher Hinsicht gröblich verletzt. Er hat eine vertragszahnärztliche Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (üBAG) organisiert und ausgeübt, die tatsächlich lediglich pro forma, also in der zugelassenen Form nur zum Schein bestand. Die üBAG verletzte das Gebot der peinlich genauen Abrechnung. Der Kläger hat schließlich diffuse – für jeden Dritten unübersichtliche und teilweise widersprüchliche Verträge maßgeblich konzipiert – und (allein) durch dieses Verhalten eine Prüfung der Frage, ob die Kooperation dem Recht entspricht, massiv erschwert. Das stellt mit Blick auf die Bedeutung der Genehmigung eine eigenständige Pflichtverletzung dar.“

Diese Entscheidung betrifft nur einen Teil der Verfahren, die in Zusammenhang mit der besagten überörtlichen BAG entstanden sind. Der Senat wird über 12 weitere Berufungen zu entscheiden haben. In sechs Verfahren wenden sich Mitglieder der überörtlichen BAG gegen Maßnahmen des Disziplinarausschusses, der wegen der Unregelmäßigkeiten das Ruhen der Zulassung für bis zu zwei Jahren anordnete. In einem weiteren Komplex (sechs Berufungen) wenden sich die Mitglieder der überörtlichen BAG gegen die teilweise Aufhebung von Honorarbescheiden und Honorarrückforderungen in Höhe von insgesamt mehreren Millionen Euro.



*v. l. n. r.: S. Schudoma, Prof. Dr. A. Schäfer, Hochschule Fulda
Besuch von 30 Studierenden des Studiengangs Sozialrecht
der Hochschule Fulda am 15. Juni 2022*

Krankenversicherungsrecht, Versicherungs- und Beitragsrecht, Kindergeldrecht

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Wolfgang Seifert

Vielfalt kennzeichnete auch in diesem Jahr wieder die veröffentlichten Entscheidungen des Landessozialgerichts (LSG) im Krankenversicherungsrecht bzw. dem Versicherungs- und Beitragsrecht (beides fällt nach dem Geschäftsverteilungsplan in die Zuständigkeit derselben Senate). Ein Ausschnitt dieser Vielfalt sei im Folgenden vorgestellt.

Nach einer Geschlechtsumwandlung Mann-zu-Frau wünschen die Betroffenen oftmals – aus naheliegenden Gründen – die Entfernung der Barthaare. Die hierfür erforderliche sog. **Haarepilation** wird ganz überwiegend von Kosmetikerinnen durchgeführt, die jedoch generell keine Leistungen im System der GKV erbringen dürfen. Wird die für dunkle Barthaare geeignete Laserepilation schon nur von wenigen Vertragsärztinnen und -ärzten erbracht, sieht es bei der für helle Barthaare allein in Betracht kommende Nadelepilation noch schlechter aus. Die einzige Vertragsärztin in Berlin, die Nadelepilationen durchführt, empfindet die Vergütung, die sie im Rahmen der GKV dafür erhält, als nicht ausreichend und bietet diese Leistung daher nur privatärztlich an. Genau dies ist ihr allerdings nach den Regeln der vertragsärztlichen Versorgung untersagt – es sei denn, die Betroffenen wünschen ausdrücklich eine privatärztliche, d.h. von ihnen selbstfinanzierte Behandlung. Die Krankenkasse befand sich nun in einem Dilemma: Entweder lässt sie ihre Versicherten unversorgt, obwohl sie unstreitig einen Anspruch auf eine Nadelepilation hätte – oder sie finanziert eine privatärztliche Leistung, die die o.g. Vertragsärztin gar nicht erbringen darf. Das LSG (Urteil vom 22. September 2022 – L 4 KR 454/19) hat im Interesse der Versicherten entschieden und die Krankenkasse verurteilt. Denn diese kann sich die entstehenden Kosten von der Kassenärztlichen Vereinigung wiederholen, welche ihrerseits besagte Vertragsärztin disziplinarisch belangen und in Regress nehmen kann. Die Krankenkasse hat Revision beim Bundessozialgericht (BSG) eingelegt (B 1 KR 33/22 R).

Die **Versorgung mit Cannabis-Produkten** und zugleich die sog. **Genehmigungsfiktion** nach § 13 Abs. 3a SGB V war Gegenstand eines Urteils vom 7. März 2022 (L 4 KR 230/19): Der Kläger hatte am 28. Februar 2017 die Kostenübernahme für „verordnete Cannabisblüten/Zustimmung Therapie“ beantragt und am 17. März 2017 eine vertragsärztliche Verordnung („Rezept“) für konkrete Cannabis-haltige Arzneimittel eingereicht. Nachdem die Krankenkasse dies mit Bescheid vom 10. April 2017 abgelehnt und sich hierfür auf ein Gutachten des Medizinischen Dienstes gestützt hatte, machte der Kläger geltend, sie habe nicht innerhalb der gesetzlichen Frist von fünf Wochen (§ 13 Abs. 3a Satz 1, Alternative 2 SGB V) entschieden, sodass die Leistung nun als genehmigt gelte. Das LSG überzeugte dies nicht: Seiner Meinung nach begann die Frist nicht bereits am 28. Februar 2017 zu laufen, sondern frühestens am 10. März 2017, weil erst an diesem Tag § 13 Abs. 3a SGB V in Kraft trat. Dieses Urteil wurde zwischenzeitlich vom BSG im Ergebnis bestätigt (Urteil vom 10. November 2022 – B 1 KR 9/22 R, Pressebericht). Nach dessen Auffassung habe die Frist habe sogar erst mit der Vorlage der vertragsärztlichen Verordnung am 17. März 2017 begonnen.

Was behinderte Menschen zum Ausgleich ihrer Behinderung benötigen, muss stets im Einzelfall beurteilt werden. Die **vorläufige Versorgung mit einem Hilfsmittel** betraf der Beschluss vom 7. April 2022 (L 28 KR 8/22 B ER). Eine 39-jährige Versicherte litt an einer schwerwiegenden Erkrankung, die zu fortschreitendem Muskelschwund führte. Für ihren Rollstuhl hatte ihre Krankenkasse sie daher mit einem elektrischen Zusatzantrieb versorgt. Weil sie diesen wegen nachlassender Kraft nicht mehr eigenständig nutzen konnte, beantragte die Versicherte die Versorgung mit einem leichteren Zusatzantrieb. Dies lehnte die Krankenkasse ab. Das LSG hingegen verpflichtete die Krankenkasse, die Versicherte (zumindest) vorläufig mit dem leichteren Zusatzantrieb zu versorgen. Dies sei (auch) medizinisch zwingend, um die Mobilität der Versicherten ohne fremde Hilfe aufrechtzuerhalten. Ob letztlich ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist, konnte im Eilverfahren dahinstehen.

Dass das recht **komplizierte deutsche Gesundheitssystem** immer wieder zu ungewöhnlichen Konstellationen führt und die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit vor besondere Fragen stellt, belegen die folgenden Entscheidungen.

Dem Urteil vom 7. April 2022 (L 28 KR 104/19) lag Folgendes zugrunde: Ein Strafgefangener konnte wegen schwerwiegender Erkrankungen (u.a. HIV, Blutkrebs) in einem Justizvollzugskrankenhaus (JVK) nicht mehr angemessen behandelt werden. Er wurde in einem „normalen“ Krankenhaus weiterbehandelt, welches die Kosten dem JVK in Rechnung stellte. Der Träger des JVK, das Land Berlin, beglich die Rechnung. Anschließend machte das Land Kostenerstattung bei einer Krankenkasse geltend, deren Mitglied der Strafgefangene einige Jahre vorher war. Damit hatte es (auch) vor dem LSG keinen Erfolg. Dieses ist zwar davon ausgegangen, dass das Land als Träger des Justizvollzugs für diese Kosten nicht mehr zuständig war, aber als Träger der überörtlichen Sozialhilfe konnte es einen **Erstattungsanspruch** haben. Allerdings hat es diesen Anspruch bei der (eigentlich zuständigen) Krankenkasse zu spät geltend gemacht, nämlich außerhalb der gesetzlichen Frist von einem Jahr nach Ende der Behandlung. Auch andere denkbare Rechtsgrundlagen (wie Geschäftsführung ohne Auftrag oder der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch) kamen nicht in Betracht. Wegen grundsätzlicher Bedeutung wurde die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen (B 1 KR 15/22 R).

Krankenhäuser können seit 1989 nur noch in drei Konstellationen gesetzlich Versicherte („Kassenpatienten“) auf Kosten ihrer Krankenkasse behandeln: als Universitätsklinikum, wenn sie in den jeweiligen Krankenhausplan eines Bundeslandes aufgenommen wurden oder wenn sie einen einheitlichen Vertrag mit den Krankenkassenverbänden geschlossen haben. Bis Ende 1988 bestand auch die Möglichkeit, dass ein Krankenhaus einen solchen **Vertrag mit einzelnen Krankenkassen** schloss. Dieser Vertrag gilt auch heute – bis zu einer Kündigung – fort, allerdings nur gegenüber den am Vertrag beteiligten Krankenkassen. Ein Krankenhaus, das 1971 einen solchen (ungekündigten) Vertrag geschlossen hatte, steht im Mittelpunkt mehrerer Urteile vom 14. Oktober 2022 (L 9 KR 263/20, L 9 KR 264/20, L 9 KR 265/20). Es behandelte auch Mitglieder der klagenden Innungskrankenkasse. Diese beglich die Rechnungen des Krankenhauses, weil sich im Rahmen des automatisierten Abrechnungsverfahrens keine Auffälligkeiten ergaben. Als sie nachträglich feststellte, dass der Vertrag nur mit dem Verband der Ersatzkassen geschlossen worden war, verlangte sie die Behandlungskosten zurück. Wie bereits das Sozialgericht gab ihr auch das LSG Recht. Die Revision wurde in allen Fällen zugelassen (B 1 KR 30/22 R, B 1 KR 31/22 R, B 1 KR 35/22 R).

Dass die sog. **Auffangpflichtversicherung** (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) Ausländern oftmals keinen Schutz in der (deutschen) gesetzlichen Krankenversicherung verschafft, belegt das Urteil vom 7. Dezember 2022 (L 16 KR 346/19). Der Kläger besaß die britische und US-amerikanische Staatsbürgerschaft, hatte sein gesamtes Berufsleben außerhalb von Deutschland zugebracht und war erst im Ruhestand hierher übersiedelt. Seine US-amerikanische Krankenversicherung (Medicare) war mangels entsprechender gesetzlicher Vorgaben für die Auffangpflichtversicherung ohne Bedeutung. Außerdem besaß er nur eine Aufenthaltserlaubnis, die ihm abhängig von Krankenversicherungsschutz erteilt worden war. Im Ergebnis war er damit in Deutschland nicht gesetzlich krankenversichert.

Mit der **Versicherungspflicht eines „Dienstleisters“** u.a. für Putz- und Reinigungsarbeiten beschäftigt sich ein weiteres Urteil vom 7. Dezember 2022 (L 16 BA 36/19). Dieser sollte – so die vertraglichen Vereinbarungen mit seinem Auftraggeber, dem Kläger – als „Kooperationspartner“ an Geschäftskunden für Reinigungsarbeiten in Gebäuden (insbesondere Treppenhausreinigungen) vermittelt werden. Auch wenn dies auf den ersten Blick etwas Anderes nahelegen sollte, bejahte das LSG hier eine Beschäftigung im Sinne von § 7 SGB IV und daher auch Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Denn aus weiteren Vereinbarungen ergab sich, dass nicht nur das Wann und Wie der Tätigkeiten, sondern auch die gesamte organisatorische Ausgestaltung in der Hand des Klägers lag. Außerdem trug der „Dienstleister“ keinerlei unternehmerisches Risiko.

Recht häufig wird um die Höhe der Beiträge gestritten, die **freiwillig versicherte Mitglieder** einer Krankenkasse zu zahlen haben. Bei ihnen muss z.B. – anders als bei pflichtversicherten Mitgliedern – die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt werden (§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Das Nähere regelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in seinen Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler. Im Rechtsstreit L 1 KR 448/19 war umstritten, ob für die Beitragshöhe auch **Geldmittel nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII)** zu berücksichtigen sind, die die freiwillig versicherte, nicht berufstätige Klägerin als Gegenleistung für die Aufnahme mehrerer Pflegekinder erhielt. Das LSG (Urteil vom 24. August 2022) verneinte dies, weil diese vom Jugendamt gewährten Leistungen nicht zur Finanzierung des allgemeinen Lebensbedarfes bestimmt waren und auch nicht die allgemeine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit verbessern sollten.

Freiwillig Versicherte und Personen, die mangels anderweitiger Absicherung gegen das Krankheitsrisiko nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V pflichtversichert sind, zahlen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung nach einer **Mindestbemessungsgrundlage**. Hat eine Krankenkasse hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds diese Mindestbemessungsgrundlage nicht überschreiten, muss sie dies bei der Höhe der Beiträge berücksichtigen (§ 240 Abs. 1 Satz 4 SGB V). In seinem Urteil vom 1. März 2022 (L 26 KR 94/21) hat das LSG herausgearbeitet, welche Mitwirkung das Gesetz erwartet, wenn ein Mitglied Beiträge nach Einnahmen unterhalb der Mindestbemessungsgrundlage zahlen will. Im konkreten Fall hatte der Kläger gegenüber der Krankenkasse überhaupt keine Angaben gemacht. Im Gerichtsverfahren überreichte er Kopien von Kontoauszügen; diese waren teils geschwärzt, teils unleserlich und ließen keinen Kontostand oder die Herkunft von Einnahmen – teilweise i.H.v. 10.000 € – erkennen. Dies genügte nach Ansicht des LSG nicht, um Anhaltspunkte im o.g. Sinne bejahen zu können.

Die dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg zugewiesene **erstinstanzliche Zuständigkeit** für bestimmte Verfahren von herausgehobener Bedeutung hat auch 2022 wieder

zu interessanten Entscheidungen geführt. Einige dieser Verfahren richteten sich unmittelbar gegen den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA), ein Gremium, das aufgrund gesetzlichen Auftrags weitreichende Entscheidungen für das deutsche Gesundheitssystem zu treffen hat und sich im Wesentlichen aus Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft sowie der Krankenkassen zusammensetzt.

Der GBA hatte seine Hilfsmittel-Richtlinie geändert und beschlossen, dass die **endgültige Abgabe eines Hörgeräts** an Versicherte erst dann erfolgen darf, wenn der Vertragsarzt, der es verordnet hat, es auch abgenommen hat. Diese Neuregelung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit als Aufsichtsbehörde des GBA beanstandet. Zu Recht, befand das LSG (Urteil vom 24. August 2022 - L 1 KR 267/20 KL) und wies die Klage des GBA gegen die Beanstandung ab. Der GBA habe mit diesem Beschluss seine Kompetenzen überschritten und dadurch Rechte der Vertragsärzte, der Hörgeräteakustiker und der Versicherten verletzt. Außerdem habe er gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen.

Die **frühe Nutzenbewertung** von neu auf den Markt kommenden Arzneimitteln durch den GBA wirft seit ihrer Einführung 2011 immer wieder Fragen grundsätzlicher Art auf. In seinem Urteil vom 9. November 2022 (L 1 KR 438/20 KL ZVW, Revision beim BSG anhängig unter B 3 KR 22/22 R) musste das LSG klären, ob ein Arzneimittel auch dann noch neu im Sinne der einschlägigen gesetzlichen Regelungen ist, wenn sein Wirkstoff bereits Bestandteil eines anderen Arzneimittels ist, das seit Jahren in zwei anderen EU-Staaten zugelassen ist und von dort importiert werden konnte. Dies bejahte das LSG, weil insoweit allein auf den deutschen Markt abzustellen sei.

Eine Reform der Notfallversorgung – jenseits des Bereitschaftsdienstes, den die ambulant tätigen Ärzte abdecken – steht seit einigen Jahren auf der politischen Tagesordnung. Als einen ersten Schritt hatte der Gesetzgeber den GBA beauftragt, ein gestuftes System von **Notfallstrukturen in Krankenhäusern** zu beschließen. Der GBA beschloss am 19. April 2018 u.a., dass Krankenhäuser nur an der Notfallversorgung teilnehmen dürfen, wenn sie über eine bestimmte Mindestausstattung verfügen, z.B. Fachabteilungen für (Unfall-)Chirurgie und Innere Medizin, bestimmtes Fachpersonal in einer zentralen Notaufnahme, Intensivstation mit mindestens sechs Betten, Schockraum. Solche Krankenhäuser müssen darüber hinaus Abschläge bei der Vergütung ihrer sonstigen Leistungen hinnehmen. Gegen den Beschluss des GBA haben etliche spezialisierte Krankenhäuser, die diese Bedingungen nicht erfüllten, erfolglos geklagt (Urteile vom 22. Juni 2022 – L 9 KR 170/19 KL, L 9 KR 179/19 KL, L 9 KR 184/19 KL, L 9 KR 186/19 KL). Das LSG konnte keinen Verstoß des GBA gegen die gesetzlichen Vorgaben erkennen. Für die Abschläge sei der GBA nicht "verantwortlich", weil sie im Gesetz vorgesehen und ihre Höhe von anderen Akteuren des Gesundheitssystems beschlossen worden seien.

In welchem Umfang eine Krankenkasse eigene Aufgaben auslagern darf, war Gegenstand des Urteils vom 18. Oktober 2022 (L 4 KR 28/21, Revision anhängig unter B 3 A 1/23 R). Das Bundesamt für Soziale Sicherung hatte als Aufsichtsbehörde einen Vertrag, den eine Krankenkasse mit einem Unternehmen zum sog. **Outsourcing** zahlreicher Aufgaben geschlossen hatte, beanstandet und sie aufgefordert, den Vertrag sofort zu kündigen. Die Klage der Krankenkasse hiergegen wies das LSG ab, weil sie – entgegen den gesetzlichen Vorgaben – auch Kernaufgaben auslagern wollte, z.B. die gesamte Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen in etlichen Leistungsbereichen.

Kindergeld wird in den allermeisten Fällen nach dem Einkommenssteuergesetz geleistet. Zu den wenigen Konstellationen, in denen **nach sozialrechtlichen** Regeln Kindergeld gezahlt wird, gehören alleinstehende Kinder, z.B. Vollwaisen oder Kinder, die den Aufenthalt ihrer Eltern nicht kennen. Drei dieser bei den Sozialgerichten seltenen Verfahren entschied der 4. Senat des LSG am 22. September 2022. Stets ging es primär um die Frage, ob die Kinder den Aufenthalt ihrer Eltern nicht kennen. Im Verfahren L 4 KG 2/20 ging es um eine deutsche Halbwaise, deren Vater seit ihrer frühen Kindheit in Nepal lebt und sich nie um sein Kind kümmerte. Die beiden anderen Verfahren betrafen junge Männer, die als allein reisende Flüchtlinge nach Deutschland kamen und nur sehr sporadisch Kontakt zu ihren Eltern bzw. dem verbliebenen Elternteil hatten. Das LSG befand den Maßstab, den die für sozialrechtliches Kindergeld zuständige Bundesagentur für Arbeit (Familienkasse) angelegt hatte, als grundsätzlich zu eng. Danach kennt das Kind den Aufenthalt der Eltern – so aber die Familienkasse – nicht schon dann, wenn es weiß, dass sich „irgendwo auf der Welt“ zumindest ein Elternteil aufhält, mit dem es in sporadischem Kontakt steht. Im o.g. Verfahren hat das LSG den Anspruch der Halbwaisen auf Kindergeld bejaht, weil sich ihr in Nepal lebender Vater sich ihr über viele Jahre hinweg entzog. Zum gleichen Ergebnis gelangte der Senat bei einem der allein reisenden Flüchtlinge – ebenfalls ein Halbwaise – , weil sich der Aufenthalt seiner Mutter in Syrien wegen des Bürgerkriegs häufig änderte (L 4 KG 1/20). Verneint hat der Senat hingegen einen Anspruch im Falle eines aus Bangladesch stammenden jungen Mannes, der den Wohnort der Eltern kannte und die außerdem für ihn postalisch erreichbar waren (L 4 KG 2/19). Die jeweils zugelassene Revision zum BSG wurde in allen drei Verfahren eingelegt (B 10 KG 2/22 R, B 10 KG 1/22 R, B 10 KG 3/22 R).



Le Monde en Cuivre – Werk der Künstlerin Sylvi Schiller
in den Räumen des Landessozialgerichts

Rentenversicherung

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Stephan Thie

Streitigkeiten aus dem Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung machten auch im Jahr 2022 den zweitgrößten Anteil der beim Landessozialgericht eingehenden und anhängigen Verfahren aus. Acht Senate waren für diese Sparte zuständig, zwei davon arbeiteten aber nur noch die bei ihnen schon anhängigen Sachen ab und erhielten keine neuen Eingänge mehr. Auf Entscheidungen wird im folgenden nur eingegangen, wenn sie veröffentlicht worden sind.

Die häufigsten Rechtsstreite betreffen **Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit**. Meistens ist aufzuklären, ob das Leistungsvermögen krankheitsbedingt so weit gemindert ist, dass die **medizinischen Voraussetzungen** für eine volle oder teilweise Erwerbsminderung oder eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegen (dies sind die seit 2001 geltenden Begriffe, auch wenn umgangssprachlich oft noch von „Erwerbsunfähigkeit“ oder „Berufsunfähigkeit“ gesprochen wird). Die verminderte Berufsunfähigkeit im Bergbau spielt trotz des im Gerichtsbezirk liegenden Lausitzer Braunkohlereviere keine große Rolle.

Rechtliche Fragen zu den Anspruchsvoraussetzungen stellen sich kaum noch, sie sind weitestgehend durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts geklärt. Die medizinischen Voraussetzungen sind naturgemäß für eine konkrete Person zu prüfen und von daher nicht verallgemeinerungsfähig. Deshalb gibt es nur selten Sachverhalte, die berichtenswert erscheinen. In einem **Urteil vom 15. Dezember 2021 (L 16 R 876/19)**, das in den Geschäftsbericht 2021 bis Redaktionsschluss nicht mehr aufgenommen werden konnte, hatte der 16. Senat des Landessozialgerichts über einen Fall zu entscheiden, in dem der Kläger nachweislich an einer psychischen Krankheit litt. Die Auswirkungen der Erkrankung waren von der beauftragten Sachverständigen so beschrieben worden, dass der Kläger nur auf sehr engem und eingegrenztem Niveau dazu fähig sei, sich an gesellschaftliche Regeln und soziale Interaktionsmuster anzupassen. Sein Auffassungsvermögen und seine Konzentration seien nach wenigen Stunden deutlich reduziert gewesen. Seine Fähigkeit zu einer kontinuierlichen Adaptation an die Umwelt sei vor allem in Situationen, in denen es um empathisches Einfühlungsvermögen in das Gegenüber gehe, gänzlich unmöglich und auch ansonsten sehr rasch erschöpft. Nachdem der beklagte Träger der gesetzlichen Rentenversicherung trotzdem die Auffassung vertreten hatte, dass keine Leistungsminderung in rentenberechtigendem Umfang vorliege, hat ihn der 16. Senat zu einer Rentenzahlung verurteilt. Die nachgewiesenen gesundheitlichen Einschränkungen stellten eine **schwere spezifische Leistungsbehinderung** im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dar, weil sie zu besonderen Schwierigkeiten bei der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz führten. Der Kläger könne deswegen nicht unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts tätig sein. Wenn der Träger der Rentenversicherung trotz der ihn in diesem Fall treffenden Obliegenheit keine konkrete Verweisungstätigkeit benenne und eine solche auch anderweitig nicht erkennbar sei, liege volle Erwerbsminderung vor.

