

Jahreswww.bundessozialgericht.de bericht 2020

Impressum

Herausgeber:

Der Präsident des Bundessozialgerichts Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Graf-Bernadotte-Platz 5 34119 Kassel

Telefon: +49 (0) 561 3107 460 Telefax: +49 (0) 561 3107 474 E-Mail: Pressestelle@bsg.bund.de Internet: www.bundessozialgericht.de

Redaktion:

Richterin am Bundessozialgericht Jutta Siefert (Pressereferentin)

Richter am Bundessozialgericht Olaf Rademacker (Stellvertretender Pressereferent, bis 31. Dezember 2020) Richterin am Bundessozialgericht Dr. Petra Knorr (Stellvertretende Pressereferentin, ab 1. Januar 2021)

Dirk Felmeden (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) Marianne Pape (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) Gabriele Griesel (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) Nadine Faulstich (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit)

Konzeption und Gestaltung:

Dirk Felmeden

Druck:

Vervielfältigungsstelle des Bundessozialgerichts

Abbildungsnachweise:

Bundessozialgericht – Dirk Felmeden, Jens Gräf, Silvio Pellegrini

Jörg Lantelmé (Seite 2)

Urheber:

Bundessozialgericht, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Februar 2021

Diese Broschüre ist urheberrechtlich geschützt. Ihre Vervielfältigung oder Verwertung in anderen gedruckten oder elektronischen Publikationen ist – auch auszugsweise – nicht gestattet, soweit keine ausdrückliche Zustimmung des Urhebers vorliegt.

Hinweise:

Diese Broschüre wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundessozialgerichts herausgegeben. Sie wird kostenlos abgegeben und ist – gleichgültig wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist – nicht zum Verkauf bestimmt.







Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Zaine Mayor

ein in vielerlei Hinsicht bemerkenswertes Jahr 2020 liegt hinter uns. Die Covid-19-Pandemie hat uns alle vor enorme Herausforderungen gestellt, sei es im privaten, im gesellschaftlichen oder im beruflichen Kontext. Kaum ein Lebensbereich blieb von Veränderungen ausgenommen. Damit haben sich zugleich auch die Rahmenbedingungen verändert, unter denen das Bundessozialgericht seinem Rechtsprechungsauftrag nachzukommen hat.

Das Gebot effektiven Rechtsschutzes ist auch in einer Krise nicht suspendiert. Seine Gewährleistung verlangt – jetzt im Besonderen – einen Ausgleich zwischen zeitnaher Rechtsschutzgewährung, der Sicherung rechtlichen Gehörs und der Öffentlichkeit von Verhandlungen der Senate auf der einen Seite und dem Gesundheitsschutz der Rechtsschutzsuchenden, ihrer Prozessvertreter, der Behördenvertreter, der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter sowie der am Bundessozialgericht Tätigen auf der anderen Seite. Ein achtsamer Umgang, Hygiene- und Lüftungskonzepte, Abstandsregeln, die Durchführung nur zwingender Besprechungen in Präsenz, die Erweiterung von Telearbeit und Homeoffice und vor allem der Ausbau der Videokonferenztechnik haben dazu beigetragen, dass das Bundessozialgericht bislang und zum großen Glück kein Infektions-Hotspot geworden ist. Diesen Anstrengungen und der Disziplin aller Beteiligten ist es zu verdanken, dass das Bundessozialgericht seinen Sitzungsbetrieb aufrechterhalten konnte und somit seinem Rechtsprechungsauftrag uneingeschränkt nachgekommen ist.

Und: der Krise trotzen heißt auch, neue Wege zu gehen. So hat das Bundessozialgericht beispielsweise seine traditionelle Richterwoche als Plattform zur Begegnung von Richterinnen und Richtern sowie Stakeholdern im Bereich des Sozialrechts aus der gesamten Republik im November 2020 über drei Tage hinweg pandemiebedingt in Form von Online-Arbeitsgemeinschaften durchgeführt. Aufgrund dieser guten Erfahrungen wird die diesjährige Jahrespressekonferenz, in der traditionell der Ihnen vorliegende Jahresbericht vorgestellt wird, ebenfalls in digitalem Format stattfinden.

Neue Kommunikationsformen zu nutzen setzt zudem voraus, den Umgang mit der dahinter stehenden Technik zu erlernen und das eigene Wissen zu erweitern. Auch dies scheint mir bei aller zugleich vermisster Nähe und persönlicher Begegnung ein positiver Mehrwert dieser Zeit, den es auch in "Nach-Corona-Zeiten" zur Sicherstellung unseres Rechtsprechungsauftrags zu nutzen gilt.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern, allen Prozessbeteiligten und Prozessbeobachtern für ihre engagierte Arbeit in dieser herausfordernden Zeit, ihre Unterstützung und konstruktive Kritik.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der Arbeit des Bundessozialgerichts im Jahr 2020.



Inhalt

Geschäftsentwicklung	7
Eingangsentwicklung	7
Verfahrensdauer	9
Eingelegte Revisionen nach Revisionszulassung	10
Erledigungen	11
Bestandsentwicklung	13
Rechtsprechung	15
Grundsicherung für Arbeitsuchende	16
Arbeitslosenversicherung	21
Versicherungs- und Beitragsrecht	23
Gesetzliche Krankenversicherung	26
Vertrags(zahn)arztrecht	30
Gesetzliche Rentenversicherung	33
Gesetzliche Unfallversicherung	37
Schwerbehindertenrecht und Soziales Entschädigungsrecht	40
Pflegeversicherung	42
Sozialhilfe	43
Eingliederungshilfe	45
Eltern- und (soziales) Kindergeld	46
Rechtsschutz bei überlanger Verfahrensdauer Verfahrens- und Prozessrecht	48
verianrens- und Prozessrecht	49
Voraussichtliche Entscheidungen	51
Grundsicherung für Arbeitsuchende	51
Arbeitslosenversicherung	52
Versicherungs- und Beitragsrecht	52
Gesetzliche Krankenversicherung	54
Vertrags(zahn)arztrecht	55
Gesetzliche Rentenversicherung	56
Gesetzliche Unfallversicherung	58
Schwerbehindertenrecht und Soziales Entschädigungsrecht	59
Pflegeversicherung	60
Sozialhilfe	61
Eingliederungshilfe	61
Asylbewerberleistungsrecht	62
Eltern- und (soziales) Kindergeld	63
Rund um das Bundessozialgericht	65
Tabellen	70



Geschäftsentwicklung

Die Zahl der Eingänge und Erledigungen aller Verfahren beim Bundessozialgericht bewegt sich seit Jahren auf hohem Niveau. Waren in 2018 und 2019 noch leichte Rückgänge bei den Revisionseingängen zu verzeichnen, ist diese Entwicklung im Jahr 2020 gestoppt worden. Die Zahl der eingegangenen Nichtzulassungsbeschwerden ist im Vergleich zum Jahr 2019 fast unverändert geblieben. In der Gesamtschau aller Verfahrenseingänge kann somit ein weiterhin hoher Bedarf an grundsätzlicher Klärung sozialrechtlicher Fragestellungen durch das Bundessozialgericht festgestellt werden.

Eingangsentwicklung

Im Jahr 2020 sind insgesamt 2.903 Verfahren, gerechnet über alle Verfahrensarten, beim Bundessozialgericht eingegangen. Damit liegen die Eingangszahlen etwa auf dem Niveau des Vorjahres mit insgesamt 2.979 Verfahren. Bei den Revisionen sind die Neueingänge gegenüber 2019 um 8% gestiegen und erreichen so etwa den Wert des Jahres 2018. Bei den Nichtzulassungsbeschwerden ergab sich keine nennenswerte Veränderung (+0,1%).

Neueingänge und Erledigungen 2020								
Verfahrensart	Stand 1.1.2020	Neueir	ngänge	Erledigungen		Stand 31.12.2020		
Revisionen	262	324	(300)	283	(356)	303		
Nichtzulassungsbeschwerden	773	1.728	(1.726)	1.856	(1.681)	645		
Klagen	0	0	(0)	0	(8)	0		
Anhörungsrügen	46	269	(289)	284	(276)	31		
Sonstige Verfahren	150	582	(664)	603	(630)	129		
Insgesamt	1.231	2.903	(2.979)	3.026	(2.951)	1.108		

Zahlen des Vorjahres in Klammern

Neueingänge im Fünf-Jahres-Vergleich								
Jahr	Revisi	ionen		assungs- werden	Anhörungsrügen		Insgesamt	
2016	334	+4,4%	2.199	-13,2%	303	0,0%	2.836	-10,2%
2017	356	+6,6%	2.062	-6,2%	409	+35,0%	2.827	-0,3%
2018	325	-8,7%	1.793	-13,1%	311	-24,0%	2.429	-14,1%
2019	300	-7,7%	1.726	-3,7%	289	-7,1%	2.315	-4,7%
2020	324	+8,0%	1.728	+0,1%	269	-6,9%	2.321	+0,3%

Die Prozentzahlen geben die Veränderungen zum Vorjahr wieder.