In Verfahren über Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung bei **Berufsunfähigkeit** gibt es tendenziell öfter Ermittlungsergebnisse, die über den Einzelfall hinaus bedeutsam sein können. Die Bedeutung dieser Rentenart geht allerdings stark zurück, denn sie ist nur für

Geburtsjahrgänge bis einschließlich 1. Januar 1961 noch zugänglich. Die gesetzliche Regelung ist nicht einfach, denn „Berufsunfähigkeit“ ist nicht gleichbedeutend mit „Arbeitsunfähigkeit“ oder dem krankheitsbedingten Unvermögen, einen einmal erlernten Beruf noch ausüben zu können. Außerdem reicht es nicht aus, dass der rechtlich maßgebliche „bisherige Beruf“ krankheitsbedingt nicht mehr ausgeübt werden kann. Es darf auch keinen zumutbaren Verweisungsberuf geben, der mit den vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch ausgeübt werden kann. Hierzu hat das Bundessozialgericht ein Schema entwickelt, das an Qualifikationsstufen anknüpft. In einem vom 17. Senat des Landessozialgerichts durch **Urteil vom 18. März 2022 (L 17 R 304/19)** entschiedenen Fall hatte der Kläger in der DDR den Facharbeiterberuf des **Berufskraftfahrers** erlernt und ihn auch noch nach 1990 langjährig ausgeübt. Der Ausbildungsberuf war deshalb auch der „bisherige Beruf“. Ob der Kläger ihn aus gesundheitlichen Gründen noch ausüben könnte, konnte der 17. Senat dann offen lassen. Die Ausbildungsdauer für Berufskraftfahrer habe in der DDR zwei Jahre betragen und aus dem für das letzte Arbeitsverhältnis geltenden Tarifvertrag ergebe sich auch nicht, dass der Beruf von den Tarifvertragsparteien qualitativ höher bewertet werde. Die Qualifikationsstufe der Facharbeiterberufe, für die regelmäßig eine dreijährige Ausbildung erforderlich sei, werde deshalb nicht erreicht. Von der (nächstniedrigeren) Stufe der Anlern Tätigkeiten des sogenannten oberen Bereichs aus sei der Kläger jedenfalls auf die Tätigkeit einer **Hilfskraft Werkzeugausgabe** verweisbar, die der Träger der Rentenversicherung benannt hatte. Die Berufung des Klägers wurde dementsprechend zurückgewiesen.

Für einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind neben den medizinischen auch sogenannte **besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen** zu erfüllen. Dafür muss im Regelfall eine Mindestanzahl von 60 Monaten an freiwilligen oder Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung („allgemeine Wartezeit“) und zusätzlich eine Mindestanzahl von 36 Monaten an bestimmten Pflichtbeitragszeiten in einem Fünfjahreszeitraum (sogenannte 3/5-Belegung) erreicht worden sein. Bezugspunkt ist grundsätzlich der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsminderung. Mit einer besonderen Konstellation in diesem Zusammenhang hatte sich der 33. Senat in seinem **Urteil vom 25. März 2022 (L 33 R 837/18)** zu befassen. Der Kläger war langjährig in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) tätig. Nach dem Gesetz sind voll erwerbsgemindert auch die in anerkannten WfbM rentenversicherungspflichtig tätigen behinderten Menschen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Abweichend von dem eben genannten Grundsatz, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen im Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsminderung vorliegen müssen, können Personen, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit und seither ununterbrochen voll erwerbsgemindert waren, Rente wegen voller Erwerbsminderung aber beanspruchen, wenn (= sobald) sie die Wartezeit von 20 Jahren erfüllt haben. Auch dafür sind zwar freiwillige oder Pflichtbeitragszeiten erforderlich. Unter anderem für die behinderten Menschen, die in anerkannten WfbM tätig sind, ordnet das Gesetz eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung aber ausdrücklich an. Nach den medizinischen Ermittlungen des 33. Senats war der Kläger aus gesundheitlichen Gründen bereits vor Eintritt der Volljährigkeit und damit so früh voll erwerbsgemindert, dass er die allgemeine Wartezeit nicht erfüllte. Die Wartezeit von 20 Jahren hatte er aber auch nicht erfüllt. Im Versicherungskonto des Trägers der Rentenversicherung waren nur etwas mehr als 16 Jahre mit Beitragszeiten gespeichert. Für eine vom Kläger geltend gemachte weitere Beschäftigung in einer bestimmten Einrichtung

war eine Zeit der Versicherungspflicht nicht gemeldet und auch kein Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt worden. Der befragte Träger der Einrichtung hatte mitgeteilt, er sei damals davon ausgegangen und gehe auch weiterhin davon aus, dass keine Versicherungspflicht bestehe. Der 33. Senat hat sich deshalb darauf gestützt, dass nach dem Gesetz nur tatsächlich und wirksam entrichtete Beiträge rechtliche Wirkung entfalten könnten. Ein Fall, in dem ausnahmsweise eine Beitragszahlung vermutet oder fingiert werde, liege nicht vor. Die Berufung des Klägers wurde zurückgewiesen.

Zu den Anspruchsvoraussetzungen der **übrigen Rentenarten** ist im Berichtszeitraum nur eine veröffentlichte Entscheidung ergangen. Der 3. Senat hatte sich in seinem **Urteil vom 01. Dezember 2021 (L 3 R 379/17)** mit einer sogenannten **Versorgungsehe** zu befassen: Seit 2002 sieht das Gesetz vor, dass im Regelfall kein Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente besteht, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat. Nur ausnahmsweise besteht der Anspruch doch, wenn die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe „nach den besonderen Umständen des Falles“ widerlegt ist. Höchststrichterlich ungeklärte Rechtsfragen stellen sich bei Versorgungsehen praktisch nicht mehr und die konkreten, vor allem medizinischen, Umstände, sind im Einzelfall zu würdigen. Bestimmte Argumentationsmuster, durch die „besondere Umstände“ belegt werden sollen, tauchen jedoch immer wieder auf. Im konkreten Fall waren der Kläger und der Versicherte nach den Angaben des Klägers seit mehr als zehn Jahren ein Paar, gingen aber erst knappe drei Monate vor dem Tod des Versicherten eine eingetragene Lebensgemeinschaft ein. Mehr als drei Jahre vor dem Tod war bei dem Versicherten erstmals eine Tumorerkrankung diagnostiziert worden, an deren Folgen er nach mehrmaligen stationären Behandlungen starb. Der Kläger trug vor, dass er und der Versicherte aus grundsätzlichen Erwägungen heraus gezögert hätten, die der Ehe nicht vollständig gleichgestellte Lebenspartnerschaft einzugehen. Diese Bedenken hätten sie erst überwunden, um eine uneingeschränkte Pflege und Besuchsmöglichkeiten im Krankenhaus zu eröffnen. Im Übrigen hätten sie ausschließlich aus Liebe geheiratet. Der 3. Senat hat keine besonderen Umstände erkennen können, die die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe widerlegen würden. Auch ein langjähriges Zusammenleben ohne Trauschein bzw. Eintragung beruhe auf einer bewussten Entscheidung, gerade keine rechtliche Bindung eingehen zu wollen. Wenn bis zum Beginn der palliativen Behandlung keine Heirat erfolgt sei, spreche dies grundsätzlich dafür, dass eine solche Partnerschaft zunächst als ausreichend und zufriedenstellend angesehen worden sei. Allgemeine Gesichtspunkte, wie sie bei nahezu jeder Eheschließung eine Rolle spielen, wie die Liebe zum Partner oder der Wunsch, nicht mehr allein zu sein, könnten für sich genommen keine besonderen Umstände begründen. Gleiches gelte für subjektiv motivierte Bedenken, wie sie gegen die einer Ehe nicht vollständig gleichgestellte Lebensgemeinschaft geltend gemacht worden seien. Die Berufung des Klägers blieb dementsprechend ohne Erfolg.

Mehrere Entscheidungen betrafen Fragen der **Rentenberechnung**, die sich praktisch bei jeder Rentenart stellen können.

Eine gewisse besondere Rolle spielt dabei das **DDR-Rentenüberleitungsrecht**. Streitig ist in den noch anhängig werdenden Fällen meistens, ob Beschäftigungen und Arbeitsentgelte nach dem **Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz (AAÜG)** vorliegen, die sich auf eine (zukünftige) Rente – in der Regel positiv – auswirken. Voraussetzung für die Anwendung des AAÜG bzw. die Anerkennung von Beschäftigungszeiten nach

diesem Gesetz ist die Zugehörigkeit zu einem der Zusatz- und Sonderversorgungssysteme der DDR. Auslegungs- und verfassungsrechtliche Fragen, aber auch solche der Möglichkeiten einer Beweisführung über entscheidungserhebliche Umstände, sind praktisch geklärt. Deshalb geht es im Regelfall darum, welche Auswirkungen das geltende Recht unter Berücksichtigung der ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung in bestimmten Fallkonstellationen hat.

Der 17. Senat hatte sich in seinem **Urteil vom 4. Januar 2022 (L 17 R 288/19)** mit der Frage zu befassen, ob der Kläger so zu behandeln ist, als ob er noch zu DDR-Zeiten in das Zusatzversorgungssystem der **Altersversorgung der technischen Intelligenz** einbezogen worden war. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts setzt eine solche „fiktive“ (weil tatsächlich nicht geschehene) Einbeziehung voraus, dass am Stichtag 30. Juni 1990 (mit Ablauf dieses Tags waren die Zusatzversorgungssysteme der DDR nach einem noch durch die Volkskammer beschlossenen Gesetz geschlossen worden) nach den Vorschriften des DDR-Versorgungsrechts die Voraussetzungen für einen „Anspruch“ (nach den rechtsstaatlichen Maßstäben des Bundesrechts) auf Einbeziehung in das Versorgungssystem vorlagen. Zu diesen Voraussetzungen gehört bei der Altersversorgung der technischen Intelligenz unter anderem, dass am Stichtag ein Arbeitsrechtsverhältnis mit einem volkseigenen Produktionsbetrieb der Industrie oder des Bauwesens oder nach dem Versorgungsrecht gleichgestellten Betrieben oder Einrichtungen bestand. Der Kläger war am Stichtag 30. Juni 1990 in einem Betrieb tätig, der noch die Rechtsform eines VEB hatte und auch Bautätigkeiten ausführte. Der 17. Senat konnte aber nicht feststellen, dass es sich nach den vom Bundessozialgericht aus dem Versorgungsrecht der DDR herausgearbeiteten Kriterien um einen Produktionsbetrieb des Bauwesens handelte. Der Beschäftigungsbetrieb des Klägers habe komplexe, anspruchsvolle Aufgaben im kommunalen Tiefbau verwirklichen, Fertigbeton herstellen und daneben auch im Baustoffhandel tätig sein sollen. Er habe damit aber nicht zu den nur in die Versorgung einbezogenen Betrieben der massenhaften industriellen Bauproduktion gehört. Selbst wenn auf die Tätigkeit des Kombinatbetriebs abgestellt werde, aus dem der VEB hervorgegangen sei, ergebe sich nichts anderes. Dessen Aufgaben hätten nicht in der unmittelbaren Massenproduktion, sondern in der gesamten Bauwirtschaft gelegen. Ob der Begriff der Produktion im Sprachgebrauch der DDR möglicherweise umfassender verstanden worden sei, habe keine rechtliche Bedeutung. Um zu vermeiden, dass der Kreis der Versorgungsberechtigten unabsehbar und mit unkalkulierbaren finanziellen Folgen erweitert werde, seien die DDR-Vorschriften über die Versorgung strikt am Wortlaut auszulegen. Zu einer den Produktionsbetrieben gleichgestellten Einrichtungen habe der Beschäftigungsbetrieb des Klägers nicht gehört. Die Berufung des Klägers blieb erfolglos.

Ebenfalls zu einer „fiktiven“ Zugehörigkeit zur Altersversorgung der technischen Intelligenz hatte der 16. Senat in seinem **Urteil vom 23. März 2022 (L 16 R 315/20)** zu entscheiden. Hier stand infrage, ob der Kläger am Stichtag 30. Juni 1990 überhaupt noch in einem Arbeitsrechtsverhältnis mit einem VEB stand. Nach den Feststellungen des 16. Senats war das nicht der Fall. Es habe zwar bis zum 31. Mai 1990 ein Arbeitsvertrag mit einem VEB bestanden. Es müsse aber nicht einmal geklärt werden, ob es sich bei dem VEB um einen Produktionsbetrieb gehandelt habe. Durch einen Überleitungsvertrag im Sinne des Arbeitsgesetzbuchs der DDR sei der Arbeitsvertrag zu Ende Mai 1990 beendet und ab dem 1. Juni 1990 ein neuer Arbeitsvertrag mit einer PGH geschlossen worden. PGH gehörten nicht zu den in die Altersversorgung der technischen Intelligenz einbezogenen Betrieben und Einrichtungen. An der Beendigung des Arbeitsrechtsverhältnisses mit dem VEB

zum 31. Mai 1990 ändere sich nichts dadurch, dass die PGH jedenfalls nicht vor dem 1. Juli 1990 und möglicherweise gar nicht in ein Register eingetragen worden sei und deshalb nach dem Recht der DDR keine wirksamen Verträge habe schließen können. Dem Überleitungsvertrag sei dazu nichts zu entnehmen. Die im Arbeitsgesetzbuch der DDR vorgesehenen Rechtsbehelfe gegen eine Vereinbarung über die Auflösung eines Arbeitsverhältnisses habe der Kläger nicht genutzt. Er habe auch keine konkreten Umstände dafür benannt, dass der Überleitungsvertrag nicht wirksam zustande gekommen sei. Deshalb sei hierüber kein Beweis zu erheben gewesen. Dem vom Kläger gestellten Beweis Antrag, Zeugen über die fortgesetzte Beschäftigung bei dem VEB im Juni 1990 zu hören, sei nicht nachzukommen gewesen. Darauf komme es nicht an, weil der VEB (wegen des Überleitungsvertrags) nicht mehr Arbeitgeber gewesen sei. Die Berufung des Klägers blieb auch in diesem Fall erfolglos.

Durch einen **Beschluss vom 31. August 2022 (L 22 R 778/20)** hat der 22. Senat des Landessozialgerichts die Berufung eines ehemaligen ingenieurtechnischen Mitarbeiters des Forschungszentrums für Mechanisierung der Landwirtschaft der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften der DDR zurückgewiesen, der ebenfalls einen Anspruch auf „fiktive Einbeziehung“ in ein Zusatzversorgungssystem, konkret die Altersversorgung der technischen Intelligenz und die **Altersversorgung der wissenschaftlichen Mitarbeiter der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften der DDR**, geltend gemacht hatte. Der Senat hat offen gelassen, ob die Voraussetzungen für eine Einbeziehung in die Altersversorgung der technischen Intelligenz und die der Altersversorgung der Intelligenz an wissenschaftlichen, künstlerischen, pädagogischen und medizinischen Einrichtungen möglicherweise schon zu DDR-Zeiten modifiziert und beide Altersversorgungen als einheitlich betrachtet worden waren. Nach der in das Verfahren eingeführten Ordnung des Präsidenten der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften der DDR vom 8. Juni 1983 über die Einbeziehung von Mitarbeitern der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften der DDR in die zusätzliche Altersversorgung der Intelligenz sowie die Verfahrensweise bei der Bearbeitung dieser Anträge habe der Kläger jedenfalls nicht zu den Personen gehört, die einen Anspruch auf Einbeziehung in die Versorgung gehabt hätten. Im übrigen habe es sich bei der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften oder dem Forschungszentrum aber auch nicht um einen Betrieb gehandelt, der nach den DDR-Vorschriften zu den in die Altersversorgung der technischen Intelligenz einbezogenen Stellen gehört habe. Eine Einbeziehung in die Altersversorgung der wissenschaftlichen Mitarbeiter der Akademie der Landwirtschaftswissenschaften komme nicht in Betracht, weil der Kläger als ingenieurtechnischer Mitarbeiter nicht zu den von der Versorgung erfassten „wissenschaftlichen“ Mitarbeitern gehört habe.

Personen, deren Zugehörigkeit zu einem Zusatz- oder Sonderversorgungssystem geklärt ist, sehen sich oft vor **Beweisschwierigkeiten** gestellt. In der DDR geleistete Zahlungen können als Arbeitsentgelte in der gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen sein, obwohl dafür keine Beiträge zur SV oder FZR entrichtet worden sind und sie deshalb nicht im SV-Ausweis eingetragen sind. Die Nachweisführung für die Versicherten kann deshalb schwierig sein, umso mehr als die Aufbewahrungsfrist für Lohnunterlagen von DDR-Betrieben bereits Ende 2011 ablief. Das Landessozialgericht hatte in mehreren Fällen deutlich zu machen, dass entstandene Beweisnöte auch bei gängigen Zahlungen wie der Jahresendprämie (JEP) nicht zu geringeren Anforderungen an den Nachweis bzw. die Glaubhaftmachung im Einzelfall führen. In seinem **Urteil vom 15. Dezember 2021 (L 3 R**

231/18 WA) hatte der 3. Senat es nach Anhörung eines Zeugen jedenfalls nicht als glaubhaft angesehen, dass eine JEP in bestimmter Höhe gezahlt worden war. Eine eigene Berechnung der Klägerin ließ der Senat nicht als Glaubhaftmachung gelten, weil sie sich angesichts der unsicheren Tatsachengrundlagen letztlich als Schätzung darstelle, die nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts unzulässig sei. Der 17. Senat hat in zwei **Urteilen vom 10. und 24. März 2022 (L 17 R 470/19 bzw. 360/19)** auch die Argumentation nicht durchgreifen lassen, dass für bestimmte Jahre die Zahlung einer JEP jedenfalls in einer Mindesthöhe glaubhaft gemacht sei, weil Mindestzahlungen aus den in jener Zeit geltenden Verordnungen unter anderem zur Verwendung der Prämienfonds herzuweisen seien. Auch diese Annahme stelle eine Schätzung dar, weil es mindestens genauso wahrscheinlich sei, dass eine JEP in der Mindesthöhe oder in einer anderen Höhe geflossen sei. Die JEP habe außerdem keine allgemeine Ausschüttung finanzieller Mittel nach feststehenden Sätzen dargestellt. Als Instrument, die Planerfüllung durchzusetzen, habe sie vielmehr steuernde Wirkung gehabt und sich an den konkreten Planvorgaben orientiert.

Mit einem Fall, in dem das deutsche **Fremdrentenrecht** und das sozialrechtliche **Koordinationsrecht der Europäischen Union** zusammenspielen, hatte sich der 16. Senat in seinem **Urteil vom 23. März 2022 (L 16 R 645/00)** zu befassen. Das Fremdrentengesetz (FRG) regelt rentenrechtliche Sachverhalte, die sich durch die Folgen des Zweiten Weltkriegs ergaben. Es wurde u.a. für Personen geschaffen, die im Sinne des Grundgesetzes Deutsche sind und aus ihren Herkunftsgebieten vor allem in Mittel- und Osteuropa entweder ausgewiesen oder geflohen („Vertriebene“) oder nach Abschluss der unmittelbar nach Kriegsende durchgeführten Umsiedlungsmaßnahmen ausgewandert waren („Spätaussiedler“). Dieser Personenkreis konnte in der Regel keine Rentenansprüche gegen die Herkunftsstaaten aus dort zurückgelegten rentenrechtlichen Zeiten herleiten. Durch das FRG wird dieser Personenkreis so gestellt, als ob er sein gesamtes Berufsleben in der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt hätte (sogenanntes Eingliederungsprinzip). Viele der Staaten des ehemaligen „Ostblocks“ sind inzwischen jedoch Mitglieder der Europäischen Union, weshalb - jedenfalls - auf diese Weise Rentenansprüche doch gegen die Herkunftsstaaten durchsetzbar sind. Das sozialrechtliche Koordinationsrecht der Europäischen Union beruht nicht auf dem Eingliederungsprinzip. Rentenrechtliche Zeiten aus unterschiedlichen Staaten werden vielmehr grundsätzlich nur zusammengerechnet, wenn das für die (nach dem jeweiligen nationalen Recht geltenden) Voraussetzungen für einen Rentenanspruch erforderlich ist. Eine Rente gewährt ein Staat grundsätzlich nur aus den rentenrechtlichen Zeiten, die dort zurückgelegt worden sind. In dem vom 16. Senat entschiedenen Fall war der Kläger anerkannter Vertriebener und hielt sich ab 1989 etwas mehr als zwei Jahre in (der Bundesrepublik) Deutschland auf, bevor er wieder in sein Herkunftsland Polen zurückkehrte. Der polnische Träger der Rentenversicherung bewilligte ihm eine Altersrente aus den in Polen zurückgelegten Versicherungszeiten. Der beklagte deutsche Rentenversicherungsträger hat das Koordinationsrecht angewendet und die Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung wie folgt berechnet: In Anwendung des FRG hatte der Kläger die allgemeine Wartezeit (s.o.) als Grundvoraussetzung für eine Altersrente bereits allein nach deutschem Recht erfüllt. Nach dem Koordinationsrecht führt das dazu, dass eine Vergleichsberechnung zwischen der sich allein nach dem nationalen Recht errechnenden („autonomen“) und der sich durch Anwendung des Koordinationsrechts ergebenden anteiligen („zwischenstaatlichen“) Rente durchzuführen ist. Denn niemand soll durch die Anwendung des Koordinationsrechts schlechter gestellt werden als

ohne. Der deutsche Träger der Rentenversicherung kam zu dem Ergebnis, dass die zwischenstaatliche Berechnung für den Kläger etwas günstiger war. Weil auch in die zwischenstaatliche Berechnung FRG-Zeiten einzubeziehen waren, hat der Träger der Rentenversicherung jedoch - wie bei der „autonomen“ Berechnung - eine Vorschrift des FRG angewandt, die ein Ruhen der Rente vorsieht, wenn ein ausländischer Träger der Rentenversicherung nach seinem nationalen Recht eine Rentenleistung für eine FRG-Zeit bereits zahlt. Im Ergebnis führte dies dazu, dass eine deutsche Rentenleistung aus einer FRG-Zeit nicht zu zahlen war. Die Auffassung des Klägers, dass ihm die autonome Rente (unter Berücksichtigung des sich hierfür ergebenden Ruhensbetrags) zuzüglich der ungekürzten zwischenstaatlichen Rente gezahlt werden müsse, hat der 16. Senat verworfen. Die Rentenberechnung entspreche in vollem Umfang dem Koordinationsrecht.

Betreffend **allgemeine Vorschriften** der Rentenberechnung hat der 17. Senat des Landessozialgerichts in seinem **Urteil vom 14. Februar 2022 (L 17 R 722/18)** zu **Kindererziehungszeiten** ausgeführt, dass er die gesetzliche Regelung, diese Zeiten auch bei gemeinsamer Erziehung nur einem Elternteil zuzuordnen, nicht als verfassungswidrig ansehe. Der Gesetzgeber habe gerade im Sozialrecht einen weiten Gestaltungsspielraum. Der 16. Senat hat in einem **Urteil vom 6. April 2022 (L 16 R 487/21)** seinerseits ausgeführt, dass er die gesetzliche Regelung, für Kinder der **Geburtsjahrgänge vor 1992** kürzere Kindererziehungszeiten vorzusehen als für die seither geborenen nicht als verfassungswidrig ansehe. Auch er hat auf den weiten Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers und außerdem auf bereits ergangene höchstrichterliche Rechtsprechung hingewiesen. Das europarechtliche Diskriminierungsverbot führe zu keinem anderen Ergebnis, weil es keinen weitreichenderen Schutz als das Grundgesetz biete. In dem genannten Urteil vom 14. Dezember 2022 hatte sich der 17. Senat des Landessozialgerichts außerdem mit der Regelung zu befassen, dass **Zeiten der Schul- und Hochschulausbildung** und bestimmte **Anrechnungszeiten** im Rahmen der Berechnung der Rentenhöhe nicht bewertet werden. Zu dem Einwand, dies sei verfassungswidrig, hat der Senat auf bereits ergangene Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts hingewiesen. In allen Fällen waren die Berufungen der Kläger nicht erfolgreich.

Keinen Erfolg hatte auch die Klägerin in dem vom 16. Senat durch **Urteil vom 10. August 2022 (L 16 R 85/21)** entschiedenen Rechtsstreit. In dieser Sache ist jedoch die **Revision** wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen und eingelegt worden (Aktenzeichen des Bundessozialgerichts: B 5 R 13/22 R). Streitig war, ob bestimmte **Fachschulzeiten** bei der Berechnung der Rentenhöhe zu berücksichtigen sind. Während einer Fachschulausbildung besteht keine Versicherungspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung. Bei einer Rentenberechnung kann sie aber als Anrechnungszeit berücksichtigt werden. Im Gegensatz zu Zeiten der Hochschulausbildung, die ebenfalls Anrechnungszeiten sein können, werden Fachschulzeiten mit Entgeltpunkten bewertet. Sie wirken auf diese Weise rentenerhöhend. Der beklagte Träger der Rentenversicherung hatte die Zeit der Fachschulausbildung in der Rentenberechnung nur mit einem Monat von insgesamt drei Jahren berücksichtigt. Die Höchstzahl für berücksichtigungsfähige Anrechnungszeiten wegen Schulausbildung von 96 Monaten habe die Klägerin überwiegend bereits durch den Besuch der allgemeinbildenden Schule und die vor dem Besuch der Fachschule liegende Hochschulausbildung erreicht. Den Einwand der Klägerin, Zeiten der Fachschul- und der Hochschulausbildung seien qualitativ nicht vergleichbar und erst die Fachschulausbildung habe ihr die anschließende Berufstätigkeit ermöglicht, in der sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig gewesen sei, verwarf der 16. Senat.

Das Gesetz sehe ausdrücklich vor, dass bei Zeiten, die bis zu einer Höchstdauer zu berücksichtigen seien, die am weitesten zurückliegenden zunächst zu berücksichtigen seien. Eine Abstufung nach „stärkeren“ oder „schwächeren“ Zeiten ergebe sich weder aus dem Wortlaut des Gesetzes noch aus den Gesetzesmaterialien. Der Gesetzgeber habe einen weiten Gestaltungsspielraum und dürfe Massenerscheinungen ohne Verstoß gegen den verfassungsrechtlichen Gleichheitssatz typisierend regeln, selbst wenn damit unvermeidlich Härten verbunden seien. Die Revision hat der 16. Senat mit Hinweis darauf zugelassen, dass das Bundessozialgericht in einem Urteil aus dem Jahr 2010 zu der streitigen Frage noch keine abschließende Entscheidung getroffen hatte.

In zwei weiteren Entscheidungen hatte sich der 16. Senat damit auseinanderzusetzen, ob die **tatsächlichen Voraussetzungen für geltend gemachte rentenrechtliche Zeiten** bzw. höhere Arbeitsentgelte vorliegen. In der durch **Urteil vom 15. Dezember 2021 (L 16 R 335/19)** entschiedenen Sache hatte der Kläger eine höhere Rente geltend gemacht. Zeiten, in der er in den 1980er Jahren Krankengeld bezogen habe, seien zwar berücksichtigt worden. Bei der Bemessung des Krankengeldes seien aber zu niedrige Arbeitsentgelte angesetzt worden. Die zum Verfahren beigelegene Krankenkasse konnte auf Anfrage des Trägers der Rentenversicherung noch für bestimmte Zeiträume bestätigen, dass sie Krankengeld gezahlt hatte. Über weitere Unterlagen verfügte sie nicht mehr. Die auf höhere Rente gerichtete Berufung hat der 16. Senat zurückgewiesen. Weder aus den Meldungen des Krankengeldbezuges noch aus dem Vortrag des Klägers lasse sich ableiten, dass das Krankengeld fehlerhaft zu niedrig berechnet worden sei. Der Kläger könne die Berücksichtigung höherer Krankengeldzahlungen und damit die Entrichtung höherer „fiktiver“ Pflichtbeiträge auch nicht auf den sogenannten sozialrechtlichen Herstellungsanspruch stützen. Es sei schon nicht ersichtlich, worin das erforderliche Fehlverhalten der Beklagten liegen solle. Ein etwaiges Fehlverhalten könne auch nicht durch eine rechtmäßige Amtshandlung beseitigt werden. Die tatsächliche Zahlung von Beiträgen sei Voraussetzung dafür, dass sie als Beitragszeit rentenrechtlich berücksichtigt werden könnten. Daran fehle es hier. Der Träger der Rentenversicherung habe keine Beiträge für Zeiten der Versicherungspflicht wegen Krankengeldbezugs zu leisten, weshalb er dem Versicherungskonto des Klägers keine Beiträge gutschreiben könne. Zurückgewiesen hat der 16. Senat durch **Urteil vom 14. Februar 2022 (L 16 R 543/21)** auch eine Berufung, mit der der Kläger im Rahmen eines Verfahrens zur Klärung seines Versicherungskontos die **Vormerkung** einer rentenrechtlichen Zeit geltend machte. Im fraglichen Zeitraum hatte der Kläger während einer wissenschaftlichen Tätigkeit zur Vorbereitung auf eine wissenschaftliche Leitungsposition ein Stipendium erhalten. Eine Beitragszeit liege bereits als solche nicht vor, weil keinerlei Beiträge entrichtet worden seien. Ein Arbeitsverhältnis sei nach Angaben der die Forschungstätigkeit fördernden Institution zudem nicht begründet worden, das Stipendium sei eine altruistische, nicht der Erzielung von Erwerbseinkommen gleichzusetzende Vermögensübertragung gewesen. Es verstoße nicht gegen den verfassungsrechtlichen Gleichheitssatz, dass die fragliche Zeit keine Beitragszeit und – weil nach einem berufsbefähigenden Hochschulabschluss liegend – auch keine (beitragsfreie) Anrechnungszeit darstelle, also rentenrechtlich überhaupt nicht berücksichtigt werden könne.

Mit einer **prozessualen Fragestellung** hatte sich der 2. Senat in einem **Beschluss vom 15. März 2022 (L 2 R 746/20)** zu befassen. Die Klägerin hatte einen medizinischen **Sachverständigen** wegen Besorgnis der **Befangenheit** abgelehnt. Der Sachverständige habe seinen Gutachtenauftrag überschritten, indem er Fragen beantwortet habe, die ihm nicht

gestellt worden seien. Nach der Rechtsprechung der Zivilgerichte begründe das die Besorgnis der Befangenheit. Der 2. Senat hat diese Auffassung nicht geteilt. Die Maßstäbe des Zivilverfahrens könnten nicht auf den Sozialgerichtsprozess übertragen werden, in dem der Streitstoff von Amts wegen ermittelt und nicht durch das Parteivorbringen bestimmt werde. Wenn der Sachverständige im Interesse der Wahrheitsfindung die Beweisfragen aus sachlichen Gründen weit verstehe, dann bestünden hiergegen keine Bedenken. Etwas anderes könne nur dann gelten, wenn sich aus einer Überschreitung des Beweisthemas eine Voreingenommenheit gegenüber einem Verfahrensbeteiligten ergebe. Das sei im vorliegenden Fall nicht zu erkennen.

Der Vollständigkeit halber sei noch auf das **Urteil vom 24. Februar 2022 (L 17 R 534/19)** hingewiesen. Es betraf einen **Erstattungsanspruch eines Trägers der Rentenversicherung** gegen einen Träger der (beamtenrechtlichen) Versorgungslast und damit eine Spezialmaterie, die nur für die beteiligten öffentlichen Stellen von Bedeutung ist und auf die deshalb nicht eingegangen werden soll. Die Revision war nicht zugelassen worden, die Nichtzulassungsbeschwerde des klagenden Trägers der Rentenversicherung hat das Bundessozialgericht als unzulässig verworfen (Beschluss vom 23. November 2022 – B 5 R 88/22 B).



„Die gesellschaftliche Akte“ – Werk der Künstlerin Sylvie Schiller in Saal 8 des Landessozialgerichts

Schwerbehindertenrecht und Recht der Sozialen Entschädigung

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Dr. Konrad Kärcher

Im Landessozialgericht Berlin-Brandenburg sind der 11. Senat und der 13. Senat für die Bearbeitung von Verfahren aus dem Bereich des Rechts der schwerbehinderten Menschen und aus dem Bereich des Rechts der sozialen Entschädigung zuständig.

Allerdings gehören nicht alle Fragen, die das Recht der schwerbehinderten Menschen betreffen, in den Zuständigkeitsbereich der Sozialgerichtsbarkeit. In der Sozialgerichtsbarkeit angesiedelt sind vor allem die Verfahren, die schwerbehindertenrechtliche Statusfragen zum Gegenstand haben, also etwa die Frage der Zuerkennung oder auch Entziehung eines Grades der Behinderung oder von Merkzeichen, die die Grundlage für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen durch schwerbehinderte Menschen bilden.

Im Bereich des Rechts der sozialen Entschädigung standen historisch vor allem die Entschädigungen von Kriegsoptionen im Vordergrund. Heutzutage hat sich dieser Schwerpunkt deutlich gewandelt. Nunmehr sind vor allem Verfahren aus dem Bereich der Entschädigung von Gewaltopfern oder auch Schädigungsfolgen aus unrechtmäßigen Handlungen der Justiz oder der Verwaltung der ehemaligen DDR von Bedeutung.

Aus der Vielzahl von Verfahren, mit denen sich der 11. und der 13. Senat des Landessozialgerichts im Jahr 2022 befasst haben, sollen im Folgenden insgesamt sechs Verfahren exemplarisch näher betrachtet werden.

In seinem **Urteil vom 12. Februar 2022 (L 13 SB 173 / 21)** hatte sich das Landessozialgericht mit der Frage zu befassen, ob mehrere mittelgradige Funktionsbeeinträchtigungen in ihrem Zusammenwirken so stark ausfallen konnten, dass insgesamt ein Grad der Behinderung von 50 erreicht werden konnte und damit auch der Status der Schwerbehinderung. Die Klägerin hatte ein psychisches Leiden, das mit einem Einzelgrad von 30 zu bewerten war, ferner ein Lungenleiden (Einzelgrad von 20) und zwei orthopädische Funktionsbeeinträchtigungen, die ebenfalls jeweils mit einem Einzelgrad von 20 zu belegen waren. In einer solchen Konstellation, in der keine Einzelgrade höheren Ausmaßes festzustellen sind, kann nur in sehr seltenen Fällen ein Gesamtgrad von 50 erreicht werden. Allerdings wies der vorliegende Fall die Besonderheit auf, dass die zuständige Behörde bereits zu einem Zeitpunkt, als die psychische Beeinträchtigung noch nicht gegeben war, allein aufgrund der sonstigen Funktionsbeeinträchtigungen einen Gesamtgrad von 40 festgestellt hatte. Nach dem Hinzutreten der psychischen Beeinträchtigungen hat das Landessozialgericht einen Gesamtgrad von 50 zuerkannt.

In seinem **Urteil vom 9. März 2022 (L 11 SB 205 / 21)** musste das Landessozialgericht darüber entscheiden, in welcher Weise medizinische Ermittlungen in einem Streitverfahren zwischen der zuständigen Behörde und den zuständigen Gerichten aufzuteilen sind. Die Klägerin hatte im Verwaltungsverfahren unter anderem die Feststellung ihres Grades der Behinderung beantragt. Die zuständige Behörde zog zwar medizinische Unterlagen bei, veranlasste aber keine weitere Untersuchung oder Begutachtung der Klägerin und stellte bei ihr auf dieser Grundlage einen Grad der Behinderung von insgesamt 20 fest. Es schloss sich ein sozialgerichtliches Verfahren an. Hierbei gelangte das Sozialgericht zu

der Überzeugung, die Behörde hätte den Sachverhalt intensiver aufklären müssen, und verwies das Verfahren deshalb zur weiteren Aufklärung an die Behörde zurück. Hiermit wollte sich die Behörde nicht abfinden und hatte im Ergebnis auch mit ihrer Berufung bei dem Landessozialgericht Erfolg. Das Landessozialgericht entschied, dass eine derartige Zurückverweisung des Verfahrens an die Verwaltung im Wesentlichen nur dann in Betracht komme, wenn die zuständige Behörde bislang gar keine nennenswerten Schritte zur Aufklärung des Sachverhalts unternommen habe. Dies war vorliegend aber nicht gegeben, sodass nunmehr das Landessozialgericht die Sache an das Sozialgericht zurückgegeben hat und dort eine weitere Aufklärung des Sachverhalts vorzunehmen sein wird. Im Ergebnis wird dies auch in zukünftigen Streitverfahren voraussichtlich dazu führen, dass Maßnahmen zur Aufklärung des Sachverhalts insbesondere in medizinischer Hinsicht weiterhin sowohl von den Verwaltungsbehörden als auch nachfolgend bei den Gerichten in entsprechenden Streitverfahren durchzuführen sind, wie es auch bislang gängiger Praxis entsprach.

Ebenfalls ein Verfahren aus dem Recht der schwerbehinderten Menschen lag der **Entscheidung des Landessozialgerichts vom 10. Mai 2022 (L 11 SB 125 / 18)** zugrunde. Die Klägerin dieses Verfahrens hatte eine Geschlechtsumwandlung vom Mann zur Frau durchführen lassen. Dabei waren auch die männlichen Geschlechtsorgane entfernt worden. Allerdings waren nach dieser durchgeführten Geschlechtsumwandlung unter anderem erhebliche psychische Störungen bei der Klägerin aufgetreten. Hier hatte das Landessozialgericht zunächst zu klären, ob die normalerweise heranzuziehende Vorschrift für die Bestimmung eines Grades der Behinderung bei Verlust der männlichen Geschlechtsorgane auch im vorliegenden Fall Anwendung fand. Dies hat das Landessozialgericht in diesem konkreten Fall verneint. Sodann hatte das Landessozialgericht auch zu entscheiden, ob der Verlust der Libido und der Orgasmusfähigkeit infolge der Geschlechtsumwandlung mit einem Einzelgrad der Behinderung von mehr als 50 zu bewerten waren; den Wert von 50 hatte die Behörde bereits zuerkannt. Das Landessozialgericht erachtete im Ergebnis die Einschätzung der Behörde für zutreffend, weil eine entsprechende Schwere psychischer Störungen, die für einen noch höheren Einzelgrad der Behinderung erforderlich gewesen wären, bei der Klägerin nicht vorlagen.

In seinem **Urteil vom 22. Mai 2022 (L 11 VG 44 / 14)** hatte sich das Landessozialgericht mit einem Fall aus dem Recht der Opferentschädigung zu befassen. Betroffen war ein Kläger, der bei dem Wasserwerfereinsatz der Polizei vom Strahl des Wasserwerfers im Gesicht getroffen worden war und dadurch schwere Augenverletzungen erlitten hatte. Er machte geltend, der Einsatz des Wasserwerfers sei durch die Polizei rechtswidrig erfolgt und stelle einen vorsätzlichen rechtswidrigen tätlichen Angriff im Sinne des Opferentschädigungsgesetzes dar. Das Landessozialgericht verneinte nach umfangreicher Beweisaufnahme einen solchen vorsätzlichen rechtswidrigen tätlichen Angriff. Außerdem sah das Gericht in seiner Entscheidung einen im Opferentschädigungsgesetz geregelten Versagensgrund als gegeben an, weil sich der Kläger leichtfertig selbst gefährdet habe. Der Kläger habe sich bewusst einer hohen Gefahr ausgesetzt und dadurch leichtfertig gehandelt.

Ebenfalls um einen opferentschädigungsrechtlichen Fall auf der Grundlage staatlichen Einsatzes unmittelbaren Zwanges ging es in dem **Urteil des Landessozialgerichts vom 26. August 2022 (L 13 VG 1 / 18)**. Hier hatte sich der Kläger einer polizeilichen Kontrolle

widersetzt. Die Polizeibeamten hatten sodann unmittelbaren Zwang gegen ihn eingesetzt, um die Polizeikontrolle zu ermöglichen. Dabei war der Kläger am Knie verletzt worden. Das Landessozialgericht erachtete die Anwendung unmittelbaren Zwanges durch die Polizeibeamten als rechtmäßig, weil sie berechtigt waren, gegen den Kläger in der konkreten Situation auch körperliche Gewalt anzuwenden. Deshalb schied ein Anspruch des Klägers nach dem Opferentschädigungsgesetz aus.

In seinem **Urteil vom 25. November 2022 (L 13 VU 32 / 18)** musste das Landessozialgericht über Entschädigungsansprüche eines Klägers entscheiden, der in der ehemaligen DDR rechtswidrigen Strafverfolgungsmaßnahmen ausgesetzt gewesen war und später seine strafrechtliche Rehabilitierung erreicht hatte. Bei dem Kläger waren infolge der rechtswidrigen Strafverfolgung durch die Justiz der ehemaligen DDR psychische Schäden aufgetreten, er war gleichwohl auch später noch über mehrere Jahre hinweg als Lokomotivführer berufstätig. Nachdem sich jedoch seine Arbeitssituation im weiteren Zeitverlauf wesentlich verändert hatte, war der Kläger infolge seiner psychischen Erkrankung nicht mehr in der Lage, den neuen Anforderungen des Berufes gerecht zu werden und musste seine Tätigkeit als Lokomotivführer aufgeben. Der Kläger hatte mit seinem Berufungsbegehren teilweise Erfolg. Ab dem Zeitpunkt der krankheitsbedingten Beendigung seiner Tätigkeit als Lokomotivführer sprach ihm das Landessozialgericht unter anderem einen Anspruch auf Berufsschadensausgleich unter Ansatz des Vergleichsberufes Lokomotivführer zu.



Endlich wieder möglich: Sommerfest im Hof des Landessozialgerichts

Sozialhilfe, Eingliederungshilfe und Leistungen für Asylbewerber

Vorsitzende Richterin am Landessozialgericht Beate Radon

Beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg sind zwei Senate, der 15. und der 23. Senat, mit Angelegenheiten der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) und mit Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) befasst. Auf Grund der existenziellen Bedeutung der in Frage stehenden Leistungen, wie Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe zur Pflege, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, sind häufig Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes, also Eilverfahren, zu bearbeiten.

23. Senat, Urteil vom 17. Februar 2022, Az. L 23 SO 249/19:

Die Vierzimmerwohnung des Klägers in diesem Rechtsstreit, der künstlerisch tätig gewesen war, u.a. als Fotograf und bildender Künstler, wurde im Oktober 2015 geräumt. Seitdem wohnt er in einer Pension, die Kosten i.H.v. 50 € pro Tag werden von dem beklagten Sozialhilfeträger übernommen. Für 6 Monate übernahm der Beklagte auch die Kosten in Höhe von insgesamt ca. 5.100 € für die Herausgabe des Räumungsgutes, der Transportkosten sowie der Lagergebühren für die Einlagerung des Wohnungsinventars. Den Antrag des Klägers, für die Zeit ab Juli 2016 weiter monatlich 554 € für die Einlagerung diverser Einrichtungsgegenstände u.a. zu gewähren, lehnte der Beklagte ab. Widerspruch und Klage blieben erfolglos. Der 23. Senat hat das Urteil des Sozialgerichts bestätigt. Er hat entschieden, dass Kosten für die Einlagerung von Hausstand grundsätzlich auch Kosten der Unterkunft sein können, da der Unterkunftsbedarf nicht immer schon dann sichergestellt sei, wenn durch Kostenübernahme lediglich das „Bedürfnis nach Schutz vor Witterung und nach Schlaf“ befriedigt sei. Zu den Kosten der Unterkunft könnten auch die „angemessenen“ Kosten einer Einlagerung von vorübergehend nicht benötigtem, angemessenem Hausrat und persönlicher Gegenstände gehören, wenn wegen der (nicht ausreichenden) Größe der Unterkunft eine anderweitige Unterbringung notwendig sei. Allerdings sei bei der Beurteilung der Frage der Angemessenheit der Kosten für einen Lagerort maßgeblich, ob die Gegenstände in einer nachvollziehbaren Relation zu dem Lebenszuschnitt des Hilfebedürftigen stünden und die isolierte Miete für den zusätzlichen Lagerraum gemessen am Wert der eingelagerten Güter wirtschaftlich sei. Dies sei im Falle des Klägers nicht gegeben. Angemessen für einen Ein-Personen-Haushalt sei eine Wohnfläche von 50 m². An dieser Größe sei auch der Umfang des Hausstandes zu messen, für dessen Einlagerung Kosten neben den eigentlichen Unterkunftsaufwendungen entstünden. Vorliegend sei der Hausstand aus einer vollständig eingerichteten Wohnung von ca. 100 m² Wohnfläche einzulagern, dies allein führe bereits zu einer Unangemessenheit. Weiter seien auch die Lagerkosten in Höhe von ca. 554 € monatlich für einen Ein-Personen-Haushalt nicht angemessen, da die Kosten der Unterkunft für eine Person in Berlin im Jahr 2016 mit 477 € monatlich anzusetzen seien.

23. Senat, Urteil vom 17. Februar 2022, Az. L 23 SO 9/20:

Die Klägerin, die ein Krankenhaus betreibt, nahm an einem Donnerstag im April 2016 um 7:00 Uhr morgens wegen einer bevorstehenden Geburt eine nigerianische Staatsbürgerin als Patientin auf. Diese teilte mit, dass sie weder über einen festen Wohnsitz noch über

einen Krankenversicherungsschutz verfüge und kein eigenes Vermögen und keine ausreichenden Einkünfte habe, um die Behandlungskosten zu tragen. Sie sei nicht im Besitz eines Aufenthaltstitels, ein Asylantrag sei nicht gestellt und Ansprüche auf Leistungen nach dem AsylbLG bestünden nicht. Die Patientin gebar am Aufnahmetag ein Baby. Um 9:47 Uhr des Aufnahmetages beantragte die Klägerin bei dem beklagten Sozialhilfeträger per Telefax die Erstattung der stationären Behandlungskosten für die Patientin i.H.v. 2.757 €. Dies lehnte der Beklagte unter Hinweis darauf, dass die Hilfebedürftigkeit der Patientin nicht nachgewiesen sei, ab. Der 23. Senat hat die Berufung der Klägerin gegen das abweisende Urteil des Sozialgerichts zurückgewiesen. Die Voraussetzungen eines sog. Nothelferanspruchs seien nicht erfüllt. Das SGB XII und auch das AsylbLG geben dem sogenannten „Nothelfer“, d.h. jemandem, der in einem Eilfall, wenn der Sozialhilfeträger nicht erreichbar ist, z.B. am Wochenende, einem anderen Leistungen erbringt, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfeleistungen vom Sozialhilfeträger zu erbringen gewesen wären, einen Erstattungsanspruch. Der 23. Senat hat hier zwar einen Eilfall angenommen, da der Sozialhilfeträger aber noch am gleichen Tag des Behandlungsbeginns Kenntnis von dem Hilfefall gehabt habe, handele es sich nicht mehr um einen Anspruch des Nothelfers, sondern der Patientin. Die Patientin hätte also etwaige Ansprüche gegen den Beklagten geltend machen können, und die Klägerin wiederum hätte dann ihre Ansprüche gegen die Patientin geltend machen müssen. Auch die weitere Voraussetzung für einen Anspruch, dass der Sozialhilfeträger bei rechtzeitiger Kenntnis des Hilfefalles für die Zeit der Nothilfe Leistungen nach dem SGB XII oder dem AsylbLG hätte gewähren müssen, d.h. zur Leistung verpflichtet gewesen wäre, sei hier nicht festgestellt. Ob die Patientin ihren Lebensunterhalt selbstständig sicherstellen könne, wie sie es offensichtlich langjährig getan habe, habe die Klägerin, die hierfür beweispflichtig sei, nicht dargetan.