Erledigt wurden 2020 283 Revisionen (2019: 356) und 1.856 Nichtzulassungsbeschwerden (2019: 1.681). Der Bestand an unerledigten Revisionen am Jahresende 2020 hat sich damit gegenüber dem Jahresanfang zwar um rund 15,7% erhöht. Insgesamt ist der Bestand der unerledigten Verfahren aber auf 1.108 (2019: 1.229) gefallen.

Gestiegen ist hingegen die Zahl der erledigten Anträge auf Prozesskostenhilfe, über die 2020 zu entscheiden war. Wurde 2019 über 603 Anträge entschieden, waren es 2020 649 (+19,4%). Zumeist werden Anträge auf Prozesskostenhilfe für die Durchführung des Verfahrens der Nichtzulassungsbeschwerde gestellt. Das Bundessozialgericht muss dann unter Berücksichtigung aller in Betracht kommender Gesichtspunkte prüfen, ob ein Prozessbevollmächtigter mit einer Nichtzulassungsbeschwerde die Zulassung der Revision erreichen könnte, denn in den Verfahren vor dem Bundessozialgericht besteht ein Vertretungszwang.

Neben den Anhörungsrügeverfahren, die 2020 erneut leicht rückläufig waren, sind auch die Verfahren nicht zu vernachlässigen, die beim Bundessozialgericht 2020 in das Allgemeine Register (AR) eingetragen worden sind (insgesamt 185), weil sie nicht erkennen lassen, ob es sich um eine Revision, eine Klage, einen Antrag auf Prozesskostenhilfe, eine Anhörungsrüge gegen eine Entscheidung des Bundessozialgerichts oder einen Rechtsbehelf gegen eine andere gerichtliche Entscheidung handelt.

Weiterhin wendet sich auch eine große Anzahl von Bürgerinnen und Bürgern an das Bundessozialgericht mit Anliegen, die nicht mit beim Bundessozialgericht anhängigen Verfahren zusammenhängen. Oft wird irrtümlich davon ausgegangen, dass das Bundessozialgericht anderen Gerichten oder den Behörden Weisungen für dort laufende Verfahren oder allgemeinen Inhalts erteilen könne. Andere wünschen, das Gericht möge für sie eine bestimmte Rechtsfrage in ihrem Einzelfall beurteilen, ihnen Rechtsauskünfte erteilen oder sie bei der Recherche in Rechtsgrundlagen, Rechtsprechung und Literatur unterstützen. In den meisten Fällen beschränkt sich das Bundessozialgericht dann nicht auf einen schlichten Hinweis auf seine Unzuständigkeit, sondern versucht, die Bürgerinnen und Bürger im Rahmen seiner tatsächlichen und rechtlichen Möglichkeiten zu unterstützen, insbesondere durch Nennung der richtigen Ansprechpersonen oder die Erteilung allgemeiner Auskünfte.

Auf hohem Niveau verblieben sind Eingaben per einfacher E-Mail, die zum Teil mit vielfältigen Anlagen an die E-Mail-Adresse des Bundessozialgerichts übersandt werden. Sie sind auf ihre Relevanz für ein bereits anhängiges Verfahren zu prüfen, auch wenn die Übermittlung von Verfahrensanträgen an das Bundessozialgericht auf diesem Weg nicht rechtswirksam möglich ist. Seit dem 1. Januar 2018 ist die Übermittlung von E-Mails formwirksam per De-Mail nach dem De-Mail-Gesetz zulässig. Zu beachten sind insoweit außerdem die Regelungen des § 65a Sozialgerichtsgesetz zur elektronischen Signatur und des § 2 der Elektronischen-Rechtsverkehr-Verordnung zu den Anforderungen an elektronische Dokumente.

Verfahrensdauer

Die durchschnittliche Verfahrensdauer der im Jahr 2020 erledigten Revisionen betrug 11,8 Monate gegenüber 11,1 Monaten im Jahr 2019. 48,1% der Verfahren wurden innerhalb eines Jahres erledigt (in 2019 51,7%).

Die Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren konnten im Vergleich zum Vorjahr unverändert in durchschnittlich 5,1 Monaten abgeschlossen werden; 88% der Verfahren sind innerhalb eines Jahres, 67,2% sogar innerhalb von sechs Monaten beendet worden. Bei Nichtzulassungsbeschwerden muss geprüft werden, ob die Entscheidung des Landessozialgerichts, die Revision nicht zuzulassen, zu korrigieren ist, weil eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache gegeben ist, das Urteil des Landessozialgerichts von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht oder ein Mangel des gerichtlichen Verfahrens vorliegt. Diese Zulassungsgründe müssen von einem Prozessvertreter (§ 73 Absatz 4 SGG) form- und fristgerecht geltend gemacht werden.

Verfahrensdauer						
Laufzeit in Monaten	Revisionen		3.		Insgesamt	
Unter 6	57	20,2%	1.247	67,2%	1.304	61,0%
	(72)	(20,2%)	(1.129)	(67,2%)	(1.201)	(59,0%)
6 bis unter 12	79	27,9%	387	20,8%	466	21,8%
	(112)	(31,5%)	(373)	(22,2%)	(485)	(23,8%)
12 bis unter 18	81	28,6%	185	10,0%	266	12,4%
	(111)	(31,2%)	(146)	(8,7%)	(257)	(12,6%)
18 bis unter 24	58	20,5%	34	1,8%	92	4,3%
	(53)	(14,9%)	(24)	(1,4%)	(77)	(3,8%)
24 und mehr	8	2,8%	3	0,2%	11	0,5%
	(8)	(2,2%)	(9)	(0,5%)	(17)	(0,8%)

Zahlen und Prozentangaben des Vorjahres in Klammern

Eingelegte Revisionen nach Revisionszulassung

Eingelegte Revisionen nach Revisionszulassung						
Jahr	du Sozialg	rch erichte	durch Landessozialgerichte		durch Bundessozialgericht	
2016	29	9,7%	182	61,1%	87	29,2%
2017	25	7,7%	206	63,2%	95	29,1%
2018	22	7,6%	179	61,7%	89	30,7%
2019	14	5,2%	155	58,1%	98	36,7%
2020	12	4,6%	168	64,1%	82	31,3%

Auch im Jahr 2020 ist der weit überwiegende Teil der Revisionen nach Zulassung durch die Landessozialgerichte eingelegt worden.

Die Verteilung der im Jahr 2020 eingegangenen 324 Revisionen auf die einzelnen Sachgebiete sowie eine Übersicht der letzten zwei beziehungsweise fünf Jahre ist auf den Seiten 70 und 72 zusammengestellt.

Erledigungen

Erledigungen im Fünf-Jahres-Vergleich								
Jahr	Revisionen	Nichtzulassungs- beschwerden	Anhörungsrügen	Insgesamt				
2016	313	2.518	331	3.162				
2017	347	2.029	384	2.760				
2018	318	1.747	331	2.396				
2019	356	1.681	276	2.313				
2020	283	1.856	284	2.423				

Die im Jahr 2020 erledigten **Revisionen** sind wie folgt beendet worden:

•	durch Urteil in	180 Fällen
	davon durch abschließende Entscheidung in	132 Fällen
	und durch Zurückverweisungen an die Vorinstanz in	48 Fällen
•	durch Beschluss in	30 Fällen
•	auf sonstige Weise in	73 Fällen.

Die Verteilung der im Jahr 2020 erledigten Revisionsverfahren auf die einzelnen Sachgebiete sowie eine Übersicht der letzten zwei beziehungsweise fünf Jahre ist auf den Seiten 70 und 74 dargestellt.

Von den im Jahr 2020 abgeschlossenen 1.856 Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren sind

- durch Beschluss 1.412 Beschwerden und
- auf sonstige Weise 444 Beschwerden

erledigt worden.

Dabei ist in den durch Beschluss erledigten 1.412 Verfahren

- die Beschwerde als unzulässig verworfen worden in 1.245 Fällen,
- die Beschwerde als unbegründet zurückgewiesen worden in 51 Fällen,
- in 116 Fällen war die Beschwerde erfolgreich, das heißt zulässig und begründet (einschließlich Zurückverweisungen an das Landessozialgericht).

Bei der Beurteilung der Erfolgsquote der Nichtzulassungsbeschwerden ist eine Besonderheit zu beachten: § 160a Absatz 5 Sozialgerichtsgesetz eröffnet dem Bundessozialgericht die Möglichkeit, bereits auf die Nichtzulassungsbeschwerde hin die Entscheidung der Berufungsinstanz aufzuheben und die Sache an das Landessozialgericht zurückzuverweisen; Voraussetzung für ein solches Vorgehen ist, dass mit der Beschwerde ein Verfahrensfehler der Vorinstanz sachgerecht gerügt wurde und dieser Fehler auch tatsächlich vorlag. Von dieser Möglichkeit der sofortigen Zurückverweisung hat das Bundessozialgericht im Jahr 2020 insgesamt 31 mal (2019: 39 mal) Gebrauch gemacht.