15. Senat, Urteil vom 11. März 2022, Az. L 15 SO 142/18:

Streitig war, ob der beklagte Sozialhilfeträger den Kläger von Kosten i.H.v. ca. 16.600 € für von dem beigeordneten Pflegedienst erbrachte Assistenzleistungen während eines Krankenhausaufenthaltes des Klägers freizustellen, also diese an den Pflegedienst zu zahlen hat. Der Kläger, für den ein Grad der Behinderung von 100 und u.a. das Merkzeichen „H“ (Hilflosigkeit) festgestellt ist sowie - nach damaligem Recht - Pflegestufe III mit Härtefall anerkannt war, leidet an einer schweren Muskelerkrankung, die eine ständige Maskenbeatmung notwendig macht. Er hatte mit dem Pflegedienst einen Assistenzvertrag über die Erbringung des Leistungskomplexes (LK) 32, Persönliche Assistenz im Umfang von 24 Stunden am Tag, geschlossen. Im Rahmenvertrag zwischen dem Land Berlin als Sozialhilfeträger und der Dachorganisation der ambulanten Pflegedienste ist Persönliche Assistenz dahingehend beschrieben, dass sie der eigenständigen Gestaltung des Alltags in der eigenen Wohnung bzw. in einer selbst gewählten Umgebung dient. Im Oktober 2012 bewilligte der Beklagte dem Kläger Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege im Umfang des LK 32, d.h. 7 x wöchentlich für 24 Stunden zuzüglich der Grundpflege. Es wurde darauf hingewiesen, dass vorübergehende Abwesenheiten aus dem Haushalt (z.B. Krankenhausaufenthalte) unverzüglich mitzuteilen seien, da für diese Zeit grundsätzlich kein Anspruch bestehe. Im Januar 2013 befand sich der Kläger für mehrere Wochen im Krankenhaus, die Behandlung vergütete die beigeordnete Krankenkasse mit ca. 39.000 €. Während des Krankenhausaufenthaltes erhielt der Kläger Assistenz durch seinen Pflegedienst, die das beigeordnete Krankenhaus zur Abdeckung zeitlich nicht planbarer Hilfen und zur Verrichtung aller grundpflegerischen Tätigkeiten als notwendig bescheinigte. Der Beklagte lehnte die Freistellung von den vom Pflegedienst für diese Assistenz geltend gemachten

16.000 € mit der Begründung ab, während eines kurzfristigen Krankenhausaufenthaltes entfallende der Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege. Die Pflege und Betreuung während des stationären Aufenthaltes sei Aufgabe des Krankenhauses. Der 15. Senat hat das abweisende Urteil des Sozialgerichts bestätigt. Der Bewilligungsbescheid von Oktober 2012 stelle keine Rechtsgrundlage für den Freistellungsanspruch dar. Ambulante Leistungen seien solche für die Deckung des Bedarfs außerhalb von Einrichtungen. Auch nach dem allgemeinen Sprachgebrauch würden unter ambulanten Pflegeleistungen solche der häuslichen Pflege verstanden. Auch nach der zwischen den Beteiligten geltenden Leistungsbeschreibung des LK 32 sei die Erbringung von Assistenzleistungen zur „eigenständigen Gestaltung des Alltags in der eigenen Wohnung bzw. in einer selbst gewählten Umgebung“ vorgesehen. Dies schließe die Erbringung von Assistenzleistungen während eines stationären Krankenhausaufenthaltes nicht ein.

15. Senat, Urteil vom 20. Mai 2022, Az. L 15 SO 294/18

In diesem Verfahren beehrte der Kläger von dem beklagten Sozialhilfeträger die Erstattung von Kosten in Höhe von 4.900,- Euro für den Erwerb eines von ihm genutzten Kfz als Leistung der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (inzwischen ist die Eingliederungshilfe im SGB IX geregelt). Der 1963 geborene, dauerhaft voll erwerbsgeminderte Kläger ist schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von 100 und u.a. den Merkzeichen außergewöhnlich gehbehindert (aG) und Teilnahmeberechtigung am Sonderfahrdienst (T). Er bezieht von dem Beklagten Leistungen der Sozialhilfe einschließlich eines Mehrbedarfs wegen Gehbehinderung und wegen kostenaufwändiger Ernährung. Im Februar 2011 beantragte er die Gewährung einer Hilfe zum Erwerb eines gebrauchten Pkw, weil er aufgrund seiner Aidserkrankung auf ein Auto angewiesen sei. Er könne den Nahbereich seiner Wohnung nur mithilfe eines Kraftfahrzeuges verlassen, da ihm die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund seiner außergewöhnlichen Gehbehinderung nicht möglich sei. Die Nutzung des Telebusses sei mit einem nicht zumutbaren erheblichen organisatorischen Mehraufwand verbunden. Er sei parteipolitisch und in einem Behindertenverband aktiv. Der Beklagte lehnte den Antrag ab. Das Sozialgericht hat die Klage, nachdem es ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt hatte, abgewiesen. Der 15. Senat hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Zwar könne im Rahmen der Eingliederungshilfe Hilfe zur Beschaffung eines Kraftfahrzeuges in angemessenem Umfang gewährt werden, wenn dies zum Erreichen der Eingliederungsziele unentbehrlich sei. Diese Notwendigkeit sei bei dem Kläger nicht gegeben. Das vom Sozialgericht eingeholte medizinische Gutachten habe ergeben, dass bei dem Kläger keine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit vorliege, die die Nutzung eines eigenen Pkw unentbehrlich mache. Die Teilhabeziele ließen sich vielmehr zumutbar durch die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs und zusätzlich unter Inanspruchnahme des besonderen Fahrdienstes für gehbehinderte Menschen sowie der bewilligten Taxifahrten verwirklichen. Hinsichtlich der anfallenden Eigenbeteiligungen sei darauf hinzuweisen, dass der Kläger im Jahr 2012 einen Mehrbedarf für schwerbehinderte Menschen in Höhe von 63,58 € monatlich erhalten habe, der u.a. dazu bestimmt sei, Mehrkosten für Fahrten abzudecken.

15. Senat, Urteil vom 21. September 2022, Az. L 15 SO 243/20

Die 1960 geborene Klägerin in diesem Rechtsstreit, die auf Dauer erwerbsgemindert ist, beehrte (und begehrt) die Feststellung, dass der beklagte Sozialhilfeträger verpflichtet ist, die Beiträge zu einer noch abzuschließenden Sterbegeldversicherung bei der Berech-

nung der von ihm gewährten Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu berücksichtigen. Sie leidet an einem Zustand nach Guillain-Barré-Syndrom mit u.a. einer verbleibenden chronischen Polyneuropathie mit schweren Paresen und einer schweren Gangstörung. Eine Schwerbehinderung ist festgestellt. Im Juli 2019 beantragte sie die Übernahme der monatlichen Kosten für eine Sterbegeldversicherung. Wegen ihrer Nervenerkrankung sei es für sie wichtig, für den Sterbefall vorzubeugen. Der monatliche Zahlbetrag sollte sich bei einer Versicherungssumme von 5.000,- € auf 24,63 € belaufen. Der Beklagte lehnte den Antrag ab, Widerspruch und Klage blieben erfolglos. Der 15. Senat hat festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet ist, die Beiträge für eine (zukünftig abzuschließende) Sterbegeldversicherung bei der Berechnung der Leistungen der Grundsicherung zu berücksichtigen. Der Gesetzgeber habe mit der Regelung des § 33 Abs. 2 SGB XII deutlich gemacht, dass er eine Sterbegeldversicherung für ältere Menschen als eine sinnvolle Absicherung und diese grundsätzlich als angemessen im Sinne des § 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XII ansehe. Damit entfalle die grundsätzlich für die Frage der Angemessenheit von Versicherungen notwendige Prüfung, für welche Lebensrisiken und in welchem Umfang Bezieher von Einkommen knapp oberhalb der Sozialhilfegrenze solche Aufwendungen zu tätigen pflegen. Für eine Berücksichtigung der Beiträge zur Sterbegeldversicherung gemäß § 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XII sei auch nicht Voraussetzung, dass diese bereits vor Beginn des Leistungsbezuges abgeschlossen worden sei. Wollte man dies anders sehen, ergäbe der Verweis auf § 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XII in § 33 Abs. 2 SGB XII keinen Sinn, weil entsprechende Beiträge, sofern sie bereits vor Leistungsbezug zu zahlen waren, dann bereits nach § 33 Abs. 2 SGB XII zwingend zu berücksichtigen wären, wenn auch als Bedarf, was hinsichtlich des Leistungsbetrags keinen Unterschied mache. Die vom Senat zugelassene Revision ist unter dem Az. B 8 SO 19/22 R beim Bundessozialgericht anhängig.

23. Senat, Urteil vom 13. Oktober 2022, Az. L 23 SO 229/21

In dem Rechtsstreit begehrte die in einer Obdachlosenunterkunft lebende, voll erwerbsgeminderte Klägerin von dem beklagten Sozialhilfeträger höhere Leistungen der Grundsicherung bei Erwerbsminderung. Dieser gewährte ihr Leistungen unter Abzug einer Energiepauschale von ca. 30 € monatlich, weil der Bedarf dadurch gedeckt sei, dass die Klägerin die Gebühr für die Nutzung der Obdachlosenunterkunft anerkannt bekomme, worin die Kosten der Energie einkalkuliert seien. Der 23. Senat hat die Auffassung des Beklagten bestätigt. Die Voraussetzungen für eine abweichende Festsetzung des Regelsatzes gemäß § 27a Abs. 4 Nr. 1 SGB XII seien gegeben. Der Beklagte habe mit der Übernahme der für die Unterkunft insgesamt geschuldeten Gebühren im Rahmen der (Sozialhilfe-)Leistungen den im Regelsatz enthaltenen Bedarf für Energie bereits abgedeckt, so dass einer Überschneidung der Bedarfsdeckung durch Minderung des Regelsatzes zu begegnen gewesen sei. Soweit die Klägerin meine, die vorliegend gewährten Gebühren für die Unterkunft stellten keine Leistungen der Sozialhilfe dar, treffe dies nicht zu, denn der Beklagte habe ihr, die Gebührenschuldnerin sei, diese Aufwendungen gerade als Bedarf im Rahmen der Grundsicherungsleistungen anerkannt und hierfür monatlich Leistungen gewährt.

Gesetzliche Unfallversicherung

Richterin am Landessozialgericht Dr. Sabine Werner

Auf dem Gebiet der gesetzlichen Unfallversicherung, die im Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) rechtlich verankert ist, waren auch im Jahr 2022 der 3. und der 21. Senat des Landessozialgerichts für die Bearbeitung der Rechtsstreitigkeiten zuständig. Überwiegend hatten die Senate zu prüfen, ob eine Erkrankung als Berufskrankheit nach § 9 SGB VII anzuerkennen oder ob ein Unfallhergang als Arbeitsunfall bzw. als Wegeunfall im Sinne des § 8 SGB VII festzustellen ist. Hierbei steht oft die Frage im Raum, welche gesundheitlichen Folgen die Berufskrankheit oder der Arbeitsunfall verursacht haben und ob den Versicherten eine Verletztenrente deswegen zu gewähren ist. Aber auch über die Zuständigkeit der jeweiligen Berufsgenossenschaft für einzelne Unternehmen hatten die beiden Senate mehrfach zu entscheiden.

1. Berufskrankheiten

L 3 U 98/19, Urteil vom 20. Januar 2022

Der Kläger, der 29 Jahre als Dachdecker tätig gewesen war, machte vor Gericht geltend, dass seine jahrelangen Beschwerden im linken Kniegelenk – u. a. mit Meniskusverletzung – durch seine berufliche Tätigkeit und insbesondere das Arbeiten im Knien und Hocken verursacht worden seien. Er begehrte aus diesem Grund die gerichtliche Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2102 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV), die Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten erfasst. Zwar hatte seine Klage in der ersten Instanz Erfolg. Das Sozialgericht, welches nach der Einholung eines orthopädischen Gutachtens vom Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen ausging, war der Ansicht, dass auch die arbeitstechnischen Voraussetzungen gegeben seien. Hierfür reiche es aus, dass der Kläger in seiner beruflichen Tätigkeit einer Dauerzwangshaltung ausgesetzt gewesen sei. Hingegen unerheblich sei, welchen Anteil diese Dauerzwangshaltung am Gesamtumfang der beruflichen Tätigkeit einnahm.

Hiergegen machte die (beklagte) Berufsgenossenschaft von ihrem Rechtsmittel Gebrauch und legte Berufung ein. Der damit befasste 3. Senat vertrat einen vom Sozialgericht abweichenden Standpunkt, was letztlich zum Erfolg der Berufung führte. Ausgehend davon, dass eine Erkrankung nur dann als Berufskrankheit anerkennungsfähig ist, wenn sowohl die arbeitstechnischen als auch die medizinischen Voraussetzungen der jeweiligen BK erfüllt sind und die Erkrankung durch die gefährdende berufliche Tätigkeit wesentlich verursacht ist, war der Senat zwar – ebenso wie das Sozialgericht - der Ansicht, dass der Kläger einschlägig im Bereich des Meniskus erkrankt war und daher die medizinischen Voraussetzungen für die BK 2102 vorliegen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen sah der Senat jedoch – anders als zuvor das Sozialgericht – nicht als erfüllt an. Der Senat stellte vielmehr auf den Wortlaut der Berufskrankheitenverordnung ab und stellte klar, dass die vom Ordnungsgeber verwendeten unbestimmten Rechtsbegriffe wie „mehrjährig“ oder „überdurchschnittlich“ unter Berücksichtigung der Gesetzesmaterialien sowie der Vorgaben des vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen Merkblatts für die ärztliche Untersuchung zur Berufskrankheit näher zu konkretisieren sind. Dort ist eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke beschrieben entweder

als biomechanische Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastungen durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung, oder als eine häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage. Als Beispiele für die überdurchschnittliche Kniebelastung werden die Tätigkeit von Bergleuten unter Tage, als Fliesen- oder Parkettleger, Ofenmaurer, Rangierarbeiter, die Tätigkeit bestimmter Berufssportler sowie Tätigkeiten unter besonders beengten Raumverhältnissen benannt. Zeitlich sei auf eine mehrjährig andauernde oder mehrjährige häufig wiederkehrende Belastung abzustellen.

Vor diesem Hintergrund war der Kläger zu seinen verschiedenen Tätigkeitsbereichen als Dachdecker vom Präventionsdienst der Beklagten befragt worden, der auf dieser Grundlage und unter Heranziehung des IFA-Reports 2/2012 (IFA = Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung) die prozentualen Schichtanteile des Klägers mit endgradiger Kniebelastung (im Verhältnis zur Gesamtarbeitszeit) berechnete. Im Ergebnis dieser Berechnung waren nur 5% der Gesamtarbeitszeit des Klägers meniskusbelastende Tätigkeiten, so dass der Senat nicht davon ausging, dass hierdurch das Erscheinungsbild des Berufes bzw. des klägerischen Arbeitsplatzes im Sinne einer „überdurchschnittlichen“ Belastung geprägt wurde.

L 21 U 69/16, Urteil vom 21. Januar 2022

Auch in diesem Verfahren ging es um die Frage, welcher (schädigenden) Einwirkungen es mindestens bedarf, um eine Berufskrankheit zu verursachen. Konkret begehrte die Klägerin, die 30 Jahre als Zahnarthelferin tätig war, die Anerkennung ihrer neurologische Erkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 1102 der Anlage 1 zur BKV (Erkrankung durch Quecksilber oder seine Verbindungen). Die Klägerin führte ihre Beschwerden darauf zurück, dass sie beruflich langjährigen Kontakt – über die Haut und die Atemwege – mit quecksilberhaltigem Amalgam gehabt habe. Ihre Klage und Berufung hatten jedoch keinen Erfolg.

Der 21. Senat hatte hier ebenfalls damit umzugehen, dass der Wortlaut der BK Nr. 1102 keine Aussage zu einer Quecksilber-Mindestbelastbarkeitsdosis enthält. Somit hatte er die sich hier stellende Frage, welcher (Quecksilber-) Einwirkungen es mindestens bedarf, um eine BK Nr.1102 zu verursachen, unter Zuhilfenahme medizinischer, naturwissenschaftlicher und technischer Sachkunde nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu beantworten. Der Senat orientierte sich hierbei an der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG): Der Ordnungsgeber verzichtet bei der Formulierung der Berufskrankheiten-Tatbestände vielfach bewusst auf die Angabe konkreter Belastungsarten und Belastungsgrenzwerte und verwendet stattdessen auslegungsbedürftige unbestimmte Rechtsbegriffe, um bei der späteren Rechtsanwendung Raum zu lassen für die Berücksichtigung neuer, nach Erlass der Verordnung gewonnener und bekannt gewordener wissenschaftlicher Erkenntnisse. Von daher ist es notwendig, die Begriffe auf der Grundlage des im Entscheidungszeitraum erreichten Forschungsstandes zu konkretisieren und festzustellen, wie danach die beruflichen Einwirkungen beschaffen sein müssen, um die betreffende Krankheit hervorrufen zu können (BSG, Urteil vom 27. Juni 2006, B 2 U 20/04 R).

Die Ermittlungen der Gerichte zum Umfang schädigender Einwirkungen am Arbeitsplatz für zurückliegende Zeiträume sind oft dadurch erschwert, dass der betreffende Arbeitsplatz wegen des Zeitverlaufs nicht mehr vorhanden ist bzw. sich die Arbeitsbedingungen im Verlauf der Zeit durch verbesserte Arbeitstechniken/Modernisierungen grundlegend geändert haben und nicht mehr mit den Arbeitsplatzbedingungen vergleichbar sind, die zum Teil Jahrzehnte zurückliegen.

Angesichts dessen können die langjährigen Forschungen der Berufsgenossenschaften zu den Bedingungen verschiedenster Arbeitsplätze (vgl. IFA-Report) wichtiger Ausgangspunkt für die gerichtliche Prüfung sein. So berücksichtigte der Senat hier u. a. die Veröffentlichung der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege) „Quecksilber in Zahnarztpraxen“, die Untersuchungen und Messungen konkret zur Frage der Gefährdung von Mitarbeitern in Zahnarztpraxen durch Quecksilber und die Einhaltung der Arbeitsplatzgrenzwerte für Quecksilber über Jahrzehnte zum Gegenstand hat. Zusätzlich holte der Senat hier zwei arbeitsmedizinische Gutachten ein und gelangte letztlich im Ergebnis der Gesamtbetrachtung zu der Einschätzung, dass eine Überschreitung des maßgeblichen Grenzwertes für Quecksilber nicht nachgewiesen werden konnte. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr.1102 konnte der Senat folglich nicht als erfüllt ansehen.

L 3 U 144/20, Urteil vom 10. August 2022

Eine Krankenschwester war aufgrund von Beschwerden in einem Zeitraum von 9 Tagen positiv auf den Erreger Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA) getestet worden. Sie machte diesbezüglich gegenüber der zuständigen Berufsgenossenschaft einen Anspruch auf Feststellung einer Berufskrankheit nach BK Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV - Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war – geltend, da sie der Meinung war, sich diese Infektion bei Aufräumarbeiten während ihrer Nachtschicht als Krankenschwester durch den Stich an einer benutzten Spritze in die Fingerkuppe zugezogen zu haben. Im privaten Bereich hatte sich die Klägerin im zeitlichen Zusammenhang u.a. wegen eines Hörsturzes einer Infusionsbehandlung einschließlich Prednisolontherapie unterziehen müssen.

Anders als bei den üblichen Tatbeständen einer Berufskrankheit wird nach der Rechtsprechung des BSG bei der BK 3101 bezüglich des hiervon berücksichtigten Versichertenkreises (s.o. den Wortlaut der BK 3101) zunächst angenommen, dass die Infektion während und wegen der Gefahrenlage (im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege, in einem Laboratorium oder bei anderer Tätigkeit mit ähnlicher Infektionsgefahr) erfolgt ist und die Krankheit wesentlich verursacht hat (BSG, Urteil vom 02. April 2009, B 2 U 30/07 R). Dieser Schluss von einer berufsbedingt erhöhten Ansteckungsgefahr auf eine berufliche Ursache der aufgetretenen Infektionskrankheit ist aber nur dann gerechtfertigt, so das BSG, wenn neben der Gefährdung durch die versicherte Tätigkeit keine anderen, dem privaten Lebensbereich zuzuordnenden, konkurrierenden Infektionsrisiken bestanden haben.

Die nach diesen Maßgaben abzuleitende Grundannahme, dass die hier klagende Krankenschwester sich die zur Erkrankung führende Infektion während ihrer versicherten Tätigkeit im Krankenhaus zugezogen hat, stand hier in Konkurrenz zu der konkret vorliegenden weiteren Infektionsquelle aus dem privaten Bereich der Klägerin - der Behandlung

des Hörsturzes. Der Senat hatte zur medizinischen Beurteilung der jeweiligen Infektionsmöglichkeiten ein Sachverständigengutachten eingeholt und stellte letztlich fest, dass die Erkrankung der Klägerin wesentlich durch die Infektionsrisiken bei der Infusionsbehandlung des Hörsturzes verursacht wurde, nicht hingegen durch den Nadelstich, was die Anerkennung der BK 3101 ausschloss.

2. Arbeitsunfälle

L 3 U 148/20, Urteil vom 10. Februar 2022

Neben klassischen Arbeitsunfällen (§ 8 Abs. 1 SGB VII) sind auch Unfälle beim Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der versicherten Tätigkeit versichert („Wegeunfall“, § 8 Abs. 2 SGB VII). Die Anerkennung eines solchen Wegeunfalls als Arbeitsunfall begehrte die als Fahrdienstleiterin bei der DB AG tätige Klägerin. Sie war im August auf dem Weg zum Spätdienst, als sie ihren Arbeitsweg unterbrach, um noch einen Hörgeräteakustiker aufzusuchen. Dabei stürzte sie auf dem Gehweg vor dem Geschäft des Hörgeräteakustikers. Die Klägerin gab hierzu an, sie sei von ihrem üblichen Arbeitsweg abgewichen, da sie für ihr Hörgerät noch Ersatzbatterien kaufen wollte. Ohne ein Hörgerät habe sie nicht arbeiten dürfen. Am Unfalltag hätten sich im Hörgerät Ersatzbatterien befunden, die sie am Abend zuvor eingesetzt habe. Daher habe sie beim Hörgeräteakustiker neue Ersatzbatterien kaufen wollen.

Die Verordnung der Hörgeräte war nicht durch den Betriebsarzt, sondern aufgrund eigener, privater Initiative der Klägerin erfolgt. Jedoch war arbeitsvertraglich geregelt, dass die Klägerin bei Ausübung des Dienstes stets ein Hörgerät zu tragen und Ersatzbatterien mitzuführen habe.

Der Senat prüfte zunächst, ob sich angesichts dessen für die Klägerin ein gesetzlicher Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII daraus ergibt, dass sie bei der „Instandhaltung eines Arbeitsgerätes“ verunfallte. Das Hörgerät war jedoch nicht als „Arbeitsgerät“ im Sinne der Norm anzusehen, da der Senat nach eingehender Prüfung die Privatnützigkeit der Hörgeräte für die Klägerin im Vordergrund stehen sah.

Auch einen Wegeunfall nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII vermochte der Senat nicht festzustellen. Nach den hierzu von der Rechtsprechung zur „Handlungstendenz“ entwickelten Kriterien war zunächst nicht feststellbar, dass das Erreichen der Betriebsstätte im Stellwerk das Ziel der Klägerin war, auf dessen Weg sie verunfallte, sondern sie stürzte auf dem Weg zum Hörgeräteakustiker, was unstreitig nicht ihrem Arbeitsort entsprach. Auch sah der Senat den Unfall nicht im Zusammenhang mit der Erfüllung einer ihr obliegenden beruflichen Nebenpflicht. Hierfür hätte der Kauf von Ersatzbatterien für das Hörgerät eine betriebsbezogene Verrichtung sein müssen. Hierzu war der Senat der Auffassung, dass die Sorge um die Funktionsfähigkeit von Hilfsmitteln, die dem allgemeinen, nicht arbeitspezifischen Behinderungsausgleich dienen, grundsätzlich eigenwirtschaftlicher, somit privater Natur ist. Anderenfalls – so der Senat – hätten Arbeitgeber und Arbeitnehmer weiten Spielraum, den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz durch Statuierung arbeitsvertraglicher „Nebenpflichten“, die eigentlich zuvörderst die private Lebensführung betreffen, in kaum noch kontrollierbare Bereiche der grundsätzlich nicht versicherten allgemeinen (privaten) Vorbereitungshandlungen auszuweiten.

Einen dagegen engen sachlichen, räumlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der dienstlichen Tätigkeit und dem Kauf von Ersatzbatterien, so dass schon die Vorbereitungshandlung (der Batteriekauf) vom Versicherungsschutz erfasst wäre, konnte der Senat hier allerdings ebenfalls nicht feststellen, da die Klägerin die Ersatzbatterien auch in der Freizeit vor Beginn der Schicht hätte kaufen können, ohne hierbei einem Direktionsrecht des Arbeitgebers zu unterliegen.

L 21 U 201/19, Urteil vom 21. Januar 2022

Ausgangspunkt dieses Verfahrens war ein Streit unter Freunden, der eskalierte. Der Kläger wollte auf einer Party einen Streit zwischen einem Ehepaar schlichten. Nachdem der streitende Ehemann von seiner Ehefrau abgelassen hatte und im alkoholisierten Zustand die Wohnung mit den Autoschlüsseln in der Hand verlassen wollte, verstrickten sich Kläger und Ehemann tätlich, wobei sich der Kläger erheblich an der rechten Hand verletzte.

Hier hatte der Senat zu klären, ob der Kläger im Zeitpunkt der Verletzungshandlung als sogenannter „Nothelfer“ unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stand.

Der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst nach § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII auch „Nothelfende“, also Personen, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten.

Diese Voraussetzungen konnte der Senat hier nicht feststellen. Dabei legte er zu Grunde, dass über § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGN VII privilegierte Nothilfe sich dadurch auszeichnet, dass Personen geschützt werden sollen, die durch ihr soziales, nicht ausschließlich eigenwirtschaftliches Engagement, Schaden erleiden, etwa dadurch, dass sie einem anderen Menschen in einer Notsituation zu Hilfe kommen.

Nachdem der Senat den Tathergang des Unfallabends anhand der Zeugenaussagen im Einzelnen ermittelt hatte, stellte er im Ergebnis fest, dass die zur Verletzung der Hand führende Armbewegung des Klägers nicht mehr eine solche zur Verteidigung der durch ihren Ehemann angegriffenen Ehefrau war, sondern sich der Kläger vielmehr selbst vor einem – hier weiteren – Faustschlag des aufgebrachten Ehemannes sichern wollte, wobei er jedoch nicht den Ehemann, sondern den Türrahmen traf und sich die Verletzung zuzog. Eine der Selbstverteidigung dienende, zur Verletzung führende Handlung steht jedoch nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII. Einen Arbeitsunfall konnte der Senat folglich nicht feststellen.

3. Zuständigkeit

In mehreren Verfahren hatten die Unfallsenate über die Zuständigkeit der jeweiligen Berufsgenossenschaft für ein bestimmtes Unternehmen zu entscheiden. Die klagenden Unternehmen machten jeweils geltend, dass eine andere Berufsgenossenschaft für sie zuständig sei. Hintergrund dieser Verfahren ist, dass klagende Unternehmen sich gegenüber Mitbewerbern, die bereits in der begehrten Berufsgenossenschaft sind, wegen höherer Beitragsleistungen im Nachteil sehen.

L 21 U 221/19, Urteil vom 21. Januar 2022

Das klagende Unternehmen hatte im Verlauf seiner 100-jährigen Firmengeschichte einen Wandel vollzogen vom reinen Altpapiergroßhandel und Entsorgungsbetrieb hin zu einem zertifizierten Entsorgungsbetrieb auf der Grundlage des Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetzes. Die Klägerin begehrte nun, von der ursprünglich für den Handel zuständigen Berufsgenossenschaft in jene BG zu wechseln, die nach ihrer Satzung zuständig ist für die Unternehmen der Abfall- und Reststoffbeförderung, Müllabfuhr, Wiederaufbereitung und Verwertung von Alt-, Abfall- und Werkstoffen.

Der Senat hatte zu prüfen, ob eine wesentliche Änderung des Unternehmensgegenstandes nach § 136 Abs. 2 Satz 2 SGB VII vorliegt, was anzunehmen ist, wenn das Unternehmen grundlegend und auf Dauer umgestaltet worden ist. Hierfür hatte der Senat – unter Zugrundelegung des ursprünglichen Unternehmensgegenstandes – den aktuellen Gegenstand des Unternehmens zu ermitteln und gegenüber zu stellen. Im Ergebnis der Prüfung, insbesondere nach Anhörung des Geschäftsführers der Klägerin und Einsicht in die Firmenunterlagen, wurde deutlich, dass nicht mehr der Handel mit Altpapier das Bild des Unternehmens prägt, wie es am Anfang der Firmengeschichte der Fall war. Vielmehr hatte die Klägerin ihre Betriebsstruktur im Verlauf fortschreitender Technologisierung, insbesondere durch und nach Erlass des Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz im Jahr 1996, derart umgestellt, dass sie Altpapier und alle anderen Sekundärrohstoffe, wie Kunststoffe, Folien, Holz und Schrott, der Wiederverwertung im Rahmen des Rohstoffkreislaufes zuführt. Hierfür hatte die Klägerin in den letzten 25 Jahren ein umfangreiches Logistiksystem einschließlich eines Fuhrparks aufgebaut. Angesichts dieses gewandelten Unternehmensgegenstandes sah der Senat das Begehren der Klägerin als berechtigt an, an die für die Unternehmen der Abfall- und Reststoffbeförderung, Müllabfuhr, Wiederaufbereitung und Verwertung von Alt-, Abfall- und Werkstoffen zuständige BG überwiesen zu werden.

L 3 U 208/18, Urteil vom 10. Februar 2022

Streitig war, ob die – im Verlauf des Verwaltungsverfahrens – aus einer Unternehmensverschmelzung hervorgegangene Klägerin als Rechtsnachfolgerin der früheren GmbH es beanspruchen konnte, dass die frühere GmbH – ein privates Postzustellunternehmen – in die Zuständigkeit des für Verkehr-Verkehrswirtschaft, Post-Logistik und Telekom Kommunikation zuständigen Unfallversicherungsträgers überwiesen wird. Einen solchen Anspruch konnte der Senat hier schon deshalb nicht feststellen, da die begehrte Überweisung ein nicht mehr existentes Unternehmen – die frühere GmbH – betraf. Durch Unternehmensverschmelzung war die frühere GmbH, für die der Anspruch geltend gemacht wurde, bereits im Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides nicht mehr existent, eine Überweisung für die Vergangenheit jedoch nicht möglich. Weiterhin sah der Senat auch die übrigen Voraussetzungen der Überweisung nicht als erfüllt an, da sich die frühere GmbH im Zeitraum ihrer Existenz im Unternehmensgegenstand nicht verändert hatte. Ebenso wenig konnte der Senat eine von Anfang an sachliche Unzuständigkeit der BG für Fahrzeughaltung feststellen, da dies einen offensichtlichen und groben Verstoß gegen die Bestimmungen zur Zuständigkeit erfordert. Eine eindeutige Zuordnung der früheren GmbH in den Zuständigkeitsbereich einer anderen BG konnte der Senat gleichfalls nicht feststellen, so dass die Klägerin ohne Erfolg blieb.

Pflegeversicherung

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Stephan Korte

Auch im Jahr 2022 war am Landessozialgericht Berlin-Brandenburg für Streitigkeiten aus dem Bereich der Pflegeversicherung allein der 30. Senat zuständig.

Ganz überwiegend ist der Senat mit Berufungen gegen Entscheidungen der Berliner und Brandenburger Sozialgerichte über Klagen von Versicherten auf (höhere) laufende Pflegeversicherungsleistungen befasst. Zumeist wird um die Einstufung in einen bestimmten Pflegegrad gestritten. Um diese Einstufung vornehmen zu können, holen Sozialgericht wie Landessozialgericht regelmäßig schriftliche Sachverständigengutachten eines Arztes/einer Ärztin oder Pflegefachkraft ein, die vom Gericht auf ihre Schlüssigkeit überprüft werden.

Der letztjährige Bericht enthält den Hinweis auf die noch ausstehende höchstrichterliche Klärung verfahrensrechtlicher Fragen zum am 1. Januar 2017 erfolgten Systemwechsel im Pflegeversicherungsrecht, insbesondere durch die Ersetzung der bis dahin geltenden drei *Pflegestufen* durch fünf *Pflegegrade* (vgl. § 15 Abs. 3 SGB XI). Diese Klärung ist nunmehr durch das Urteil des Bundessozialgerichts vom 17. Februar 2022 – B 3 P 6/20 R – (u.a. veröffentlicht in juris) erfolgt. Das Bundessozialgericht hat entschieden, dass die Pflegeversicherungsleistungen nach neuem Recht im Verhältnis zu denen nach altem Recht keine andere Leistung („aliud“) darstellen. Daher könnten auf eine vor dem 31. Dezember 2016 erhobene Klage auf Pflegeversicherungsleistungen (nach altem Recht) solche Leistungen auch für die Zeit ab Januar 2017 – nunmehr nach neuem Recht – zugesprochen werden, wenn die Pflegebedürftigkeit erst nach dem 1. Januar 2017 eingetreten sei. Dies setze nicht voraus, dass der/die Pflegebedürftige nach dem Systemwechsel einen neuen Leistungsantrag bei der Pflegekasse gestellt habe (Rn. 17 ff.). Es gelte hier wie auch sonst der Grundsatz, dass Streitgegenstand des gerichtlichen Verfahrens im Falle einer Ablehnung des Leistungsantrags die gesamte Zeitspanne von der Antragstellung bis zur letzten mündlichen Verhandlung des Tatsachengerichts (Sozialgericht oder Landessozialgerichts) sei (Rn. 10). Allerdings gibt es von diesem Grundsatz – auch das hat das Bundessozialgericht in dieser Entscheidung deutlich gemacht – unabhängig vom Systemwechsel folgende wichtige Ausnahme: Der Streitgegenstand des gerichtlichen Verfahrens wird stets dadurch zeitlich beschränkt, dass die Pflegekasse auf einen weiteren Antrag auf Pflegeversicherungsleistungen einen neuen Bescheid erlässt (Rn. 10 unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 11. November 2021 – B 3 P 2/20 R – juris Rn. 9).

Von über den Einzelfall hinausgehender Bedeutung war auch das **Urteil des Senats vom 20. Januar 2022 – L 30 P 52/16** (juris). Der schwer an Multipler Sklerose erkrankte, in einer ambulant betreuten Pflege-Wohngemeinschaft lebende Kläger beehrte Pflegesachleistungen – also kein Pflegegeld, sondern professionelle Pflegeleistungen durch den ambulanten Pflegedienst in der WG – nach der Pflegestufe III statt (wie von der Pflegekasse bewilligt) der Pflegestufe II. Der Senat musste im Ergebnis den Streit der Beteiligten über den Umfang der Pflegebedürftigkeit des Klägers nicht entscheiden, weil nicht erkennbar war, dass der Pflegedienst für ihn im streitigen Zeitraum höhere Pflegesachleistungen erbracht hatte als von der Pflegekasse bewilligt. Denn nach Auffassung des Senats stand

dem geltend gemachten Anspruch bereits entgegen, dass Pflegesachleistungen (nach einer höheren Pflegestufe) – anders etwa als das Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI – nicht nachholbar sind. Zwar könnten sich Ansprüche auf Dienst- und Sachleistungen im Falle einer Vorfinanzierung durch die Leistungsberechtigten oder durch Dritte sowie im Falle einer Vorleistung durch die Pflegekasse in entsprechender Anwendung von § 13 Abs. 3 Satz 1 Alt. 2 SGB V in Kostenerstattungs- oder Freistellungsansprüche umwandeln. Hier sei indes ein auf Kostenerstattung gerichteter Antrag weder erst- noch zweitinstanzlich gestellt worden und auch sonst nicht erkennbar, dass der Kläger im streitigen Zeitraum tatsächlich mehr Pflegesachleistungen erhalten habe als von der Pflegekasse bewilligt und diese in einer Weise vorfinanziert worden seien, dass nunmehr die Umwandlung in einen Kostenerstattungsanspruch in Betracht gekommen wäre (Rn. 42 f.).

In rechtlicher wie tatsächlicher Hinsicht interessant war der Fall, den der Senat am **14. Juli 2022** zu entscheiden hatte (**L 30 P 69/20** – juris). Der an diversen Erkrankungen leidende Kläger lebte mit seiner Ehefrau in prekären Wohnverhältnissen (in einem Pflegegutachten war von einem „Messie-Syndrom“ die Rede). Zum einen wehrte er sich im Verfahren dagegen, dass ihm die Pflegekasse zunächst Pflegesachleistungen (nach dem Pflegegrad 2) statt dem von ihm begehrten Pflegegeld (nach dem Pflegegrad 2) gewährt hatte. Zum anderen wandte er sich dagegen, dass die Pflegekasse später die Bewilligung der Pflegesachleistungen aufgehoben und ihm nur noch den monatlichen Entlassungsbetrag gemäß § 45b SGB XI von 125,- € nach dem Pflegegrad 1 bewilligt hatte. Der Senat hat die Klage umfänglich abgewiesen. Ein Anspruch auf Pflegegeld nach dem Pflegegrad 2 (ab welchem erst Pflegegeld gewährt werden kann) bestehe nicht, da der Kläger nach der Gutachtenlage zu keinem Zeitpunkt einen entsprechenden Pflegebedarf gehabt habe (Rn. 27 ff.). Daher könne dahinstehen, ob die Voraussetzungen des § 37 Abs. 1 Satz 2 SGB XI vorgelegen hätten, wonach der Anspruch auf Pflegegeld voraussetzt, dass der/die Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise sicherstellt. Dass dem nicht so war, lag für den Senat trotz der problematischen Wohnverhältnisse jedenfalls nicht auf der Hand, hatten doch die mit der Sache betrauten Pflegegutachter/-innen beim Kläger ganz überwiegend einen befriedigenden Pflegezustand festgestellt (Rn. 24 ff.). Bezüglich der Entziehung der Pflegesachleistungen nach dem Pflegegrad 2 hat der Senat die Klage bereits mangels Rechtsschutzbedürfnisses als unzulässig erachtet. Denn es sei nicht ersichtlich, inwiefern die dagegen gerichtete Klage die Rechtsposition des Klägers verbessern würde bzw. er durch diese Leistungsentziehung beschwert sei, da es ihm im vorliegenden Verfahren allein um Pflegegeld und nicht um Pflegesachleistungen gehe (Rn. 62).

Entschädigung bei überlangen Gerichtsverfahren

Richter am Landessozialgericht Ole Beyler

Das Gesetz über den Rechtsschutz bei überlangen Gerichtsverfahren und strafrechtlichen Ermittlungsverfahren ist vor über zehn Jahren in Kraft getreten. Es ist mittlerweile weit über die Grenzen der Bundesrepublik hinaus bekannt. Im Oktober 2022 besuchten Journalisten aus Südkorea, die sich auf einer Reportage-Reise durch Deutschland zum Thema „Das Recht auf einen schnellen Prozess“ befanden, unser Gericht. Sie informierten sich mit großem Interesse über die Rechtsprechung zu Entschädigungsansprüchen wegen überlanger Verfahrensdauer.

Auf der Grundlage von § 198 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) können Verfahrensbeteiligte, die infolge unangemessener Dauer eines Gerichtsverfahrens einen Nachteil erleiden, vom Land eine angemessene Entschädigung verlangen. In Betracht kommt dabei nicht nur der Ausgleich von Vermögenseinbußen, sondern auch der Ersatz von immateriellen Nachteilen. Ein Nachteil, der nicht Vermögensnachteil ist, wird vermutet, wenn ein Gerichtsverfahren unangemessen lange gedauert hat. Hierfür kann Entschädigung allerdings nur beansprucht werden, soweit nicht nach den Umständen des Einzelfalls „Wiedergutmachung auf andere Weise“ ausreichend ist, beispielsweise in Form der Feststellung des Entschädigungsgerichts, dass die Verfahrensdauer unangemessen war. Ist eine Entschädigung wegen eines immateriellen Nachteils zu leisten, so beträgt diese in der Regel 1.200,- € für jedes Jahr der Verzögerung. Entschädigung erhält ein Verfahrensbeteiligter stets nur dann, wenn er bei dem mit der Sache befassten Gericht die Dauer des Verfahrens gerügt hat (Verzögerungsrüge).

Zuständig für Entschädigungsklagen im Bereich der Sozialgerichtsbarkeit für die Länder Berlin und Brandenburg ist das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg als Gericht der 1. Instanz. Bearbeitet werden solche Klagen in unserem Hause von zwei Senaten – dem 37. und dem 38. Senat. Vorrangig zuständig ist der 37. Senat. Der 38. Senat ist nur dann zuständig, wenn die personenidentische Senatsgruppe 33/34/37 selbst mit dem als überlang gerügten Gerichtsverfahren befasst war.

Im Jahr 2022 waren erneut interessante Rechtsfragen zu klären.

Urteile vom 28. Januar 2022, L 37 SF 266/19 EK AS u. a.: Ruhen des Ausgangsverfahrens

Gleich zu Anfang des Jahres hatte der 37. Senat über vier Entschädigungsklagen zu entscheiden, die jeweils vom selben Kläger gegen das Land Brandenburg geführt wurden. Charakteristisch war, dass die Dauer der zugrunde liegenden Ausgangsverfahren jeweils ganz wesentlich darauf zurückzuführen war, dass diese gemäß § 202 Satz 1 SGG i. V. m. § 251 Satz 1 ZPO für längere Zeit geruht hatten.

Zum Sachverhalt der Ausgangsverfahren: Der Kläger ist (und war auch damals schon) Volljurist. Er bezog Arbeitslosengeld II. Zwischen 2009 und 2019 führte er eine Vielzahl von Klageverfahren gegen das zuständige Jobcenter vor dem Sozialgericht Potsdam. Das Sozialgericht brachte zwischen April 2014 und Oktober 2015 u. a. die vier streitgegenständlichen Ausgangsverfahren zum Ruhen, nachdem die Beteiligten dies mit Blick auf

die zu erwartende Klärung der streitigen Rechtsfragen in den seinerzeit vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg anhängigen Verfahren beantragt hatten. Zwischen Dezember 2018 und September 2019 nahm das Sozialgericht auf entsprechende Anträge des Jobcenters bzw. des Klägers alle ruhenden Klageverfahren wieder auf und brachte sie jeweils zeitnah zum Abschluss. Die letzten Verfahren vor dem Landessozialgericht, die Grund für die Anordnung der Verfahrensruhe gewesen waren, waren allerdings bereits im Januar 2017 beendet worden. Hierüber hatten die Beteiligten das Sozialgericht Potsdam jedoch seinerzeit nicht informiert.

Der 37. Senat hat in allen vier Fällen einen Anspruch des Klägers auf Entschädigung in Geld letztlich verneint, jedenfalls insoweit, als die Verfahrensverzögerungen auf die Zeit des Ruhens des Verfahrens fielen. Zugleich hat der Senat die Feststellung ausgesprochen, dass die Klageverfahren eine unangemessene Dauer aufwiesen (sog. kleiner Entschädigungsanspruch).

Den Entscheidungen des 37. Senats liegt die Überlegung zugrunde, dass Verfahrensverlängerungen, die darauf zurückzuführen sind, dass das entsprechende Ausgangsverfahren (weiterhin) ruht, obwohl objektiv kein Ruhensgrund (mehr) besteht, zumindest auch in den Verantwortungsbereich des Gerichts fallen und somit dem Staat zuzurechnen sind. Der Umstand, dass die Beteiligten erheblich zur Verlängerung des Verfahrens beigetragen haben, weil sie – obwohl ihnen der Wegfall des Ruhensgrundes bekannt war – das Gericht hierüber nicht informiert haben, kann nach Auffassung des 37. Senats aber bei der Frage zu berücksichtigen sein, ob die Wiedergutmachung des eingetretenen immateriellen Nachteils auf andere Weise im Sinne von § 198 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 4 GVG in Betracht kommt. Die Möglichkeit einer Wiedergutmachung auf andere Weise als durch Zahlung einer Entschädigung hat der Senat in allen vier Fällen bejaht. Er hat ausgeführt, dass die gerichtliche Feststellung, dass das jeweilige Ausgangsverfahren eine unangemessene Dauer aufgewiesen habe, ausreichend sei. Für den Kläger selbst habe eine zügige Verfahrenserledigung lange Zeit nicht im Vordergrund gestanden. Obwohl er gewusst habe, dass der Ruhensgrund weggefallen sei, habe er das Sozialgericht hierüber nicht informiert. Durch sein „Stillhalten“ habe er ganz erheblich zur Verfahrensverzögerung beigetragen. Hierdurch sei es ihm „gelingen“, weitere Monate gerichtlicher Untätigkeit zu „sammeln“. Würde man bei einem auf diese Weise in die Länge gezogenen Verfahren einen Anspruch auf eine Geldentschädigung zuerkennen, würde dies auf die Möglichkeit eines „Dulde und Liquidiere“ hinauslaufen, die nach dem Willen des Gesetzgebers aber gerade ausgeschlossen werden sollte.

Urteil vom 1. September 2022, L 37 SF 131/21 EK SF: Widerlegung der Vermutung eines immateriellen Nachteils

In einem vom 37. Senat im September 2022 entschiedenen Fall stand eine Entschädigung in Höhe von insgesamt 3.600,- € wegen der Dauer eines vor dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) geführten Erinnerungsverfahrens im Streit. Eines der Kernprobleme des Falles war, ob die in § 198 Abs. 2 Satz 1 GVG geregelte, an die Überlänge des Verfahrens anknüpfende Vermutung des Eintritts eines immateriellen Nachteils ausnahmsweise als widerlegt anzusehen war.

Zum Sachverhalt des Ausgangsverfahrens: Die beiden Klägerinnen wandten sich zunächst in einem Klageverfahren vor dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) gegen eine vom

Jobcenter festgesetzte Erstattungsforderung in Höhe von rund 60,- €. Das Sozialgericht bewilligte ihnen Prozesskostenhilfe unter Beiordnung ihres Bevollmächtigten. Mit Urteil aus Oktober 2015 gab es der Klage in vollem Umfang statt und legte dem Jobcenter die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerinnen auf. Nach Abschluss des Klageverfahrens beantragte der Bevollmächtigte der Klägerinnen in deren Namen die Festsetzung der Kosten auf rund 980,- €. Der Urkundsbeamte der Geschäftsstelle setzte im Mai 2016 die den Klägerinnen vom Jobcenter zu erstattenden Kosten fest, allerdings in geringerer Höhe als beantragt. In dem sich daran anschließenden, rund viereinhalb Jahre (!) dauernden Erinnerungsverfahren erhob der Bevollmächtigte im Namen der Klägerinnen Verzögerungsrüge.