Insgesamt haben im Jahr 2020 8,2% (2019: 8,2%) der durch Beschluss erledigten Nichtzulassungsbeschwerden zum Erfolg und somit zur Zulassung der Revision (oder sogleich zur Zurückverweisung) geführt. Die folgende Tabelle zeigt die Erfolgsquote der Nichtzulassungsbeschwerden gegenüber den Vorjahren.

Erledig	Erledigungen der Nichtzulassungsbeschwerden im Fünf-Jahres-Vergleich							
Jahr	insgesamt erledigt	durch Beschluss erledigt	von durch Beschluss erledigten NZB hatten Erfo					
2016	2.518	1.703	137	8,0%				
2017	2.029	1.571	115	7,3%				
2018	1.747	1.401	144	10,3%				
2019	1.681	1.348	111	8,2%				
2020	1.856	1.412	116	8,2%				

Die Verteilung der im Jahr 2020 erledigten Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren auf die einzelnen Sachgebiete sowie eine Übersicht der letzten zwei beziehungsweise fünf Jahre ist auf den Seiten 71 und 75 dargestellt.

Im Jahr 2020 wurden 284 Anhörungsrügeverfahren (2019: 276) erledigt.

Be stands entwick lung

Aufgrund des Zugangs von 2.321 Revisionen, Nichtzulassungsbeschwerden und Anhörungsrügen und der Erledigung von insgesamt 2.423 Verfahren, hat sich der Gesamtbestand am Jahresende gegenüber dem Jahresanfang um 9,3% verringert.

Bestand im Fünf-Jahres-Vergleich							
Jahr	Revisionen	Nichtzulassungs- beschwerden	Anhörungsrügen	Insgesamt			
2016	302	647	25	974			
2017	311	680	51	1.042			
2018	318	726	31	1.075			
2019	262	772	45	1.079			
2020	303	645	31	979			



Rechtsprechung

Die Rechtsprechungsübersicht umfasst eine von den einzelnen Senaten des Bundessozialgerichts zusammengestellte Auswahl wichtiger Entscheidungen des Jahres 2020.

Die Geschäftsverteilung im Jahr 2020 stellte sich – zusammenfassend – wie folgt dar:

- 1. Senat Gesetzliche Krankenversicherung
- 2. Senat Gesetzliche Unfallversicherung
- 3. Senat Gesetzliche Krankenversicherung; Künstlersozialversicherung; Pflegeversicherung
- 4. Senat Grundsicherung f
 ür Arbeitsuchende
- 5. Senat Gesetzliche Rentenversicherung
- 6. Senat Vertrags(zahn)arztrecht
- 7. Senat Asylbewerberleistungsgesetz
- 8. Senat Sozialhilfe und Eingliederungshilfe nach Teil 2 SGB IX
- 9. Senat Soziales Entschädigungs- und Schwerbehindertenrecht; Blindengeld/-hilfe
- 10. Senat Alterssicherung der Landwirte; Bundeserziehungsgeldgesetz; Bundeselterngeldund Elternzeitgesetz; Rechtsschutz bei überlangen Gerichtsverfahren
- 11. Senat Arbeitslosenversicherung und übrige Aufgaben der Bundesagentur für Arbeit
- 12. Senat Beitrags- und Mitgliedschaftsrecht der Krankenversicherung, der Pflegeversicherung, der Rentenversicherung und der Arbeitslosenversicherung
- 13. Senat Gesetzliche Rentenversicherung
- 14. Senat Grundsicherung für Arbeitsuchende

Unter www.bundessozialgericht.de informiert das Bundessozialgericht unter dem Navigationspunkt "Presse/Verhandlungstermine" über sämtliche bevorstehenden und getroffenen Entscheidungen. Gleichzeitig ist unter der Rubrik "Verfahren/Anhängige Rechtsfragen" erkennbar, mit welchen Rechtsfragen sich das Bundessozialgericht in absehbarer Zeit befassen wird.

Im Jahr 2020 wurde mit insgesamt 50 Terminvorschauen angekündigt, wann Sitzungen (mit oder ohne mündliche Verhandlung) stattfinden und über welche Sachverhalte zu entscheiden ist. Über die jeweiligen Ergebnisse der Verhandlungen berichteten die Senate in Terminberichten.

Ergänzend weist das Bundessozialgericht – speziell für die Presse – mit Pressemitteilungen auf anstehende und besonders bedeutsame Entscheidungen hin. Die Pressemitteilungen enthalten Hinweise auf den jeweiligen Sachverhalt, die Rechtslage und die praktische Relevanz des Falls. Im Anschluss wird in einer weiteren Pressemitteilung über den Ausgang dieser Verfahren berichtet.

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Keine Saldierung von Betriebsausgaben mit Kosten für die Ausbildung in einem anderen Beruf

Von den Betriebseinnahmen eines selbstständig tätigen Leistungsberechtigten sind die Kosten einer Ausbildung zum Heilpraktiker weder als Betriebsausgaben im Sinne von § 3 Absatz 2 Arbeitslosengeld II/Sozialgeld-Verordnung (Alg II-V) alte Fassung noch als notwendige Ausgaben im Sinne von § 11 Absatz 2 Satz 1 Nummer 5 SGB II alte Fassung abzusetzen. Besteht kein sachlicher Zusammenhang zwischen Einnahmen und Ausgaben, scheidet eine Saldierung bei der Ermittlung des Einkommens aus selbstständiger Tätigkeit aus. Vor diesem Hintergrund sind erst recht Ausgaben, die – wie hier – im Zusammenhang mit einer noch gar nicht ausgeübten, sondern nur beabsichtigten selbstständigen Tätigkeit stehen, nicht als Betriebsausgaben bezogen auf eine andere, gegenwärtig ausgeübte selbstständige Tätigkeit und daraus erzielte Betriebseinnahmen zu berücksichtigen. Entsprechendes gilt mit Blick auf § 11b Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB II. Auch hier sind nur die Ausgaben abzusetzen, die gerade durch die Erzielung des jeweiligen Einkommens kausal verursacht sind, denn nur solche Ausgaben sind mit der Erzielung des Einkommens notwendig verbunden.

Urteil vom 19. März 2020 – B 4 AS 1/20 R

Keine Obliegenheit zur Inanspruchnahme eines Dispositionskredits

Bei der Höhe der Grundsicherungsleistungen an einen Arbeitslosengeld II-Empfänger setzte das Jobcenter auch in einem neuen Bewilligungszeitraum eine vorangegangene Einkommensteuererstattung in Teilbeträgen ab. Die Einkommensteuererstattung war jedoch nach Überweisung auf das debitorische Girokonto des Klägers in vollem Umfang verrechnet worden (sogenannte Kontokorrentabrede).

Der 4. Senat hat entschieden, dass Arbeitslosengeld II-Leistungen ohne Berücksichtigung der Steuererstattung als einmalige Einnahme zu erbringen sind. Die vom Bundessozialgericht entwickelten Grundsätze zu den "bereiten Mitteln" stehen der weiteren Anrechnung der Steuererstattung entgegen. Vor Inkrafttreten der Regelung des § 24 Absatz 4 Satz 2 SGB II, nach der bei vorzeitigem Verbrauch einmaliger Einnahmen nur darlehensweise Arbeitslosengeld II zu leisten ist, bestand keine Obliegenheit zur Aufnahme eines Darlehens zur Existenzsicherung, also etwa zur Inanspruchnahme eines (erneuten) Dispositionskredits mit Zinsverpflichtung im Rahmen des weiterhin vorhandenen Kreditrahmens.

Urteil vom 24. Juni 2020 – B 4 AS 9/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-4200 § 11 Nr 88 vorgesehen

Anrechnung einer Motivationszuwendung aus einem Zuverdienstprojekt

Erhält ein erwerbsfähiger Arbeitslosengeld II-Empfänger mit einer längerfristigen Tätigkeit in einem Zuverdienstprojekt regelmäßige "Motivationszuwendungen" in Form von Geldbeträgen, sind diese unter Berücksichtigung der für Erwerbseinkommen geltenden Maßstäbe von der Berücksichtigung als Einkommen auszunehmen.

Dies hat der 4. Senat im Falle eines erwerbsfähigen, behinderten Klägers entschieden, der im Projekt eines Trägers der freien Wohlfahrtspflege für einen "Zuverdienstarbeitsplatz" je Anwesenheitsstunde eine "Motivationszuwendung" in Höhe von 5 Euro erhielt. Es ergaben sich monatliche Zuwendungen in Höhe von 127,25 Euro bis 295 Euro. Als Beurteilungsmaßstab für die Prüfung, ob dieses Einkommen im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu berücksichtigen ist, bietet sich in der vom Senat allein zu entscheidenden Konstellation eines langfristig in einem Zuverdienstprojekt tätigen Arbeitslosengeld II-Empfängers ein Vergleich mit einem Erwerbsaufstocker im SGB II an (vergleiche aber zum Sozialhilferecht Bundessozialgericht vom 3. Juli 2020 – B 8 SO 27/18 R, Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2020, Seite 43).