Der 37. Senat hat die von den Klägerinnen erhobene Entschädigungsklage wegen unangemessener Dauer des Erinnerungsverfahrens abgewiesen. Zwar sei das Erinnerungsverfahren als überlang anzusehen, jedoch sei die gesetzliche Vermutung des Eintritts eines immateriellen Nachteils nach § 198 Abs. 2 Satz 1 GVG vorliegend widerlegt. Das streitgegenständliche Erinnerungsverfahren habe für die Klägerinnen keinerlei Bedeutung gehabt, weil sie nach Bewilligung von Prozesskostenhilfe und dann auch noch Verurteilung des ehemals beklagten Jobcenters zur Erstattung ihrer außergerichtlichen Kosten überhaupt keinen Forderungen ausgesetzt gewesen seien (vgl. § 122 Abs. 1 Nr. 3 ZPO). Selbst unterstellt, dass sie von dem in ihrem Namen geführten Erinnerungsverfahren überhaupt Kenntnis gehabt haben sollten, habe ihnen dessen Ausgang völlig egal sein können. Ihr Bevollmächtigter habe in dem Erinnerungsverfahren allein seine eigenen Belange verfolgt. Er sei jedoch nicht Kläger im Entschädigungsverfahren. Das allgemeine Interesse der Klägerinnen, auch zukünftig auf einen motivierten Rechtsanwalt zurückgreifen zu können, sei nicht ausreichend, um ein anderes Ergebnis zu rechtfertigen.

Urteil vom 22. September 2022, L 37 SF 294/20 EK AS: Instanzübergreifende Verrechnung nicht ausgeschöpfter Vorbereitungs- und Bedenkzeiten

Ebenfalls im September 2022 hatte sich der 37. Senat näher mit der Thematik der mehrere Instanzen übergreifenden Verrechnung von Vorbereitungs- und Bedenkzeiten zu befassen.

Zum Hintergrund: Im Recht der Entschädigung wegen überlanger Gerichtsverfahren ist es allgemein anerkannt, dass den Gerichten eine Vorbereitungs- und Bedenkzeit („Liegezeit“) von in der Regel zwölf Monaten je Instanz zuzubilligen ist, die für sich genommen noch nicht zu einer unangemessenen Verfahrensdauer führt. Ebenso ist mittlerweile höchstrichterlich geklärt, dass eine nicht ausgeschöpfte Vorbereitungs- und Bedenkzeit bei der Ermittlung der unangemessenen Dauer eines Gerichtsverfahrens instanzübergreifend in Abzug zu bringen ist. Dies gilt auch (und gerade) dann, wenn der Kläger einen Entschädigungsanspruch lediglich wegen der Dauer eines abtrennbaren Teils des Gesamt-Ausgangsverfahrens geltend macht.

Der 37. Senat hatte darüber zu befinden, wie die instanzübergreifende Verrechnung von Vorbereitungs- und Bedenkzeiten vonstattengeht, wenn sich das Ausgangsverfahren nicht nur über zwei, sondern sogar über drei Instanzen erstreckt, so wie es bei dem zu beurteilenden Ausgangsverfahren der Fall war. Streitgegenstand war allein der Entschädigungsanspruch wegen überlanger Dauer des Berufungsverfahrens vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg. Dieses wies – abzüglich einer Vorbereitungs- und Bedenkzeit von

zwölf Monaten – eine grundsätzlich entschädigungspflichtige Verzögerung von zehn Monaten auf, was einem Anspruch in Höhe von in der Regel 1.000,- € entspricht. Das Klageverfahren vor dem Sozialgericht war mit Verzögerungen einhergegangen, die über die auch diesem Gericht zuzugestehende Vorbereitungs- und Bedenkzeit deutlich hinausgingen. Aus den vor dem Bundessozialgericht geführten Verfahren (Revision / Nichtzulassungsbeschwerde nebst anschließender Anhörungsrüge) war demgegenüber eine Vorbereitungs- und Bedenkzeit von 14 Monaten „übrig geblieben“, die grundsätzlich zur Kompensation der Verzögerungszeiten in den Vorinstanzen zur Verfügung standen.

Zu entscheiden war nun, ob die verbliebenen 14 Monate zur Kompensation der beim Landessozialgericht aufgelaufenen – und nicht bereits durch die diesem Gericht zur Verfügung stehende Vorbereitungs- und Bedenkzeit ausgeglichenen – Verzögerungszeiten herangezogen werden konnten, oder ob die „Kompensationsmasse“ vorrangig auf das Klageverfahren vor dem Sozialgericht zu übertragen war. Der 37. Senat hat sich für Letzteres entschieden. Zwar sei streitgegenständlich allein die Dauer des Berufungsverfahrens. Dies ändere aber nichts daran, dass es bereits im vorangegangenen Klageverfahren in nicht unerheblichem Umfang zu Verzögerungen gekommen sei. Würde in dieser Situation eine Kompensation der im Berufungsverfahren aufgetretenen Verzögerungszeiten erfolgen, würde ein Kläger, der sich zunächst geduldig gezeigt, im Klageverfahren keine Verzögerungsrüge erheben und dieses auch nicht zum Gegenstand des Entschädigungsverfahrens gemacht habe, letztlich gleichsam bestraft. Daher seien die in einzelnen Instanzen nicht aufgebrauchten Vorbereitungs- und Bedenkzeiten vorrangig zur Kompensation der zuerst aufgetretenen Verzögerungen heranzuziehen.



Südkoreanische Internet-Tageszeitung „ohmynews“ zu Besuch am LSG

Die 16. LSG-Tagung am 26./27. September 2022 in der Justizakademie Königs Wusterhausen

Richter am Landessozialgericht André Lietzmann, Fortbildungsbeauftragter

Die 16. Tagung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg fand am 26. und 27. September 2022 wieder einmal in der Justizakademie des Landes Brandenburg in Königs Wusterhausen statt. Es nahmen – anders als in den Vorjahren ohne nennenswerte pandemiebedingte Einschränkungen – an die 100 Richterinnen und Richter der Berliner und Brandenburger Sozialgerichtsbarkeit teil.

Die Sozialgerichte der beiden Bundesländer waren durch die Präsidentin des Landessozialgerichts Schudoma und die Präsidenten der Sozialgerichte Cottbus, Neuruppin und Potsdam sowie durch die Präsidentin des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vertreten. Nach Eröffnung der Veranstaltung durch Frau Schudoma hielten die Ministerin der Justiz des Landes Brandenburg Hoffmann und erstmals die Senatorin für Justiz, Vielfalt und Antidiskriminierung des Landes Berlin Dr. Kreck Grußworte.

Danach begannen die Fachvorträge. Zunächst hielt Gerhard Wetzel, Oberstaatsanwalt bei der Generalstaatsanwaltschaft Naumburg, auf der Basis einer beeindruckenden, per PowerPoint präsentierten Materialsammlung ein Referat zum Umgang mit Staatsleugnern im gerichtlichen Verfahren. Danach berichtete Dr. Katrin Müller (Professur Sozialwissenschaftliche Perspektiven von Sport, Bewegung und Gesundheitsförderung der Fakultät für Human- und Sozialwissenschaften an der Technischen Universität Chemnitz) aus dem Forschungsprojekt „Auswirkungen von COVID-19 als BK-Nr. 3101 oder anerkannter Arbeitsunfall auf die körperliche Belastbarkeit, psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit – ein Beitrag zur Handlungssicherheit im Reha-Management“. Der Vortrag wurde über eine Großbildleinwand live in den Mehrzwecksaal der Justizakademie übertragen. Im Anschluss referierte Rechtsanwalt Stefan Ludwig im Rahmen der Fortsetzung zu einem bei der vergangenen Tagung gehaltenen Vortrag über weitere rechtliche Fragestellungen an der Schnittstelle zwischen Sozial- und Insolvenzrecht, wobei er auch dieses Mal auf viele vorab von der Richterschaft eingereichte Fragen einging.

Der Tag endete wie in den Vorjahren mit einem gemütlichen Beisammensein in der Cafeteria der Justizakademie, wobei dieses Mal Frau Schudoma und – in Abwesenheit – Frau Hoffmann die ersten Getränke runden übernahmen, zudem Frau Schudoma – in Ermangelung eines entsprechenden Angebots der damals leider in Abwicklung begriffenen Cafeteria – Knabberzeug spendierte, welches der Tagungsleiter eigens hierfür hergeschafft hatte.

Am Morgen des Folgetags beantwortete Prof. Dr. Henning Müller, Direktor des Sozialgerichts Darmstadt, als ausgewiesener Experte diverse Einzelfragen zum elektronischen Rechtsverkehr und verschaffte einen – wiederum durch eine plastische PowerPoint-Präsentation bebilderten – Überblick über die hierbei bestehenden Rechtsfragen. Den letzten

Fachvortrag hielt Axel Hieb, Geschäftsführer des Jobcenters Berlin Pankow, zu pandemiebedingten Bedarfslagen bei Beziehern von Leistungen nach dem Zweiten Buch des Sozialgesetzbuchs und verschaffte der Richterschaft bei der Gelegenheit einen interessanten Einblick in Organisation und Arbeitsweise des Jobcenters. Am Nachmittag fanden sich die Richterinnen und Richter wie in den Vorjahren zu Spartentreffen zusammen, bevor die Tagung mit einem Schlusswort von Frau Schudoma endete.



v.l.n.r.: Senatorin Dr. Kreck, Präsidentin LSG Schudoma, Ministerin Hoffmann

Geschäftsentwicklung der Brandenburger Sozialgerichte im Jahr 2022

Richter am Landessozialgericht Dr. Drappatz, Pressesprecher
Richter am Landessozialgericht Ole Beyler, stellv. Pressesprecher

Im Jahr 2022 sind bei den Brandenburger Sozialgerichten – Sozialgericht Cottbus, Sozialgericht Frankfurt (Oder), Sozialgericht Neuruppin und Sozialgericht Potsdam – insgesamt 11.026 neue Fälle registriert worden. Im Vergleich zum Vorjahr (11.565 Verfahren) bedeutet dies einen Rückgang der Neueingänge um 4,7 %. Im selben Zeitraum konnten 13.291 Erledigungen verzeichnet werden.

Allen vier Gerichten ist es gelungen, den Verfahrensbestand weiter abzubauen. Waren zu Beginn des Jahres 2022 noch 19.860 Verfahren anhängig, belief sich der Bestand zum Ende des Jahres auf nur noch 17.037. Somit konnte der Aktenberg um über 14 % reduziert werden. Damit setzt sich ein erfreulicher, bereits in den Vorjahren zu beobachtender Trend fort.

Den größten prozentualen Anteil der Fälle bilden nach wie vor Streitigkeiten aus dem Rechtsgebiet der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

**Geschäftsentwicklung der Sozialgerichte Brandenburgs
2013 bis 2022
Gesamt: Klagen und Eilverfahren**



Die genannten Zahlen beruhen zum Teil auf vorläufigen Angaben der Brandenburger Sozialgerichte, an denen im Verlauf des Jahres 2022 die neue Hauptfachanwendung EU-REKA-Fach.NET eingesetzt worden ist. Mit Einführung der neuen Fachanwendung waren auch Umstellungen in der Statistik verbunden, so dass eine ganz genaue Erhebung der Daten bis Redaktionsschluss noch nicht möglich war.

Einzelheiten zur Geschäftsentwicklung an den vier Sozialgerichten Brandenburgs und am Sozialgericht Berlin im Jahr 2022 können Sie den nachfolgenden Beiträgen entnehmen, die von den Gerichtsleitungen und Pressebeauftragten der einzelnen Gerichte verfasst worden sind.



Zukunftstag für Mädchen und Jungen im Land Brandenburg am 28. April 2022

Berichte aus den Sozialgerichten in Berlin und Brandenburg

Sozialgericht Berlin

*Präsident des Sozialgerichts, Hans-Christian Helbig
w. a. Richter am Sozialgericht Dr. Marcus Howe, Pressesprecher*

Zunehmende Normalisierung nach Corona-Pandemie

Mit dem Abklingen der Covid-Pandemie und der schrittweisen Aufhebung der darauf beruhenden Einschränkungen haben sich auch am Sozialgericht Berlin viele Abläufe wieder dem Vor-Corona-Zustand angenähert. Obwohl grundlegende Vorsichtsmaßnahmen selbstverständlich weiterhin einzuhalten waren, hat sich insbesondere der Sitzungsbetrieb weitgehend normalisiert. Auch im Fortbildungsbereich konnten lang vermisste Veranstaltungen wieder im Präsenzformat angeboten werden. Währenddessen wurde die Digitalisierung im Haus mit unvermindertem Schwung vorangetrieben.



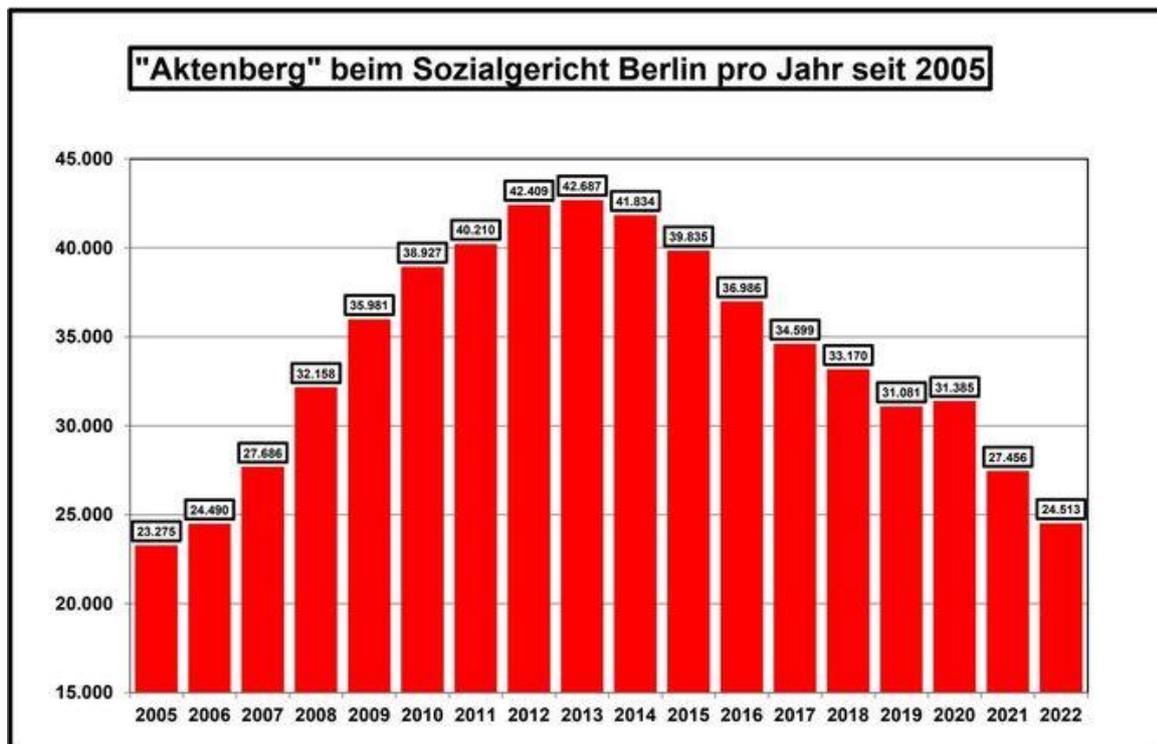
Weitere Erfolge bei der Digitalisierung

Bereits seit mehreren Jahren legt das Sozialgericht Berlin in allen Sparten neben den - für eine Übergangszeit noch führenden - Papierakten elektronische Duplexakten an. Die Mehrzahl der Behörden reicht inzwischen auch ihre Verwaltungsakten in elektronischer Form ein. Mit allen professionellen Beteiligten wickelt das Gericht den Schriftverkehr ohnehin rein elektronisch ab, doch noch in Papierform eingehende Schriftstücke werden eingescannt. Angesichts des Umstands, dass alle 116 Richterinnen und Richter bereits seit 2019 über leistungsstarke Notebooks verfügen, ist damit eine weitgehend uneingeschränkte Dezernatsarbeit auch vom heimischen Schreibtisch aus möglich. Auch für die 207 nichtrichterlichen Beschäftigten des Gerichts, insbesondere in den Serviceeinheiten, stehen inzwischen fast 120 tragbare Rechner bereit, die mobiles Arbeiten ermöglichen.

Deutlich ausgebaut wurden im Berichtszeitraum die Möglichkeiten zur Durchführung von Verhandlungsterminen mittels Videotechnik. Das bereits bestehende Angebot, in einem speziell ertüchtigten Saal nichtöffentliche Erörterungstermine abzuhalten, wurde durch die Anschaffung zweier mobiler Videosysteme ergänzt, die es erlauben, auch mündliche Verhandlungen im Videoformat oder zumindest in Teilpräsenz durchzuführen - ein Angebot, das sich zunehmender Beliebtheit erfreut: Über 50 mündliche Verhandlungen und über 100 Erörterungstermine konnten auf diese Weise 2022 durchgeführt werden, besonders häufig in Sparten mit überregionaler Beteiligung wie dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung. Ein weiterer Verhandlungssaal mit stationärer Videoanlage steht vor der Fertigstellung.

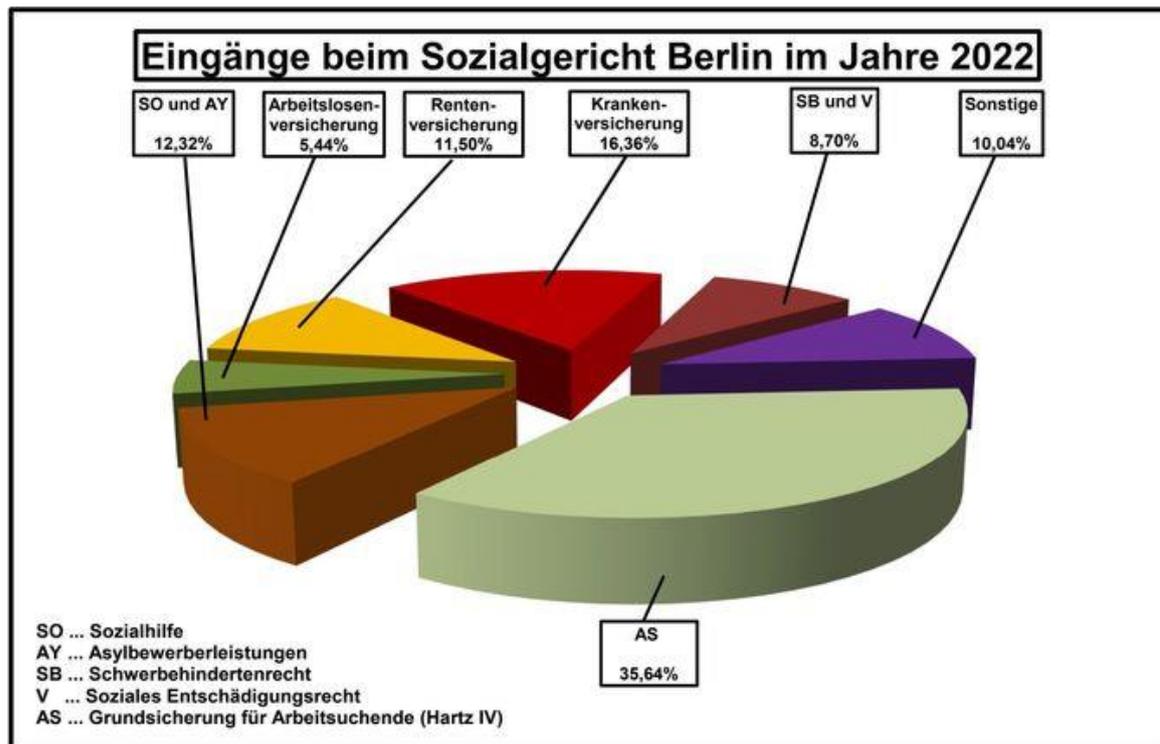
Konsequenter Abbau des Aktenbergs

Auch in diesem Jahr galt das Hauptaugenmerk des Gerichts dem weiteren konsequenten Abbau anhängiger Gerichtsverfahren. Die diesbezüglichen Bemühungen waren erfolgreich, der Aktenberg, der die Arbeit des Gerichts seit der Klagewelle infolge der Arbeitsmarktreformen maßgeblich prägt, konnte erneut ein Stück abgetragen werden. Gab es Ende 2021 noch einen Bestand von 27.456 unerledigten Fällen, waren es ein Jahr später nur noch 24.513, also fast 3000 weniger. Auch 2022 übertraf der Bestandsabbau damit deutlich den sich von Jahr zu Jahr verlangsamen Rückgang der Eingangszahlen. Während 2020 insgesamt 21.916 neue Verfahren am Sozialgericht Berlin registriert wurden, waren es 2021 19.763 und 2022 18.164.



Schwerpunkte der Arbeit

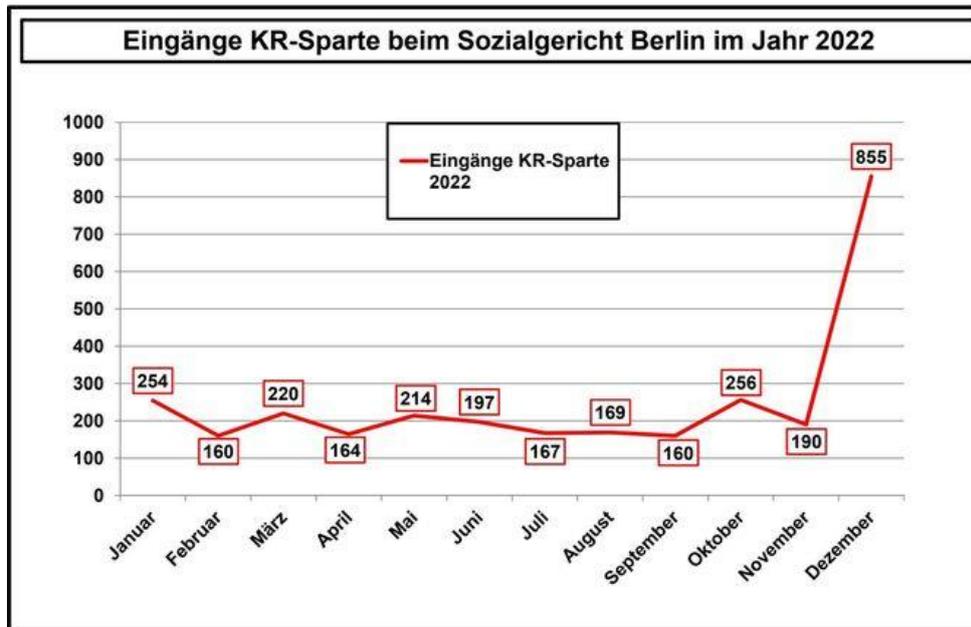
Den Schwerpunkt der Arbeit am Sozialgericht bildete mit 6.472 Fällen bzw. 35,64 % aller Neueingänge wie in den Jahren zuvor der Bereich „Grundsicherung für Arbeitsuchende“ (AS) – ein Wert, der erneut unter dem Ergebnis des Vorjahres liegt: 2021 betrug der AS-Anteil noch fast 39 % aller neuen Fälle. Abzuwarten bleibt, wie sich diesbezüglich die Gesetzesänderung im Zusammenhang mit der Einführung des Bürgergeldes zum 1. Januar 2023 auswirken wird. Den zweitgrößten Umfang hatten mit 16,36 % nach wie vor die Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung (3.150 Fälle). Eine Änderung im Vergleich zum Vorjahr gab es auf Platz 3, den nun die Angelegenheiten des Sozialhilfe-rechts und des Asylbewerberleistungsgesetzes (SO und AY) einnehmen (12,32 % bzw. 2.238 Fälle). Auf Platz 4 gerutscht ist hingegen die gesetzliche Rentenversicherung (R) mit 2.089 Fällen (11,50 %), es folgen die Sparten Schwerbehindertenrecht (SB) und Arbeitsförderung (AL).