Urteil vom 17. September 2020 – B 4 AS 3/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Arbeitslosengeld II trotz Bankdarlehen für den Lebensunterhalt

Ausgezahlte Raten aus einem Privatdarlehen – im vom Bundessozialgericht entschiedenen Fall ein Studienkredit – sind nicht als Einkommen zu berücksichtigen. Diese sind zurückzuzahlen, verbleiben damit nicht zur endgültigen Verwendung bei dem Leistungsberechtigten und bewirken deshalb keinen wertmäßigen Zuwachs an Mitteln. Dies gilt auch, wenn das Geld für den Lebensunterhalt eingesetzt werden kann. Im Rahmen der Eigenverantwortung (§ 1 Absatz 2 Satz 1, § 20 Absatz 1 Satz 4 SGB II) ist es Hilfebedürftigen gestattet, ihren Lebensstandard für die Übergangszeit des Leistungsbezugs durch Darlehen – soweit sie solche überhaupt erlangen können – auf einem Niveau zu erhalten, das unabhängig von der Höhe der Grundsicherungsleistungen ist.

Urteil vom 8. Dezember 2020 – B 4 AS 30/20 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Vergütungsanspruch des privaten Arbeitsvermittlers aus einem Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein

Der Vergütungsanspruch des privaten Arbeitsvermittlers aus einem Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein setzt voraus, dass der Vermittler dem Leistungsträger (Bundesagentur für Arbeit oder Jobcenter) im Abrechnungsverfahren den Gutschein im Original vorlegt. Es reicht nicht aus, wenn mit dem Antrag auf Vergütung nur eine Kopie, die in dem vom Bundessozialgericht entschiedenen Fall sogar noch unvollständig war, vorgelegt wird. Schon um seine Vermittlungstätigkeit auf den Inhalt des Gutscheins ausrichten zu können, ist es erforderlich, dass der Vermittler bereits zu Beginn seiner Tätigkeit Kenntnis vom vollständigen und richtigen Inhalt hat. Nach der Konzeption des Gesetzes bestimmen die Leistungsträger bereits mit Erteilung des Gutscheins gegenüber dem Arbeitsuchenden (auch) das Nähere zum (möglichen) Zahlungsanspruch des Vermittlers. Auf diesen Inhalt kann er vertrauen und die Voraussetzungen der Erteilung sind im Abrechnungsverfahren nicht mehr zu überprüfen. Spätestens dann, wenn eine Abrechnung erfolgen soll, ist deshalb das die Rechtsbeziehung überhaupt erst begründende Original vorzulegen.

Urteil vom 17. September 2020 – B 4 AS 5/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Leistungen für die Unterkunft

Die Frage, in welcher Höhe für die Miete Arbeitslosengeld II gewährt wird, gehört nicht zuletzt aufgrund eines teilweise angespannten Mietwohnungsmarkts zu den umstrittensten Themen des SGB II. Das Bundessozialgericht hatte im Berichtsjahr Gelegenheit, insoweit noch einmal die Aufgabenverteilung zwischen den ortsnäheren Tatsacheninstanzen (Sozialgericht / Landessozialgericht) und der Revisionsinstanz zu verdeutlichen. Ob ein behördliches Konzept zur Bestimmung der angemessenen Bedarfe für Unterkunft und Heizung die erforderlichen methodischen Voraussetzungen erfüllt und nachvollziehbar ist, ist danach eine Frage tatrichterlicher Beweiswürdigung und revisionsgerichtlich nur darauf zu überprüfen, ob diese auf einem Rechtsirrtum beruht oder das Berufungsgericht die Grenzen freier Beweiswürdigung verletzt hat.

Urteil vom 3. September 2020 – B 14 AS 34/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Zum sozialwidrigen Verhalten eines Taxifahrers bei Verlust des Führerscheins wegen einer Taxifahrt unter Drogeneinfluss

Nach § 34 SGB II besteht ein Ersatzanspruch des Jobcenters gegen Arbeitslosengeld II-Empfänger, die unter anderem die Leistungsgewährung an sich durch sozialwidriges Verhalten herbeigeführt haben. Einen solchen Anspruch machte das beklagte Jobcenter gegenüber dem Kläger geltend, der als Taxifahrer aufgrund einer Taxifahrt unter Drogen seinen Führerschein und seinen Arbeitsplatz verloren hatte und dann Arbeitslosengeld II bezog. Nach der Entscheidung des Senats ist Bezugspunkt der Sozialwidrigkeit nach § 34 SGB II nicht das Verhalten der leistungsberechtigten Person als solches, sondern, dass sie in zu missbilligender Weise sich selbst oder unterhaltsberechtigte Angehörige in die Lage gebracht hat, existenzsichernde Leistungen in Anspruch nehmen zu müssen. Diese Voraussetzung kann auch durch grob fahrlässiges Verhalten erfüllt werden und erfordert eine Bewertung aller Umstände des Einzelfalls, die das Landessozialgericht im zu entscheidenden Fall noch nachzuholen hat.

Urteil vom 3. September 2020 – B 14 AS 43/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Keine Übernahme der Kosten einer Kryokonservierung durchs Jobcenter

Die im Oktober 2017 angefallenen Kosten der Kryokonservierung von Samenzellen eines Arbeitslosengeld II-Empfängers, der sich einer Chemotherapie unterziehen musste, sind nicht vom Jobcenter zu übernehmen. Die Voraussetzungen eines Härtefallmehrbedarfs nach § 21 Absatz 6 SGB II sind nicht erfüllt, weil diese Kosten vom Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums (Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip nach Artikel 20 Absatz 1 Grundgesetz) nicht umfasst sind. Die Kryokonservierung männlicher Samenzellen stellt keine medizinisch notwendige Behandlung dar, denn durch sie kann die natürliche Zeugungsfähigkeit des Betroffenen nicht wiederhergestellt werden. Sie beinhaltet nur die Möglichkeit einer späteren künstlichen Befruchtung mit eigenem Erbgut. Aus der staatlichen Pflicht zum Schutz

von Ehe und Familie nach Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz kann eine so weitreichende Förderungspflicht des Gesetzgebers nicht abgeleitet werden. Im Übrigen wurde die Kryokonservierung zwischenzeitlich in § 27a Absatz 4 SGB V geregelt und die damit einhergehende Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung kommt auch den krankenversicherten Arbeitslosengeld II-Empfängern zugute.

Urteil vom 26. November 2020 – B 14 AS 23/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Löschung von Kontounterlagen erst nach 10 Jahren

Entscheidungen über Leistungen nach dem SGB II sind nicht möglich ohne Kenntnis der Einnahmen der Leistungsbezieher. Das gilt nicht nur für die erstmalige Entscheidung. Solange nachträgliche Änderungen nicht ausgeschlossen sind, muss das Jobcenter deshalb Zugriff auf die ihm bei Antragstellung vorgelegten Informationen zu den Einnahmen der Leistungsbezieher haben. Beim nachträglichen Bekanntwerden weiterer Einnahmen im Bewilligungszeitraum kann dies über einen Zeitraum von bis zu zehn Jahren nach der ursprünglichen Bewilligung erforderlich sein (vergleiche § 45 Absatz 3 Satz 3, § 48 Absatz 4 SGB X). Der damit verbundene Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung ist auch bei einer zehnjährigen Speicherung von Daten verfassungsrechtlich gerechtfertigt, weil nicht leistungsrelevante Angaben über Zahlungsempfänger auf Kontoauszügen geschwärzt werden können und die Einsicht in die Kontoauszüge auf zulässige Zwecke beschränkt ist.

Urteil vom 14. Mai 2020 – B 14 AS 7/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Pflichten der Bundesagentur für Arbeit beim Forderungseinzug für Jobcenter

Regelmäßig übertragen Jobcenter den Forderungseinzug auf die Bundesagentur für Arbeit. Von dort wird dann die Vollstreckung der Schuldenrückzahlung eingeleitet, die zum Beispiel aufgrund zu viel gezahltem Arbeitslosengeld II entstanden ist. Das läuft aus Sicht der Vollstreckungsschuldner – derjenigen, die das Geld zurückzahlen sollen – nicht immer problemlos. Der 14. Senat hat entschieden, dass die Vollstreckungsschuldner von der Bundesagentur für Arbeit wegen deren Garantenstellung Auskunft darüber verlangen können, ob die Voraussetzungen für die Einleitung der Vollstreckung vorliegen. Denn für die Aufgaben, für die die Bundesagentur für Arbeit bei der Vollstreckung zuständig ist, muss sie auch nach außen einstehen. Sie muss unter anderem mitteilen, ob es einen Leistungsbescheid gibt. Außerdem muss sie das Verfahren unter Kontrolle halten. Sie muss also prüfen, ob oder wie weit sich Forderungen zum Beispiel aufgrund eines Gerichtsverfahrens geändert haben oder schon beglichen worden sind.

Urteil vom 14. Mai 2020 – B 14 AS 28/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-4200 § 44b Nr 6 vorgesehen

Keine Wahrnehmung zentraler Aufgaben nach dem SGB II durch Dritte

Die Aufteilung der beiden zentralen Aufgaben des SGB II – der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit und der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts – auf zwei verschiedene Stellen verstößt gegen den Grundsatz der Leistungen aus einer Hand. Das hat der 14. Senat in einem Fall entschieden, in dem eine neben dem Jobcenter gebildete kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts Leistungsberechtigte zur Meldung bei sich selbst aufgefordert hatte, Verwaltungsakte über nachfolgende Sanktionen wegen Meldeversäumnissen – also auch die Minderung des Arbeitslosengeldes II – aber durch das Jobcenter ergingen. Da die Befugnis zum Erlass von Meldeaufforderungen nicht wirksam übertragen worden war, durfte das Jobcenter aus dem Nichterscheinen zu den Terminen keine für die Leistungsberechtigten nachteiligen Folgen ableiten.

Urteil vom 3. September 2020 – B 14 AS 24/17 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Arbeitslosenversicherung

Bemessung des Arbeitslosengeldes bei grenzüberschreitenden Sachverhalten

Der Europäische Gerichtshof hat mit Urteil vom 23. Januar 2020 (C 29/19 = Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht 2020, Seite 371ff) über das Vorlageverfahren zur Bemessung des Arbeitslosengeldes eines langjährig in der Schweiz und im Anschluss für knapp drei Wochen im Bundesgebiet beschäftigt gewesenen Arbeitnehmers entschieden (vergleiche Tätigkeitsbericht des Bundessozialgerichts für das Jahr 2018, Seite 21).

Danach können auf der Grundlage von Artikel 62 der Verordnung zur Sozialrechtskoordinierung innerhalb der Europäischen Union (VO <EG> 883/2004) und seiner Auslegung durch den Europäischen Gerichtshof Besonderheiten des nationalen Rechts bei der Bemessung der Höhe des Arbeitslosengeldes nicht berücksichtigt werden. Dies betrifft auch die im deutschen Recht vorgesehene fiktive Bemessung anhand einer nach der Ausbildung und Tätigkeit möglichen Beschäftigung bei nur kurzer Tätigkeit im Inland und die Nichtberücksichtigung von Arbeitsentgelt, das beim Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis noch nicht abgerechnet war.

Im Anschluss an das Urteil des Europäischen Gerichtshofs hat der 11. Senat entschieden, dass bei dem Arbeitslosengeld des Klägers nur das noch nicht abgerechnete Arbeitsentgelt aus der kurzen inländischen Beschäftigung berücksichtigt wird, nicht jedoch ein fiktives Entgelt oder das deutlich höhere Entgelt aus der Beschäftigung in der Schweiz zugrunde gelegt werden kann.

Urteil vom 17. September 2020 – B 11 AL 1/20 R

Berufsausbildungsbeihilfe für Fahrkosten bei Berufsschulunterricht in Blockform

Bei Berufsschulunterricht, der in Blockform stattfindet, das heißt nicht regelmäßig wöchentlich, sondern zu unterschiedlichen Zeiten jeweils an mehreren zusammenhängenden Tagen, ist für die Berufsausbildungsbeihilfe der Bedarf für Fahrkosten unabhängig von der Fahrstrecke zur Berufsschule zu bemessen. Maßgebend sind nach § 65 Absatz 1 SGB III stets nur die fiktiven Fahrkosten vom Wohnort zur Ausbildungsstelle. Hiervon ist selbst dann auszugehen, wenn die tatsächlichen Fahrkosten wegen der Entfernung zur Berufsschule höher sind. § 65 Absatz 1 SGB III ist ausdrücklich als Reaktion auf eine weniger einschränkende Rechtsprechung des Bundessozialgerichts geschaffen worden, unter anderem, um Kosten zu begrenzen.

Die darin liegende Ungleichbehandlung gegenüber Schülern mit regelmäßigem Berufsschulunterricht, deren Fahrkosten nach der tatsächlichen Entfernung zur Berufsschule bemessen werden, ist unter anderem wegen des weiten Spielraums des Gesetzgebers bei der Gewährung von Sozialleistungen durch das verfolgte Ziel der Kostenbegrenzung noch sachlich gerechtfertigt. Sie begegnet deshalb keinen durchgreifenden verfassungsrechtlichen Bedenken.

Urteil vom 14. Oktober 2020 – B 11 AL 8/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Härtefallregelung des § 25 Absatz 6 Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) auch bei der Entscheidung über die Gewährung von Ausbildungsgeld nach dem SGB III anwendbar

Bei der Entscheidung über die Gewährung von Ausbildungsgeld ist aufgrund der Verweisungen in § 122 Absatz 2, § 67 Absatz 2 Satz 1 SGB III auch die Härtefallklausel des § 25 Absatz 6 BAföG anwendbar. Zwar ist § 126 SGB III lex specialis gegenüber § 25 BAföG, errichtet aber für die Frage der Berücksichtigung von Einkommen kein abgeschlossenes System und sperrt daher die Anwendung der Härtefallklausel des § 25 Absatz 6 BAföG nicht. Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Anrechnung von Elterneinkommen nach § 126 Absatz 2 SGB III dem Grunde und der Freibeträge nach großzügiger ausgestaltet ist als die entsprechenden Regelungen in § 25 BAföG. Denn dies trägt nur den behinderungsbedingten Besonderheiten auf Seiten des jeweiligen Antragstellers Rechnung, kann aber noch nicht andere, darüber hinausgehende Härtefallumstände antizipieren.

Im vom 11. Senat entschiedenen Fall lagen Umstände vor, die einen Härtefall im Sinne des § 25 Absatz 6 BAföG begründen. Bei der Mutter des Klägers ist ein Grad der Behinderung anerkannt, sodass zu ihren Gunsten als außergewöhnliche Belastungen die Pauschbeträge für behinderte Menschen nach Maßgabe des § 33b Einkommensteuergesetz berücksichtigt werden können.

Urteil vom 14. Oktober 2020 – B 11 AL 2/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Einbeziehung baugewerblicher Betriebsabteilungen in die Winterbeschäftigungs-Umlage

Aus den Mitteln der Winterbeschäftigungs-Umlage erhalten die von einem Arbeitsausfall in den Wintermonaten betroffenen Baubetriebe finanzielle Unterstützungsleistungen (Wintergeld und Mehraufwands-Wintergeld für Arbeitnehmer; Erstattung von Beiträgen zur Sozialversicherung an Arbeitgeber).

Der 11. Senat hatte über die Umlagepflicht eines Maler- und Lackiererbetriebs zu entscheiden, in dem jeweils drei Arbeitnehmer mit Bauleistungen in den Bereichen Fliesenverlege- und Trockenbauarbeiten befasst waren (sogenannter Mischbetrieb). Fraglich war insbesondere, ob und unter welchen Voraussetzungen insoweit eine in die Förderung und Umlagepflicht einbezogene baugewerbliche Betriebsabteilung vorliegt. Eine solche Betriebsabteilung, für die Beiträge zur Winterbeschäftigungs-Umlage zu entrichten sind, ist nur gegeben, wenn ein räumlich, personell und organisatorisch vom Gesamtbetrieb abgrenzbarer Betriebsteil vorliegt, der mit eigenen technischen Betriebsmitteln einen eigenen Betriebszweck verfolgt. Entsprechend der arbeitsrechtlichen Rechtsprechung zum tarifrechtlichen Begriff der Betriebsabteilung muss die räumliche und organisatorische Abgrenzung vom Gesamtbetrieb auch für Außenstehende erkennbar sein.

Urteil vom 14. Oktober 2020 – B 11 AL 6/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Versicherungs- und Beitragsrecht

Beitragspflicht bei Hinterbliebenenleistungen aus Direktversicherungen

Hinterbliebenenleistungen aus Direktversicherungen sind in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung als betriebliche Altersversorgung nur dann beitragspflichtig, wenn sie dem Hinterbliebenen aufgrund eines eigenen Bezugsrechts erbracht werden. Ein solches Bezugsrecht muss sich aus dem Versicherungsvertrag unter Berücksichtigung Allgemeiner Geschäftsbedingungen und etwaiger, das Vertragsverhältnis gestaltender Richtlinien des Arbeitgebers ergeben. Die Beitragspflicht ist bei Witwen und Witwern nicht davon abhängig, ob ein Hinterbliebenenrentenanspruch nach dem SGB VI besteht. Entscheidend ist, dass eine Rente wegen Todes nach dem SGB VI bei typisierender Betrachtung in Betracht kommt.