Besondere Aufmerksamkeit erregte im Oktober eine Verhandlung zu datenschutzrechtlichen Fragen rund um das neue Digitale-Versorgung-Gesetz. Mit ihrer am 4. Mai eingereichten Klage wendet sich die Klägerin dagegen, dass die beklagte Krankenkasse ihre Gesundheitsdaten wie gesetzlich vorgesehen an den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkasse weitergibt, damit sie zu Forschungszwecken gespeichert werden können. Sie befürchtet, dass ihre Daten hierbei nicht mehr ausreichend geschützt sind. Eingehend wurden technische und rechtliche Aspekte, auch europarechtliche Bezüge erörtert. Das Verfahren dauert noch an (Aktenzeichen S 220 SF 13/22 DS).

Ausreißer Krankenversicherung

Auffällig war zum Jahresende wiederum der plötzliche Anstieg der Eingangszahlen im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (KR). Von durchschnittlich rund 200 monatlichen Neueingängen zwischen Januar und November sprang die Zahl der neuen Fälle im Monat Dezember auf weit über 800. Hintergrund dieser bereits in den letzten Jahren zu beobachtenden Entwicklung waren zahlreiche Abrechnungsklagen von Krankenhasträgern gegen Krankenkassen, die vor Ablauf drohender Verjährungsfristen anhängig gemacht wurden. Aus ähnlichen Gründen verzehnfachten sich zum Jahresende auch die Neueingänge im Recht der Vertragsärzte und -zahnärzte (KA). Mit nur 260 neuen Fällen innerhalb eines Jahres ist diese Sparte indes eine der kleinsten des Gerichts.



Betriebliche Veranstaltungen, Fortbildungen und Gäste

Ein außergewöhnliches Ereignis, das viele wertvolle Impulse für die tägliche Arbeit am Gericht geliefert hat, war die sogenannte „Open space“ Veranstaltung vom 24. bis 26. August. Unter professioneller Anleitung und bei großer Beteiligung diskutierten hier richterliche und nichtrichterliche Beschäftigte zwei Tage lang über ihre Arbeitsbedingungen, aktuelle Herausforderungen und das Miteinander in Zeiten von Digitalisierung und mobilem Arbeiten.

Höhepunkt der wieder aufgenommenen Fortbildungsveranstaltungen war ohne Frage die Studienreise der Richterinnen und Richter nach Zagreb vom 8. bis 11. Oktober, die erhellende Einblicke in das Rechtssystem dieses EU-Staates erlaubte. Insbesondere die offensichtlichen Parallelen im Rentenrecht regten zu vertiefter Diskussion an.



Auch als Gastgeber konnte das Gericht den internationalen Austausch endlich wieder beleben: Im November war eine vielköpfige Gruppe finnischer Jurastudenten zu Besuch, um grundlegende Eindrücke vom deutschen Sozialrecht zu erhalten.



Kollegiales Miteinander

Während die betriebssportlichen Angebote wie Yoga und Rückentraining noch weitgehend virtuell durchgeführt wurden, trat im Juni eine buntgemischte Staffel des Gerichts wieder beim langersehnten Teamlauf im Tiergarten an.

Den kollegialen Austausch förderten schließlich besonders das in der Corona-Zeit ausgefallene traditionelle Sommerfest am 16. Juni, ein Kuchenbasar im November und ein weihnachtliches Beisammensein im Hof.

Sozialgericht Cottbus

*Präsident des Sozialgerichts, Marcus Wittjohann
w. a. Richter am Sozialgericht Jörg Pösse, Pressesprecher*



*Präsident des Sozialgerichts Cottbus
Marcus Wittjohann*

Nachdem in den Vorjahren die Arbeit am Sozialgericht Cottbus maßgeblich durch die Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie mitbestimmt worden ist, hat sich im Jahr 2022 eine gewisse Normalisierung eingestellt, die auch zu einem weitgehend dem vorpandemischen Niveau entsprechenden Sitzungsbetrieb geführt hat. Dennoch ergeben sich beispielsweise in den Rechtsgebieten mit medizinischem Ermittlungsbedarf weiterhin gewisse Schwierigkeiten in der Abarbeitung der Verfahren durch aufgestaute Begutachtungstermine und beschränkte Kapazitäten der beauftragten Sachverständigen.

Gleichwohl konnte auch im Jahr 2022 die Zahl der anhängigen Verfahren in Hauptsache- und einstweiligem Rechtsschutz erheblich reduziert werden. Dies ist neben einer leicht gesunkenen Anzahl eingegangener Verfahren auch auf eine konstant hohe Anzahl von Erledigungen zurückzuführen.

Bei den Eingängen ist eine gewisse Seitwärtsbewegung zu beobachten, nachdem im Vorjahr 3.050 und im Jahr 2022 2.950 Verfahren neu eingegangen sind. Demgegenüber wurden insgesamt 3.716 Verfahren erledigt. Mit Stand 31. Dezember 2022 waren beim Sozialgericht somit insgesamt 4.652 Verfahren anhängig (31. Dezember 2021: 5.427), wobei hier geringfügige Abweichungen bei der statistischen Auswertung auf die zum Stichtag 1. Oktober 2022 erfolgte Einführung des Fachverfahrens EUREKA-Fach.NET zurückzuführen und ggf. bei einer endgültigen Auswertung noch zu korrigieren sind, so dass diese Zahlen zunächst unter Vorbehalt stehen.

Zu den offenen Hauptsacheverfahren kommen sonstige Verfahren (insbesondere Kostenverfahren) hinzu, deren Bestand jedoch gegenüber dem Vorjahr von ursprünglich 2.875 auf nunmehr etwa 2.100 Verfahren erheblich reduziert werden konnte.

Weiterhin widmen sich die Kolleginnen und Kollegen sehr intensiv dem Abbau der am Gericht anhängigen Altverfahren. Zum Stichtag des 30. Juni 2022 konnte die Zahl der

Altverfahren von 523 auf 464 Klagen und ER-Anträge reduziert werden. Auch bei den am Stichtag des 30. Juni 2022 noch anhängigen Kostenerinnerungsverfahren (SF-Verfahren), die aus den Jahren vor dem 1. Januar 2019 stammen, ist es gelungen, die Verfahren auf einen Bestand von 1.478 zu reduzieren. Mit Stand 30. Juni 2021 waren diesbezüglich noch 2.389 Kostenerinnerungsverfahren und damit 911 Verfahren weniger als im Vorjahr anhängig.

Der inhaltliche Schwerpunkt der Arbeit des Sozialgerichts liegt auch weiterhin bei den Streitigkeiten um existenzsichernde Leistungen (Grundsicherung für Arbeitsuchende). Sie nehmen noch immer in etwa die Hälfte der neu eingegangenen Verfahren ein. Hier wird abzuwarten bleiben, inwiefern die am Jahresbeginn 2023 in Kraft getretenen Rechtsänderungen (Stichwort „Bürgergeld“) zu nennenswerten Veränderungen bei den Verfahrenseingängen führen werden.

In personeller Hinsicht ist zu berichten, dass mit der Ernennung eines Kollegen zum weiteren aufsichtführenden Richter die im Verlaufe des Jahres 2021 eingetretene Vakanz nunmehr beseitigt und ein Proberichter zum Richter auf Lebenszeit ernannt werden konnte. Insgesamt standen dem Gericht für die Erledigung von Gerichtsverfahren nach rechnerisch 21,75 Stellen im Jahr 2021 zu Beginn des Jahres 2022 rechnerisch noch 19,15 Richterstellen zur Verfügung. Durch weitere Personalveränderungen in Form von Abordnungen von Richterinnen und Richtern an andere Gerichte und Behörden sowie langfristige Erkrankungen ist dieser Wert bis Ende des Jahres 2022 auf insgesamt 15,85 Richterstellen abgesunken.

Im nichtrichterlichen Bereich haben im Laufe des Jahres 3 Mitarbeiterinnen das Sozialgericht verlassen, diese jeweils mit einem unbefristeten Beschäftigungsverhältnis. Eine Mitarbeiterin wurde zur Wahrnehmung von Pflegezeit freigestellt. Durch die weitere Einräumung von Teilzeitbeschäftigung verringerte sich infolgedessen der rechnerische Personalbestand von 36,5 auf nunmehr 29,64 Arbeitskraftanteile zum Stichtag 31. Dezember 2022.



Sozialgericht Cottbus

Sozialgericht Frankfurt (Oder)

Präsidentin des Sozialgerichts Maike Nürnberger

Vizepräsident des Sozialgerichts Robert Lange, Pressesprecher

Das vergangene Jahr war erneut geprägt von erheblichen Veränderungen. So wurde nach vorherigem Testbetrieb zum 1. September 2022 das bisherige Programm zur Verfahrensverwaltung sowie Erstellung gerichtlicher Schreiben und Entscheidungen (Schreibwerk) durch die Justizfachanwendung EUREKA-Fach.NET ersetzt. Diese bietet zusätzlich zu den schon bisher eingesetzten Verwendungen auch die Möglichkeit der elektronischen Weiterverarbeitung von Dokumenten, die dem Gericht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs übermittelt werden. Daran anknüpfend wurde die verfahrensbezogene Kommunikation zwischen den Kammervorsitzenden und den die richterlichen Verfügungen umsetzenden Serviceeinheiten testweise vollständig digitalisiert. Das Sozialgericht Frankfurt (Oder) agiert insoweit als Pilotgericht für die gesamte Brandenburger Sozialgerichtsbarkeit.

Trotz des Einsatzes erheblicher personeller Ressourcen für diesen Umstellungsprozess, der daneben notwendigen Einarbeitung in das neue Fachverfahren und der mit Mehraufwand verbundenen Pilotierung der verfahrensbezogenen digitalen Kommunikation ist es dank des großen Engagements aller Bediensteten sowohl im richterlichen als auch im nichtrichterlichen Dienst gelungen, den Verfahrensbestand weiter zu reduzieren. So waren nach den hier vorliegenden vorläufigen Geschäftszahlen zum 31. Dezember 2022 am Sozialgericht Frankfurt (Oder) nur noch 3781 Klage- und 26 einstweilige Rechtsschutzverfahren (ohne Kosten- und sonstige Verfahren) anhängig. Dies entspricht einem Bestandsabbau um 16,3 Prozent bzw. um 743 Verfahren.

Der Altverfahrensabbau schreitet ebenfalls voran: So konnte die Zahl der bereits seit mindestens 36 Monate anhängigen Klageverfahren bis zum 31. Dezember 2022 auf 523 abgesenkt werden (- 105 Verfahren; - 16,7 Prozent gegenüber 2021). Am Ende des abgelaufenen Geschäftsjahrs waren zudem nur noch 1132 und damit gegenüber dem Vorjahr 288 Klageverfahren weniger (- 20,3 Prozent) mit einer Laufzeit von bereits mindestens 24 Monaten anhängig. Dies entspricht gleichwohl noch immer einem Anteil von 29,7 Prozent am Gesamtbestand, sodass die Aufgabe des Altverfahrensabbaus auch weiterhin nicht als abgeschlossen betrachtet werden kann.

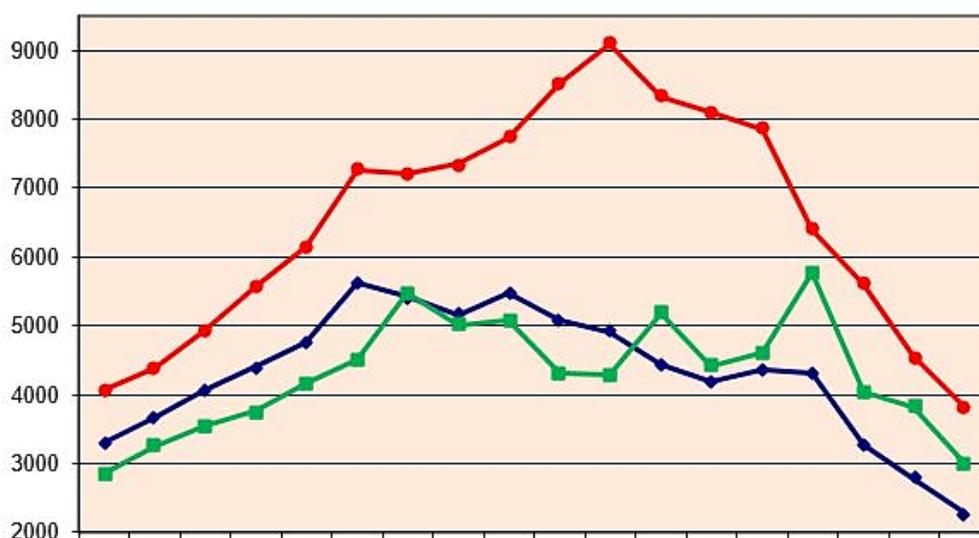
Insgesamt sind im Jahr 2022 2084 Klage- und 188 Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes neu eingegangen (insgesamt: 2272 Verfahren). Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der neu eingegangenen Verfahren damit um 18,4 Prozent (- 512 Verfahren) zurückgegangen. Ein Großteil der geringeren Eingangslast ist den weiterhin rückläufigen Verfahrenszahlen im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende geschuldet. Seit der Einführung zum 1. Januar 2005 wurden in diesem Sachgebiet noch nie weniger Streitsachen als im Jahr 2022 anhängig gemacht. Waren hier im Jahr 2010 noch 3420 Neueingänge zu verzeichnen, ist diese Zahl im letzten Jahr auf nur noch 616 neu registrierte Verfahren abgesunken (- 25,0 Prozent gegenüber 2021).

Erledigt werden konnten im letzten Jahr insgesamt 2828 Klageverfahren und 184 einstweilige Rechtsschutzverfahren (- 21,3 % gegenüber 2021). Nahezu ein Drittel der Verfahrensabschlüsse (994 Erledigungen) entfiel dabei auf Streitsachen aus dem Sachgebiet der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

Am 31. Dezember 2022 waren am Sozialgericht Frankfurt (Oder) 17 Richterinnen und Richter und insgesamt 29 nichtrichterliche Bedienstete (Personalbestand/Kopfzahl) tätig. Abzüglich der für die Wahrnehmung von Verwaltungsaufgaben notwendigen Personalressourcen konnten unter Berücksichtigung von Abwesenheitszeiten im Jahresdurchschnitt etwas mehr als 13 Richterinnen und Richter (13,10 Arbeitskraftanteile; 2021: 15,03 Arbeitskraftanteile) in der Rechtsprechung eingesetzt werden. Ausgehend davon musste im Jahr 2022 jede Richterin und jeder Richter rechnerisch 173 Neueingänge und 291 bereits anhängige Verfahren einer Bearbeitung zuführen; 230 Verfahren konnten durchschnittlich von jeder Richterin und jedem Richter zum Abschluss gebracht werden.

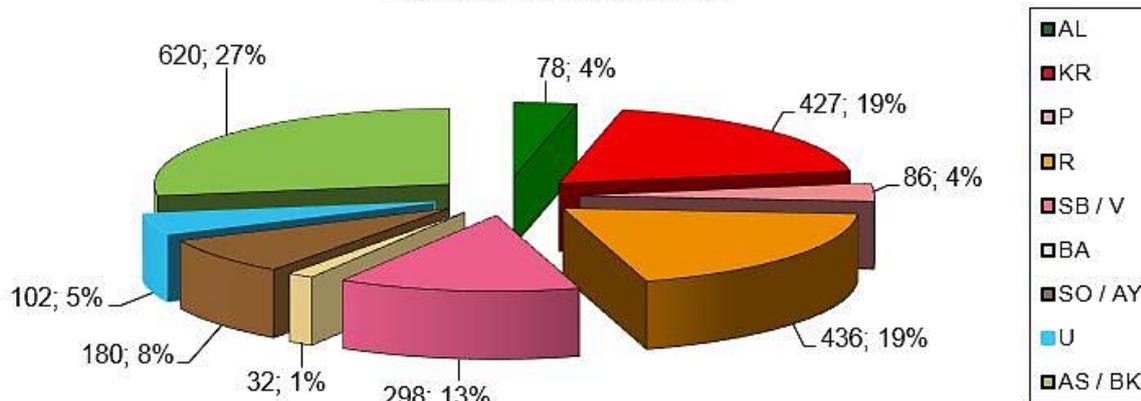
Weitere statistische Einzelheiten können den nachstehenden Diagrammen entnommen werden:

Geschäftsentwicklung Sozialgericht Frankfurt (Oder) 2005 - 2022



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
—◆— Eingänge	3302	3664	4070	4407	4747	5614	5418	5162	5470	5088	4917	4432	4196	4354	4311	3272	2784	2272
—■— Erledigungen	2852	3255	3545	3757	4170	4508	5476	5016	5082	4310	4285	5186	4415	4609	5765	4048	3829	3012
—●— Bestand	4061	4400	4925	5575	6152	7258	7200	7346	7733	8511	9102	8333	8112	7856	6402	5603	4550	3807

Eingänge 2022 nach Sachgebieten



Abseits der Rechtsprechungstätigkeit konnten im vergangenen Jahr mehrere schon seit längerem geplante Veranstaltungen realisiert werden. So begrüßte die Präsidentin des Sozialgerichts, Maike Nürnberger, am 28. September 2022 rund 40 ehrenamtliche Richterinnen und Richter zu einer pandemiebedingt mehrfach verschobenen Fortbildungsveranstaltung. Mit mehreren von Berufsrichterinnen und -richtern gehaltenen Referaten, denen sich jeweils eine angeregte Diskussion anschloss, wurde den Fortbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern ein Überblick zu verschiedenen sozialrechtlichen Sachgebieten gegeben und die jeweils aktuelle obergerichtliche Rechtsprechung vorgestellt.



Richterin am Sozialgericht S. Papenfuß erläutert das SGB II



Die Fortbildungsveranstaltung fand angesichts der großen Teilnehmerzahl im Foyer der Konzerthalle Frankfurt (Oder) statt.

Das Sozialgericht Frankfurt (Oder) bietet Künstlerinnen und Künstlern regelmäßig Raum für Ausstellungen, um sich und ihre Kunstwerke zu präsentieren. Bis zum 30. Juni 2023 können in diesem Rahmen Bilder des Müllroser Künstlers und Fotografen Lutz Boltz be-

wundert werden. Dieser fängt mittels Hochgeschwindigkeits-Fotografie faszinierende Momente ein, die mit bloßem Auge nicht zu sehen sind. In den vergangenen Jahren wurde er für seine Werke bereits mehrfach für den Brandenburgischen Kunstpreis nominiert. Die Ausstellung wurde am 21. Oktober 2022 in Anwesenheit des Künstlers feierlich mit zahlreichen Gästen eröffnet. Die Vernissage nutzte die Präsidentin des Sozialgerichts zugleich, um das 30-jährige Bestehen des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) in ihrer Eröffnungsrede angemessen zu würdigen.



Gerichtsflur mit Bildern von Lutz Boltz



Wartebereich vor den Verhandlungssälen

Sozialgericht Neuruppin



*Präsident des Sozialgerichts Neuruppin
Martin Brockmeyer*

Im Jahr 2022 hatte das noch vorhandene Pandemiegeschehen die Arbeitsfähigkeit des Sozialgerichts Neuruppin nicht mehr wesentlich beeinträchtigt. Die pandemiegerecht ausgestatteten Sitzungssäle ließen bei Einhaltung der gegebenen Hygienevorschriften einen uneingeschränkten Sitzungsbetrieb zu. Der im Gericht einberufene Pandemierat tagte nur noch bei Bedarf, wenn etwa neue Pandemieregulungen auf die Situation des Sozialgerichts anzupassen waren. Fortbildungsveranstaltungen und Dienstbesprechungen fanden sowohl als Videokonferenzen als auch in Präsenz statt.

Das zum Ende des Jahres 2021 über den Zentralen IT-Dienstleister der Justiz des Landes Brandenburg gelieferte professionelle Videokonferenzsystem wurde mehrfach für Gerichtstermine genutzt. Im Jahre 2022 wurde - wie auch an den anderen Sozialgerichten des Landes Brandenburg - unter Federführung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg das bisherige Fachverfahren durch ein anderes Fachsystem abgelöst. Seitdem ist u.a. der Versand von elektronischen Dokumenten direkt aus dem Fachsystem an professionelle Verfahrensbeteiligte möglich und wird vom Sozialgericht Neuruppin auch intensiv genutzt. Die übermittelten elektronischen Verwaltungsakten der am Verfahren beteiligten Behörden können nunmehr durch die Richterinnen und Richter direkt über das Fachsystem am Bildschirm gelesen werden.

Im richterlichen Dienst gab es einige Veränderungen. Im Laufe des Jahres verließen drei Richterinnen und Richter das Sozialgericht Neuruppin. Eine auf Lebenszeit ernannte Richterin wurde an das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg abgeordnet. Zugleich kehrten zwei auf Lebenszeit ernannte Richterinnen aus ihren Abordnungen an das Sozialgericht Neuruppin zurück. Da das Gericht zudem zum 1. Dezember 2022 durch eine Proberichterin und einen Proberichter verstärkt wurde, waren zum Ende des Jahres 2022 (wieder) 15 Richterinnen und Richter bei dem Sozialgericht Neuruppin tätig. Die bereits im Jahr 2018 neu geschaffene Stelle einer aufsichtführenden Richterin bzw. eines aufsichtführenden Richters konnte weiterhin nicht besetzt werden. Im nichtrichterlichen Bereich gab es dagegen im Jahr 2022 weniger personelle Veränderungen. Eine befristet beschäftigte Mitarbeiterin verließ das Gericht, während eine Mitarbeiterin aus ihrer Elternzeit zurückkehrte. Zum Ende des Jahres ging eine Mitarbeiterin im Geschäftsstellenbereich nach über 30

Jahren Tätigkeit am Sozialgericht Neuruppin in den wohlverdienten Ruhestand. Zum Ende des Jahres 2022 waren am Sozialgericht Neuruppin daher insgesamt 43 Personen (einschließlich Richterinnen und Richter) aktiv beschäftigt.