Urteil vom 12. Mai 2020 – B 12 KR 22/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2500 § 229 Nr 29 vorgesehen

Berechnung von Säumniszuschlägen

Zur Berechnung der Säumniszuschläge im Sozialversicherungsrecht sind alle rückständigen Beiträge zu addieren. Betragen die rückständigen Beiträge in einzelnen Monaten weniger als 50 Euro, sind Säumniszuschläge nur solange nicht zu erheben, wie der sich durch Addition ergebende Gesamtbetrag unter 50 Euro bleibt. Dadurch wird nicht gegen das Übermaßverbot verstoßen. Die im Steuerrecht geltende Nichtaddition rückständiger Steuerschulden unterschiedlicher Fälligkeiten ändert hieran nichts. Die unterschiedlichen Regelungen im SGB IV und in der Abgabenordnung tragen den jeweiligen Besonderheiten des Steuer- und Beitragsrechts Rechnung.

Urteil vom 7. Juli 2020 – B 12 R 28/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Versicherungsfreiheit für Verwaltungsratsmitglieder einer Europäischen Gesellschaft (Societas Europaea - SE)

Die Societas Europaea ist durch deutsches und europäisches Recht weitgehend der deutschen Aktiengesellschaft gleichgestellt. Aufgrund sogenannter Äquivalenzregelungen sind auch die jeweiligen Mitglieder ihrer Leitungsorgane einander gleichzustellen.

Verwaltungsratsmitglieder einer Societas Europaea unterliegen auch dann wie Vorstandsmitglieder einer deutschen Aktiengesellschaft nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung, wenn die Societas Europaea monistisch organisiert ist, also nur über ein Leitungsorgan verfügt. Die Versicherungsfreiheit erstreckt sich auch auf eine etwaige weitere Tätigkeit als geschäftsführender Direktor einer Societas Europaea.

Urteil vom 7. Juli 2020 – B 12 R 19/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, sowie Urteil vom 7. Juli 2020 – B 12 R 27/18 R

Auffang-Pflichtversicherung bei vorläufiger SGB XII-Leistungseinstellung

Werden Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII zur Klärung der Vermögenslage vorläufig eingestellt, darf eine Krankenkasse bei ihrer Entscheidung über das Bestehen einer Auffang-Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung das Vorliegen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall uneingeschränkt prüfen. Eine nur vorläufige Leistungseinstellung durch den Grundsicherungsträger bindet sie nicht.

Urteil vom 7. Juli 2020 – B 12 KR 21/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Versicherungspflicht des Geschäftsführers einer Komplementär-GmbH

Der Geschäftsführer einer GmbH, die Komplementärin einer GmbH & Co KG ist, kann nicht allein aufgrund seiner Stellung als Mehrheitskommanditist der Kommanditgesellschaft Einfluss auf den Inhalt von Gesellschafterbeschlüssen der GmbH nehmen und ist deshalb regelmäßig nicht als selbstständig anzusehen. Zwar kann die Beteiligung an einer Kommanditgesellschaft bei der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung der Geschäftsführertätigkeit zu berücksichtigen sein. Allerdings steht dem Kommanditisten einer Kommanditgesellschaft im Bereich der regelmäßig allein der Komplementär-GmbH obliegenden gewöhnlichen Geschäftsführung kein Weisungsrecht zu. Eine hinreichende Einflussnahme auf die geschäftsführende Komplementär-GmbH kann dem Kommanditisten aber aufgrund einer im Gesellschaftsvertrag geregelten Sperrminorität möglich sein.

Urteil vom 8. Juli 2020 – B 12 R 2/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen, sowie Urteil vom 8. Juli 2020 – B 12 R 26/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Versicherungspflicht des Geschäftsführers einer Kommanditgesellschaft

Wie bei einer GmbH ist auch der Geschäftsführer einer Kommanditgesellschaft grundsätzlich abhängig beschäftigt, soweit er keine Rechtsmacht hat, an sich gerichtete Weisungen zu verhindern. Eine solche Rechtsmacht kann sich sowohl aus dem Gesellschaftsvertrag der Kommanditgesellschaft ergeben als auch aus der beherrschenden Kapitalbeteiligung an einer Gesellschaft, die ihrerseits in der Lage ist, die Entscheidungen des Geschäftsführers maßgeblich zu beeinflussen.

Urteil vom 8. Juli 2020 – B 12 R 4/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Zeitgeringfügige Beschäftigung

Eine (zeit)geringfügige Beschäftigung setzte nach früherer Gesetzesfassung voraus, dass die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegte oder im Voraus vertraglich begrenzt war. Die nach Arbeitstagen begrenzte Beschäftigung knüpft nicht an eine bestimmte Verteilung der Arbeitszeit an und kommt deshalb auch bei einer betriebsüblichen 5 Tage Woche in Betracht. Die gesetzliche Begrenzung nach Monaten verliert dadurch nicht ihren Anwendungsbereich. Ihr kommt insbesondere für die Beurteilung einer zeitlichen Begrenzung nach der Eigenart der Beschäftigung eine eigenständige Bedeutung zu.

Urteil vom 24. November 2020 – B 12 KR 34/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Rückwirkende Befreiung von der Rentenversicherungspflicht für Syndikusrechtsanwälte

Syndikusrechtsanwälte, die nach dem ab 1. Januar 2016 geltenden neuen Berufsrecht zugelassen und für ihre Beschäftigung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung im Hinblick auf ihre Mitgliedschaft im Versorgungswerk für die Zukunft befreit wurden, können eine rückwirkende Befreiung für Beschäftigungen vor dem 1. April 2014 nach der Übergangsvorschrift des § 231 Absatz 4b Satz 4 SGB VI auch dann erlangen, wenn sie in dieser Zeit lediglich pauschale Mindestbeiträge zum Versorgungswerk gezahlt haben.

Urteil vom 23. September 2020 – B 5 RE 3/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Künstlersozialversicherungspflicht bei publizistischer Tätigkeit im Rahmen einer Kommanditgesellschaft

Gewinnentnahmen des geschäftsführenden (Mit-)Gesellschafters und Kommanditisten einer GmbH & Co KG, die steuerrechtlich den Einkünften aus Gewerbebetrieb unterfallen, sind zur Versicherungspflicht führendes Arbeitseinkommen im Sinne der Künstlersozialversicherung, wenn sie auf eine überwiegend publizistische Tätigkeit zurückgehen. Die steuerrechtliche Einordnung der Gewinnentnahmen des Klägers als Einkünfte aus Gewerbebetrieb stellt insoweit den künstlersozialversicherungsrechtlich notwendigen mittelbaren Zusammenhang zum Arbeitseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit her. Rechtsprechung zur Abgabepflicht zur Künstlersozialversicherung steht dem nicht entgegen, weil sie anderen Regelungskonzepten folgt als die Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz.

Urteil vom 7. Mai 2020 – B 3 KS 3/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-5425 § 1 Nr 3 vorgesehen

Gesetzliche Krankenversicherung

Genehmigungsfiktion begründet keinen Sachleistungsanspruch

Eine fingierte Leistungsgenehmigung bei verspäteter Entscheidung der Krankenkasse über einen Leistungsantrag (sogenanntes Systemversagen) begründet keinen eigenständigen Naturalleistungsanspruch, sondern erlaubt es den Versicherten lediglich, sich die Leistung selbst zu beschaffen und gegen die Krankenkasse einen Erstattungsanspruch geltend zu machen (Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung). Dieses Recht zur Selbstbeschaffung auf Kosten der Krankenkasse besteht auch bei materieller Rechtswidrigkeit der selbstbeschafften Leistung, sofern der Versicherte im Zeitpunkt der Selbstbeschaffung keine Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis vom Nichtbestehen des materiellen Leistungsanspruchs hat, also gutgläubig war. Es endet, wenn über den Leistungsanspruch bindend entschieden ist oder sich der Antrag anderweitig erledigt hat.

Urteil vom 26. Mai 2020 – B 1 KR 9/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen; hinsichtlich der Verneinung des Sachleistungsanspruchs ebenso der 3. Senat, Urteil vom 18. Juni 2020 – B 3 KR 14/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, sowie Parallelentscheidungen vom 18. Juni 2020 – B 3 KR 6/19 R und B 3 KR 13/19 R, vergleiche Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2020, Seite 28

Keine Genehmigungsfiktion bei Vorfestlegung auf die beantragte Leistung

Fälle des Systemversagens liegen nicht vor, wenn sie für die Selbstbeschaffung der Leistung durch den Versicherten gar nicht ursächlich werden. Ein Versicherter, der schon vor Ablauf der Entscheidungsfrist auf die Selbstbeschaffung der beantragten Leistung vorfestgelegt ist, hat deshalb keinen Anspruch auf Kostenerstattung gegen die Krankenkasse aufgrund einer Genehmigungsfiktion. Denn dann ist diese Vorfestlegung, nicht dagegen die verstrichene Frist, ursächlich für die dem Versicherten entstandenen Kosten.