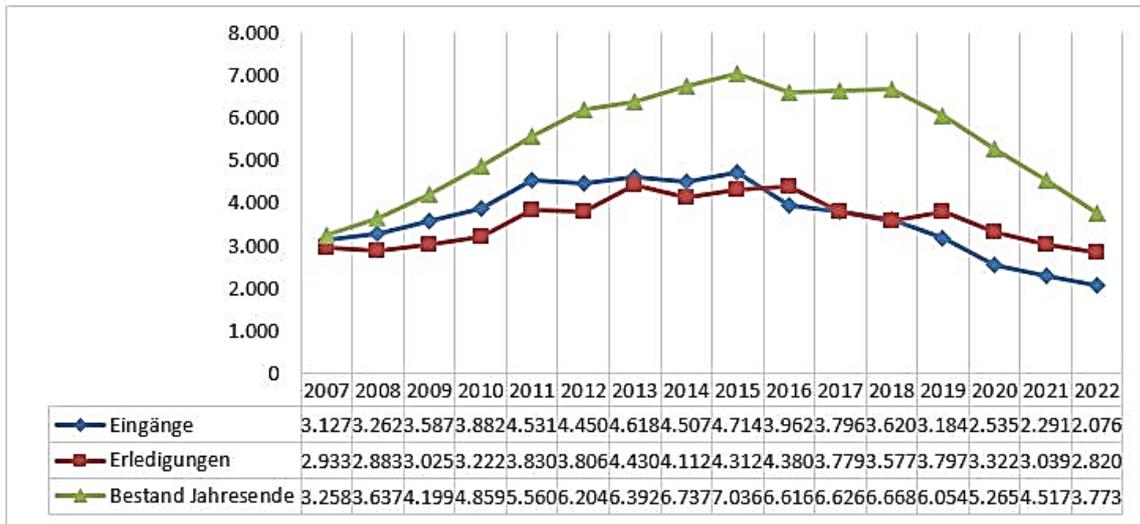


Eingang des Sozialgerichts Neuruppin

Der bereits im Jahr 2015 begonnene Trend in der Geschäftsentwicklung mit einem Rückgang von Eingängen, Erledigungen und Beständen hat sich im Jahr 2022 fortgesetzt. Gegenüber dem Jahr 2021 gingen im Jahr 2022 die Eingänge um 215 Verfahren zurück (- 9,4%). Die Zahl der Erledigungen sank um 219 Verfahren (-7,2%). Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass für mehrere Monate nur 13 Richterinnen und Richter am Sozialgericht Neuruppin tätig waren. Da die Anzahl der Erledigungen weiterhin über der Anzahl der Eingänge lag, wurde der Bestand (offene Verfahren) um 744 Verfahren reduziert (-16,5%). Mit dem Abbau von Beständen ging auch ein entsprechender Abbau von „Altverfahren“ (länger als drei Jahre bei dem Sozialgericht Neuruppin anhängige Verfahren) einher. Der prozentuale Anteil dieser „Altverfahren“ am Bestand hat sich gegenüber den Vorjahren allerdings weiterhin nicht relevant verändert.

Geschäftsentwicklung Sozialgericht Neuruppin 2007-2022

(ohne SF-Verfahren, Angaben für 2022 unter Vorbehalt wegen der Umstellung des Fachsystems)



Die meisten Eingänge resultierten weiterhin aus Verfahren der Grundsicherung für Arbeitssuchende (etwa die Hälfte), gefolgt von Verfahren mit Angelegenheiten der Rentenversicherung (etwa ein Fünftel), der Krankenversicherung (etwa ein Siebtel) und Verfahren zur Feststellung einer Behinderung (etwa ein Achtel). In den weiteren vom Sozialgericht Neuruppin bearbeiteten Angelegenheiten (insbesondere Pflege-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung) gab es Verfahrenseingänge im zweistelligen Bereich.

Sozialgericht Potsdam

*Präsident des Sozialgerichts Friedrich-Johannes Graf von Pfeil
w. a. Richterin am Sozialgericht Dr. Claudia Matusch, Pressesprecherin*



Friedrich-Johannes Graf von Pfeil
Präsident des Sozialgerichts

Geschäftsentwicklung im Überblick

Die Arbeit am Sozialgericht Potsdam war auch im Jahr 2022 von einigen Herausforderungen geprägt. So pilotierte das Sozialgericht Potsdam in Vorbereitung auf die Einführung der elektronischen Akte in der zweiten Hälfte des Jahres 2022 ein neues Fachprogramm. Dessen Einführung und Umstellung gestalteten sich zeitaufwendig und bisher konnten noch nicht alle aufgetretenen Probleme behoben werden.

Aufgrund von wiederholten Coronaerkrankungen, die die Mitarbeiter des Sozialgerichts mehrfach traf, kämpfte das Gericht mit einem hohen krankheitsbedingten Arbeitsausfall. Dies hatte einen Rückgang der Verfahrenserledigungen im Vergleich zu den Vorjahren zur Folge. Dennoch ist es dem Sozialgericht Potsdam auch im Verlauf des Jahres 2022 gelungen, die Anzahl seiner Bestandsverfahren (Klagen, Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes, Kostenerinnerungen und andere SF-Verfahren) im Vergleich zum Vorjahr nochmals um 12,21 % zu senken. Das Sozialgericht Potsdam hat damit in den letzten drei Jahren seine Bestände um 1/3 gesenkt und das niedrigste Niveau seit 2004, somit seit Einführung des SGB II mit der Grundsicherung für Arbeitsuchende (sog. Hartz IV), erreicht.

Besonders erfreulich zeigt sich hier der Abbau von sogenannten Altverfahren. In den letzten beiden Jahren konnte die Anzahl der Verfahren, die zwei Jahre oder länger anhängig sind, um 37,91 % und die Verfahren, die drei Jahre oder länger anhängig sind, um 45,95 % gesenkt werden, wobei allein im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr die Anzahl der über zweijährigen Verfahren um 31,26 %, die Anzahl der über dreijährigen Verfahren um 37,50 % sowie die Anzahl der über vierjährigen Verfahren sogar um 40,74 % verringert werden konnten. Die über dreijährigen Verfahren haben damit am Gesamtbestand des

Sozialgerichts Potsdam nur noch einen Anteil von 4,93 % und die über vierjährigen Verfahren nur noch einen Anteil von 0,99 %.

In den gerichtlichen Verfahren fanden sich auch im Jahr 2022 weiter coronabedingte Lebenssachverhalte und Fragestellungen. Das Sozialgericht Potsdam hatte in dem Verfahren S 2 U 102/21 die Frage zu entscheiden, ob eine SARS-CoV-2 Infektion, an der eine Kassiererin eines Supermarktes erkrankte, als ein Arbeitsunfall zu bewerten sei. Das hat das Sozialgericht im vorliegenden Fall verneint, da nicht mit hinreichender Sicherheit geklärt werden konnte, dass die Klägerin sich die Infektion bei Ausführung ihrer Tätigkeit zugezogen hatte.

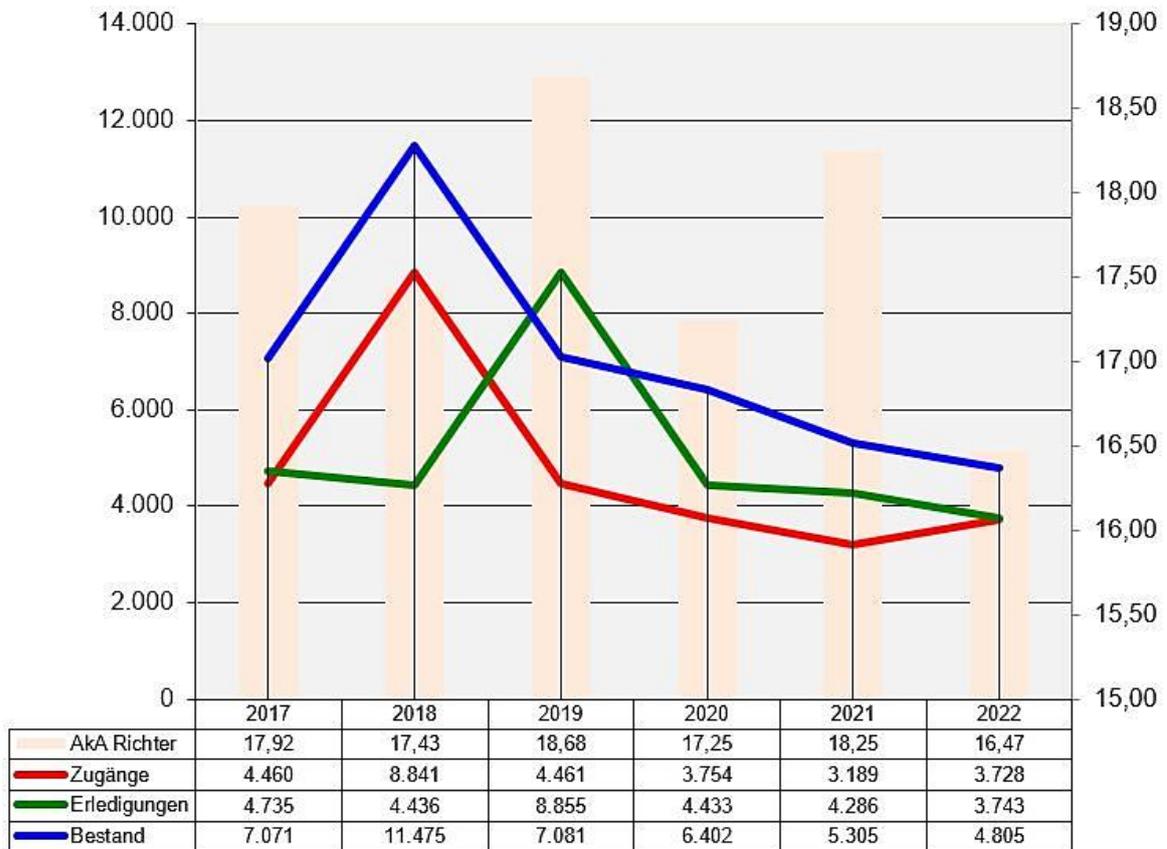
Darüber hinaus waren in den Verfahren die steigenden Energiepreise und die hohe Inflationsrate ein Thema. Beispielsweise wurde die Verfassungswidrigkeit der Regelsätze bei Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes mit Blick auf die im Jahr 2022 stetig gestiegene Inflationsrate von Klägern als zu gering gerügt.

Eingänge

Im Jahr 2022 waren Verfahrenszugänge auf einem ähnlichen Niveau wie im Jahr 2021 zu verzeichnen. Es gingen insgesamt 3.728 Klagen und Anträge auf einstweiligen Rechtsschutz ein. Dabei waren es 9,07 % mehr Klageverfahren als im Vorjahr. Die Anzahl der eingegangenen einstweiligen Rechtsschutzverfahren ging dagegen um 17,33 % zurück.

Wie bereits im Jahr 2020 und 2021 gingen in den Angelegenheiten der Grundsicherung nach dem SGB II mit 1.293 die meisten Verfahren ein. Dies waren 15,30 % mehr Verfahren als im Vorjahr und damit erstmals seit Jahren eine leichte Steigerung in diesem Gebiet. Im Bereich der Angelegenheiten der Krankenversicherung, welche nach den Angelegenheiten der Grundsicherung nach dem SGB II die meisten Eingänge hatte, ging die Anzahl der neu eingereichten Verfahren im Jahr 2022 nach einem Anstieg im Jahr 2021 um 8,60 % auf 687 Verfahren zurück. Dabei gingen zum Ende des Jahres 2021 allerdings ca. 20 Sammelklagen ein, die jeweils ca. 45 bis 280 unterschiedliche Behandlungsfälle enthielten, so dass unter Berücksichtigung dieser Einzelfälle in den Sammelklagen der Verfahrenseingang gegenüber dem Jahr 2021 gestiegen wäre.

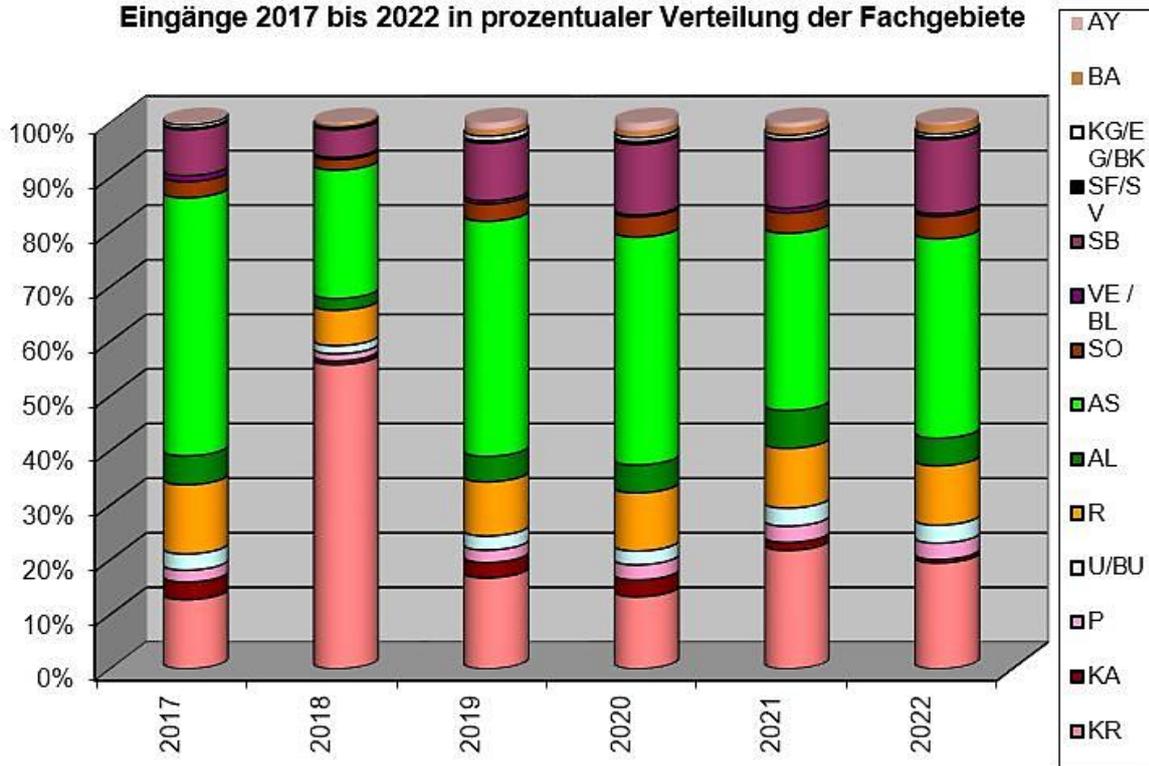
Gesamtstatistik der Klageverfahren des Sozialgerichts Potsdam von 2017 bis 2022



Nach einem Rückgang im Jahr 2021 nahmen die Eingänge im Bereich des Schwerbehindertenrechtes wieder zu, blieben aber noch unter dem Niveau von 2020. Hier war ein Zuwachs um 12,60 % auf 481 Verfahren zu verzeichnen.

Die in der Vergangenheit traditionell besonders eingangsstarken Verfahren auf dem Rechtsgebiet der Rentenversicherung blieben auf gleichem niedrigem Niveau wie im Jahr 2021. Mit 385 Eingängen waren 1,85 % mehr Verfahren anhängig gemacht worden als in 2021. Dagegen war ein starker Eingangsrückgang von 26,00 % auf 178 Verfahren im Bereich der Arbeitslosenversicherung festzustellen. Auf dem Gebiet des Unfallversicherungsrechts und des Pflegeversicherungsrechts blieben die Eingangszahlen mit 116 (+ 1,75 %) und 107 (+ 3,88 %) ungefähr gleich, während in der Sozialhilfe und bei den Verfahren nach § 7a SGB IV sowie Betriebsprüfungen nach den §§ 28p und 28q SGB IV die Eingänge auf 144 (+ 11,60 %) bzw. auf 63 (+ 31,30 %) anstiegen.

Eingänge 2017 bis 2022 in prozentualer Verteilung der Fachgebiete



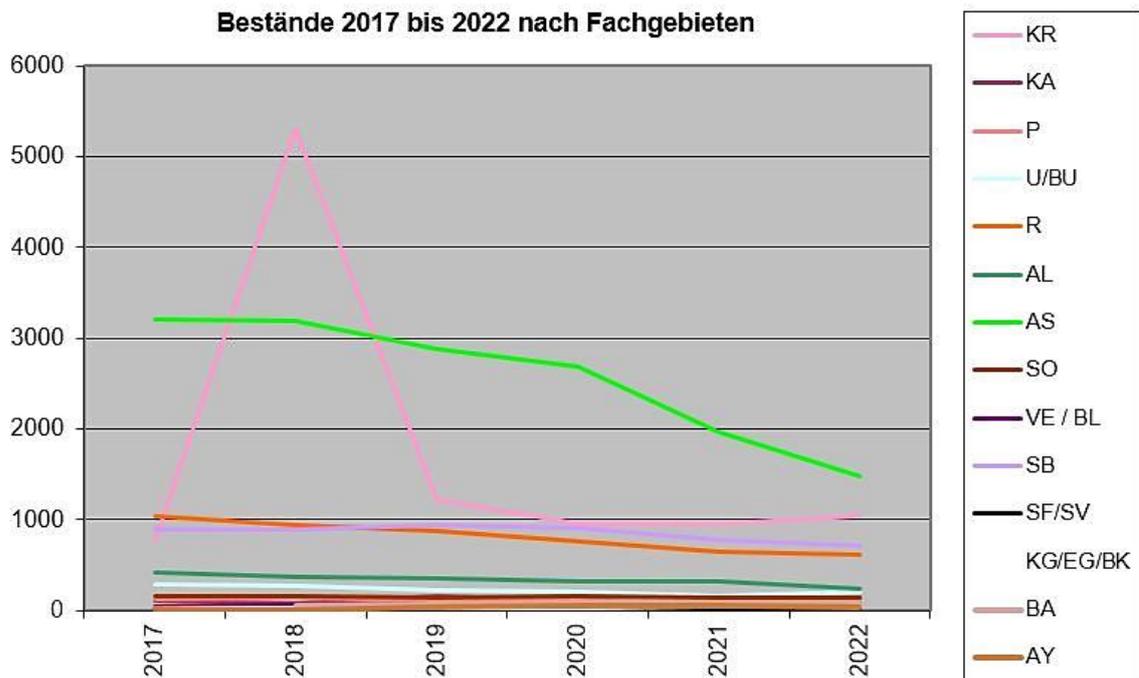
In den übrigen Rechtsgebieten sind die Eingänge wie auch in den Jahren zuvor weiter zurückgegangen. In den Angelegenheiten des Kassenarztrechts waren 22 Neueingänge (- 56,00 %), bei den Verfahren im Bereich des Asylbewerberleistungsgesetzes waren nur noch 10 (- 67,00 %) und bei Verfahren des Kinder-/Erziehungsgeldrechts 21 Neueingänge (- 16,00 %) registriert worden.

Bestand

Die Bestände konnten auch im Jahr 2022 weiter abgebaut werden. Insgesamt 4.805 anhängige Klagen und einstweilige Rechtschutzverfahren waren zum 31. Dezember 2022 noch anhängig.

Der größte Bestandsabbau konnte auf dem Gebiet der Angelegenheiten der Grundsicherung nach dem SGB II (1.479 Verfahren/ - 25,00 % im Vergleich zum 31.12.2021) und der Arbeitslosenversicherung (247 Verfahren/ - 23,00 %) erreicht werden. Aber auch auf dem Gebiet des Asylbewerberleistungsgesetzes ist die Anzahl der anhängigen Verfahren auf 44 (- 17,00 %) reduziert worden. Ein Bestandsabbau ist ebenso auf den Gebieten des Kassenarztrechts (48/ - 14,00 %), der Rentenversicherung (615/ - 5,80 %), des Schwerbehindertenrechts (721/ - 8,20 %), der Sozialhilfe (136/ - 3,50 %) und des sozialen Entschädigungsrechts (38/ - 5,00 %) erfolgt.

Bestandssteigerungen gab es dagegen bei Verfahren im Bereich der Unfallversicherung (206/ + 24,80 % Verfahren im Vergleich zum 31.12.2020), im Kinder-/Erziehungsgeldrecht (45/ + 18,40 %), in der Pflegeversicherung (94/ + 14,60 %) im Krankenversicherungsrecht (1.046/ + 9,30 %). Auf Vorjahresniveau lagen die Bestände in Angelegenheiten der Betriebsprüfungen (86).



Entsprechend der oben dargestellten Entwicklung hatten die Streitigkeiten auf dem Gebiet der Grundsicherung nach dem SGB II zum 31. Dezember 2022 einen Anteil von 30,79 % am Gesamtbestand, gefolgt von den Angelegenheiten der Krankenversicherung (21,77 %), dem Schwerbehindertenrecht (15,01 %), der Rentenversicherung (12,80 %) und der Arbeitslosenversicherung (5,14 %).

Personalbestand

Zum Ende des Jahres 2022 verringerte sich die Anzahl der am Sozialgericht Potsdam tätigen Richter erneut, da ein langjähriger Kollege zum Richter am Landessozialgericht ernannt werden konnte. Insgesamt sank die der Rechtsprechung zur Verfügung stehende richterliche Arbeitskraft im Jahr 2022 um 9,75 %. Der richterliche Personalbestand sank durchschnittlich über das gesamte Jahr mit 16,47 AKA im Vergleich zum Vorjahr mit 18,25 AKA deutlich. Im Bereich des mittleren Dienstes war bis zum Ende des Jahres 2022 ebenfalls eine deutliche Reduzierung der Arbeitskraftanteile von 22,14 AKA im Jahr 2021 auf 18,85 AKA im Jahr 2022 zu verzeichnen.

Rück- und Ausblick

Das Haupthaus des Sozialgerichts Potsdam konnte, wie im Jahr 2021 anvisiert, einen weiteren Saal mit Videokonferenztechnik ausstatten. Die Videoverhandlung nahm deutlich zu und wurde von fast allen Kammern bei Bedarf genutzt. Im Jahr 2022 fanden 562 Verhandlungs- und Erörterungstermine über Videokonferenztechnik statt.

Im Bereich des Gesundheitsmanagements wurde am Sozialgericht Potsdam ein Steuerungs- und Lenkungskreis gegründet. Dadurch sollen mit allen Diensten gemeinsame Strategien entwickelt werden, um den krankheitsbedingten Ausfall aller Mitarbeiter zu reduzieren.

Die planmäßigen Berufsrichterinnen und -richter des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 31. Dezember 2022

Präsidentin:

Sabine Schudoma

Vizepräsident:

Jes Möller

Vorsitzende Richterinnen und Richter:

Tobias Baumann, Elisabeth Brähler, Stefanie Braun, Anja Gorgels, Knut Haack, Birgit Henrichs, Dr. Manfred Hintz, Ramona Hoffmann, Axel Hutschenreuther, Dr. Konrad Kärcher, Stephan Korte, Jürgen Mälicke, Beate Radon, Wolfgang Seifert, Stephan Thie, Klaus Weinert

Richterinnen und Richter:

Doris Armbruster, Ole Beyler, Dr. Claus-Peter Bienert, Ulrike Biermann, Hans-Paul Bornscheuer, Volker Brinkhoff, Moritz Bröder, Dirk Bumann, Felix Clauß, Anke Dauns, Dr. Ralf Dewitz, Ralf Diefenbach, Dr. Thomas Drappatz, Kirsten Ernst, Kathrin Gerstmann-Rogge, Kathleen Heinrich-Reichow, Rolf Hill, Jörn Hökendorf, Sabine Jucknat, Janne Koglin, Dr. Hanno-Dirk Lemke, André Lietzmann, Birgit Mehdorn, Ariane Müller, Dr. Malin Naumann, Jürgen Ney, Sebastian Pfistner, Joachim Rakebrand, Isabel Roesler, Gunter Rudnik, Simone Schaefer, Dorothea Sinner-Gallon, Dr. Anja Weber, Michael Wein, Dr. Sabine Werner



Landessozialgericht in Potsdam

Impressum

Verantwortliche Herausgeberin:

Die Präsidentin des Landessozialgerichts Sabine Schudoma

Postanschrift: Försterweg 2 - 6, 14482 Potsdam

Telefon: (03 31) 98 18 - 5 (Zentrale)

Telefax: (03 31) 98 18 45 00

Internet: <https://sozialgerichtsbarkeit.brandenburg.de>

Email: pressestelle@lsg.brandenburg.de

Redaktion:

Richter am Landessozialgericht Dr. Thomas Drappatz

Richter am Landessozialgericht Ole Beyler

Für zahlreiche der Fotos in diesem Bericht danken wir Herrn Erster Justizhauptwachmeister Marco Perschnick.



*Am Ende eines Marathons: Firmenlauf im Mai 2022
v.l.n.r.: M. Grosenick, S. Korte, J. Möller, O. Beyler*