Urteil vom 27. Oktober 2020 – B 1 KR 3/20 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Auch bei faktischem Systemversagen kein Anspruch auf Nadelepilation Mann-zu-Frau-Transsexueller durch Elektrologisten

Die Nadelepilation unterliegt dem Arztvorbehalt. Dieser steht mit dem Grundgesetz in Einklang. Arzt ist nur der approbierte Heilbehandler. Dies schließt die begehrte Nadelepilation durch eigenverantwortlich behandelnde nichtärztliche Leistungserbringer als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Auch ein Systemversagen wegen einer sich aufdrängenden faktischen Versorgungslücke (keine behandlungsbereiten < Vertrags > -Ärzte) lässt den Arztvorbehalt als zwingende berufliche Mindestqualifikation nicht entfallen.

Urteil vom 17. Dezember 2020 – B 1 KR 19/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen, sowie Urteile vom 17. Dezember 2020 – B 1 KR 4/20 R, B 1 KR 6/20 R und B 1 KR 28/20 R

Erstattung zu Unrecht gezahlter Aufwandspauschalen durch Krankenhäuser

Krankenkassen waren nicht verpflichtet, für vor dem 1. Januar 2016 eingeleitete Prüfungen der sachlich-rechnerischen Richtigkeit von Krankenhausabrechnungen Aufwandspauschalen zu zahlen, sodass sie im Grundsatz deren Erstattung verlangen können. Der Senat hält insofern an der durch das Bundesverfassungsgericht nicht beanstandeten Unterscheidung zwischen der Prüfung der sachlichrechnerischen Richtigkeit von Krankenhausrechnungen und der Auffälligkeitsprüfung fest. Für Aufwandspauschalen, die die Krankenkassen vor dem 1. Januar 2015 an die Krankenhausträger gezahlt haben, steht dem Erstattungsanspruch aber das Verbot der unzulässigen Rechtsausübung entgegen.

Urteil vom 16. Juli 2020 – B 1 KR 15/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Krankenhausvergütung — Ordnungsgemäße Aufklärung als Voraussetzung des Vergütungsanspruchs

Das Wirtschaftlichkeitsgebot in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit der Anspruch auf Vergütung ärztlicher Leistungen erfordert, dass der Versicherte die Entscheidung für die Inanpruchnahme der Leistung selbstbestimmt unter Abwägung von Chancen und Risiken der Behandlung und der Spanne denkbarer Entscheidungen auf der Grundlage von ausreichenden Informationen trifft, die ihm eine ordnungsgemäße Aufklärung vermittelt hat. Von einer ordnungsgemäßen Aufklärung kann bei objektiv medizinisch erforderlichen Behandlungen im Sinne einer widerlegbaren Vermutung regelmäßig ausgegangen werden, es sei denn, dass mit einer solchen Behandlung ein hohes Risiko schwerwiegender Schäden, insbesondere ein hohes Mortalitätsrisiko, verbunden ist.

Urteil vom 19. März 2020 – B 1 KR 20/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2500 § 12 Nr 18 vorgesehen

Aufrechterhaltung der Rechtsprechung zur fiktiven Beurlaubung von stationär behandelten Versicherten für die Rechtslage vor dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz

Das Wirtschaftlichkeitsgebot erfordert, dass Krankenhäuser bei der Behandlungsplanung die Möglichkeit wirtschaftlichen Alternativverhaltens prüfen und bei Bestehen mehrerer gleichermaßen zweckmäßiger und notwendiger Behandlungsalternativen die kostengünstigste wählen. Rechnet ein Krankenhaus zwei Behandlungsfälle ab, obwohl es dies durch eine kurzzeitige Unterbrechung des stationären Aufenthalts ohne Entlassung des Versicherten (Beurlaubung) hätte vermeiden können, muss es sich so behandeln lassen, als hätte es den Versicherten beurlaubt. Es kann die gesamte stationäre Behandlung nur als einen – geringer vergüteten – Behandlungsfall abrechnen.

Urteil vom 27. Oktober 2020 – B 1 KR 9/20 R

Krankengeld trotz verspäteter ärztlicher Feststellung der Arbeitsunfähigkeit

Ein Versicherter hat nach der bis zum 22. Juli 2015 geltenden Rechtslage auch dann Anspruch auf Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit ab dem Folgetag eines vereinbarten, zur ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit rechtzeitigen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakts, wenn es zu diesem Kontakt aus dem Vertragsarzt und der Krankenkasse zurechenbaren Gründen erst verspätet gekommen ist. Grundsätzlich hat zwar der Versicherte dafür Sorge zu tragen, dass die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig erfolgt. Jedoch hat der Senat seine Rechtsprechung dahin fortentwickelt, dass eine zeitliche Lücke bei nichtmedizinischen Fehlern eines Vertragsarztes bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit unschädlich ist, wenn sie der betroffenen Krankenkasse zuzurechnen ist.

Urteil vom 26. März 2020 – B 3 KR 9/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2500 § 46 Nr 10 vorgesehen

Hilfsmittel zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung und zum Behinderungsausgleich

Ein Hilfsmittel dient der Vorbeugung einer drohenden Behinderung, wenn mit dessen Einsatz im Schwerpunkt die Verschlimmerung einer bereits bestehenden Behinderung verhindert oder der Hinzutritt einer wertungsmäßig neuen Behinderung abgewendet wird. Bei der Prüfung eines Anspruchs auf ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich ist das zu befriedigende Grundbedürfnis nach Mobilität nicht zu eng zu fassen in Bezug auf die Art und Weise, wie sich Versicherte den Nahbereich der Wohnung zumutbar und in angemessener Weise erschließen. Deshalb kommt ein Anspruch auf Versorgung bereits in Betracht, wenn das Hilfsmittel wesentlich dazu beitragen kann oder zumindest maßgebliche Erleichterung bringen würde, Versicherten auch nur den Nahbereich im Umfeld der Wohnung (zum Beispiel bei Einkäufen oder Arzt- und Apothekenbesuchen) in zumutbarer Weise zu erschließen.

Urteil vom 7. Mai 2020 – B 3 KR 7/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Genehmigungsfiktion begründet keinen Sachleistungsanspruch

Die leistungsrechtliche Genehmigungsfiktion nach dem SGB V begründet keinen eigenständig durchsetzbaren Sachleistungsanspruch. Insoweit hat sich der 3. Senat der Rechtsauffassung des 1. Senats im seinem Urteil vom 26. Mai 2020 – B 1 KR 9/18 R (vergleiche Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2020, Seite 26), angeschlossen.

Urteil vom 18. Juni 2020 – B 3 KR 14/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, sowie Parallelentscheidungen vom 18. Juni 2020 – B 3 KR 6/19 R und B 3 KR 13/19 R

Versorgung mit einer GPS-Uhr als Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung zum Behinderungsausgleich

Die Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit in der persönlichen Bewegungsfreiheit ist ein Grundbedürfnis der medizinischen Rehabilitation. Das hat der 3. Senat entschieden im Verfahren eines Klägers, der als Folge eines Morbus Down-Syndroms an einer ausgeprägten geistigen Behinderung mit Weglauftendenz bei Orientierungslosigkeit und Selbstgefährdung leidet. Die von ihm beantragte GPS-Uhr unterstützt die Ortung und das Auffinden hilfloser Personen und verringert dadurch die Beschränkung des Aufenthalts auf verschlossene Räume oder abgesperrte Bereiche, ohne den Überwachungsgedanken in den Vordergrund zu rücken. Sie ist also ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich. Andere Maßnahme zur Verhinderung des Gefahrenpotentials bei Menschen mit Weglauftendenz – Abschließen von Türen, ständige persönliche Begleitung außerhalb des häuslichen Bereichs – sind dem gegenüber nicht vorrangig.

Urteil vom 10. September 2020 – B 3 KR 15/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Häusliche Krankenpflege in Einrichtungen der Eingliederungshilfe als Krankenkassenleistung

Einrichtungen der Eingliederungshilfe können geeignete Orte für die Erbringung von häuslicher Krankenpflege durch die gesetzliche Krankenversicherung sein, wenn der Versicherte im Einzelfall keinen Anspruch auf die Erbringung der Maßnahme durch die Einrichtung hat (hier: Anziehen von Kompressionsstrümpfen). Welcher Leistungsträger den Anspruch auf Behandlungspflege zu erfüllen hat, bestimmt sich demgemäß nach dem Aufgabenprofil und der Ausstattung der jeweiligen Einrichtung und danach, ob die verordnete Hilfe beim Anziehen der Kompressionsstrümpfe noch vom Personal des Wohnheims zu erbringen war oder ob sie nur durch medizinisch beziehungsweise pflegerisch ausgebildetes Personal fachgerecht erfolgen konnte.

Urteil vom 7. Mai 2020 – B 3 KR 4/19 R

Rechtsschutz für pharmazeutische Unternehmer

Pharmazeutische Unternehmer können in ihrem Recht auf effektiven Rechtsschutz verletzt sein. Die Klage, die sie allein gegen den Nutzenbewertungsbeschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses erheben, mit dem der Nutzen eines Arzneimittels mit einem neuen Wirkstoff beim erstmaligen Inverkehrbringen bewertet wird (erste Stufe), ist nicht ausgeschlossen, wenn sich der pharmazeutische Unternehmer mit dem GKV-Spitzenverband auf einen Erstattungsbetrag für dieses Arzneimittel in der gesetzlichen Krankenversicherung geeinigt hat (zweite Stufe), ohne zuvor ein Schiedsverfahren über dessen Preisregulierung durchzuführen. Die mit der Klage erhobenen Einwendungen, dass das frühe Nutzenbewertungsverfahren mangels Wirkstoffneuheit nicht durchzuführen war, sind in materieller Hinsicht durch das Landessozialgericht als erstinstanzlich zuständiges Gericht zu prüfen.

Urteil vom 10. September 2020 – B 3 KR 11/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Vertrags(zahn)arztrecht

Beendigung des Praxisnachfolgeverfahrens durch Antragsrücknahme

Wenn ein Vertragsarzt seine Praxis verkaufen möchte, kann er seinem Nachfolger nicht auch die Zulassung als Vertragsarzt verkaufen. Die Zulassung wird dem Arzt persönlich durch den Zulassungsausschuss erteilt. Deshalb muss der Arzt, der seine vertragsärztliche Praxis abgeben möchte, die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens beantragen, das mit der (bestandskräftigen) Auswahl des Praxisnachfolgers und dessen Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung endet. Nicht geklärt war bisher aber die Frage, ob und gegebenenfalls bis zu welchem Zeitpunkt der Arzt, der seine Praxis verkaufen möchte, die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens durch die Rücknahme seines Antrags beenden kann.

In dem vom 6. Senat zu entscheidenden Fall war dem Antrag des Praxisabgebers auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens stattgegeben und auch ein Nachfolger ausgewählt worden. Allerdings war der Konkurrent K., der sich ebenfalls um die Praxisnachfolge beworben hatte, mit einer Klage vor dem Sozialgericht gegen die Auswahlentscheidung vorgegangen. K. machte geltend, dass der Zulassungsausschuss ihn als Praxisnachfolger hätte auswählen müssen. Daraufhin entschied sich der abgabewillige Arzt – offenbar mit Blick auf die aufschiebende Wirkung der Klage und die absehbare Dauer des gerichtlichen Verfahrens – seinen Ausschreibungsantrag zurückzunehmen. Das Sozialgericht wies die Klage des K. nun mit der Begründung ab, dass das Praxisnachfolgeverfahren mit der Rücknahme des Ausschreibungsantrags beendet sei.

Dagegen wandte sich K. vergeblich mit seiner (Sprung-)Revision. Der abgabewillige Arzt hat bis zur Bestandskraft der Auswahlentscheidung und damit auch noch während eines die Auswahlentscheidung betreffenden gerichtlichen Verfahrens die Möglichkeit, das Nachbesetzungsverfahren durch Rücknahme seines Antrags zu beenden. Er darf sich dabei auch von Überlegungen leiten lassen, die sich auf die Auswahl des Bewerbers beziehen. Allerdings läuft er Gefahr, dass die Praxisnachfolge endgültig scheitert, wenn er den Antrag nach der Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses zurücknimmt, da das Ausschreibungsrecht nach Rücknahme des Antrags grundsätzlich verbraucht ist. Eine erneute Ausschreibung ist nur möglich, wenn für die Rücknahme des Antrags billigenswerte Gründe angeführt werden können. Die Absicht, auf die Auswahl eines bestimmten Nachfolgers hinzuwirken, ist grundsätzlich kein solcher Grund.

Urteil vom 12. Februar 2020 − B 6 KA 19/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-2500 § 103 Nr 29 vorgesehen

Eine ausschließlich für "Teilzeitärzte" geltende Vergütungsobergrenze verletzt den Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit

Umstritten war die Höhe von Honoraransprüchen einer überwiegend orthopädischen Berufsausübungsgemeinschaft, an der unter anderem Vertragsärzte mit anteiligem Versorgungsauftrag in den Quartalen 2/2013 und 3/2013 beteiligt waren.

Im streitbefangenen Zeitraum verteilte die beklagte Kassenärztliche Vereinigung das vertragsärztliche Honorar auf der Grundlage von Regelleistungsvolumen. Regelleistungsvolumen-relevante Fälle wurden bis zu 150% der durchschnittlichen Regelleistungsvolumen-Fallzahl der Arztgruppe mit vollem Fallwert vergütet; erst darüber hinaus minderte sich der Fallwert. Ab dem 1. April 2013 führte die Beklagte für "Ärzte mit anteiliger Arztstelle" eine "Vergütungsobergrenze" in Höhe des anteiligen durchschnittlichen Umsatzes der jeweiligen Arztgruppe ein. Leistungen oberhalb dieser Vergütungsobergrenze wurden – so auch bei den lediglich mit hälftigem Versorgungsauftrag zugelassenen Orthopäden der klagenden Berufsausübungsgemeinschaft – nur noch mit abgestaffelten Preisen (Reduzierung um 90%) vergütet.

Auf die hiergegen gerichtete Klage der Berufsausübungsgemeinschaft hat das Sozialgericht die beklagte Kassenärztliche Vereinigung zur Neubescheidung verurteilt. Berufung und Revision der Kassenärztlichen Vereinigung blieben erfolglos. Das Bundessozialgericht hat ausgeführt, dass die Berechnung des Regelleistungsvolumens für Ärzte mit vollem und mit anteiligem Versorgungsauftrag nach denselben Grundsätzen zu erfolgen hat; der eingeschränkte Umfang des Versorgungsauftrags berechtigt nur zur Einführung einer der Reduzierung entsprechenden niedrigeren Begrenzung des Regelleistungsvolumens.

Urteil vom 15. Juli 2020 – B 6 KA 12/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, sowie Parallelentscheidung vom 15. Juli 2020 – B 6 KA 4/20 R

Verlegung einer genehmigten Arztanstellung zwischen zwei Medizinischen Versorgungszentren

Der 6. Senat hat entschieden, dass die Verlegung einer genehmigten Arztanstellung zwischen zwei Medizinischen Versorgungszentren auch dann zulässig ist, wenn zwei rechtlich selbstständige Betreibergesellschaften beteiligt sind, deren Gesellschafter identisch sind.

Ausgangspunkt der Entscheidung war der Antrag eines Medizinischen Versorgungszentrums, die ihm genehmigte Anstellung eines Arztes zu einem anderen Medizinischen Versorgungszentrum zu verlegen. Beide Medizinischen Versorgungszentren hatten ihren Sitz unter derselben Anschrift. Alleingesellschafterin der Betreibergesellschaften der betroffenen Medizinischen Versorgungszentren war jeweils die A. GmbH. Der beklagte Berufungsausschuss genehmigte die Verlegung der Anstellung.

Der Senat hat in seiner Entscheidung darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber mit der Vorschrift des § 24 Absatz 7 Satz 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (ÄrzteZV), die hier die Rechtsgrundlage für die begehrte Verlagerung der Anstellungsgenehmigung darstelle, die Möglichkeit eröffnen wollte, Anstellungsgenehmigungen zwischen verschiedenen Medizinischen Versorgungszentren "in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter" zu verlegen. Maßgeblich für die Gleichstellung beider Sachverhalte sei der Umstand gewesen, dass die Zulassungsgremien die Frage, ob jedes Medizinische Versorgungszentrum eine eigene, exklusive Betreibergesellschaft benötigt oder ob eine GmbH auch mehrere Medizinische Versorgungszentren betreiben kann, bis zur Klarstellung der Rechtslage durch den Gesetzgeber im Jahr 2019 unterschiedlich gesehen haben.

Urteil vom 30. September 2020 – B 6 KA 18/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Gesetzliche Rentenversicherung

Multilaterale Zusammenrechnung von rentenrechtlichen Zeiten zur Erfüllung der Wartezeit

Die Wartezeit für eine Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung kann auch dadurch erfüllt sein, dass die in Deutschland, in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union sowie die im ehemaligen Jugoslawien zurückgelegten und weiterhin nach dem deutsch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommen zu berücksichtigenden Versicherungszeiten zusammengerechnet werden. In einem solchen Fall hat der zuerst angegangene deutsche Rentenversicherungsträger eine Gesamtentscheidung über den Rentenanspruch unter Berücksichtigung sowohl der Regelungen des Europarechts als auch der einschlägigen Sozialversicherungsabkommen zu treffen.

Urteil vom 26. Februar 2020 – B 5 R 21/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-6555 Art 25 Nr 1 vorgesehen

Rente für besonders langjährig Versicherte

In Fortführung seiner Rechtsprechung aus dem Vorjahr (Urteil vom 12. März 2019 – B 13 R 19/17 R = BSGE 127, 262 = SozR 4-2600 § 51 Nummer 3, vergleiche Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2019, Seite 35) hat der 13. Senat entschieden, dass Beitragszeiten für den Bezug von Arbeitslosengeld nach dem SGB III nicht auf die Wartezeit von 45 Jahren für eine Altersrente für langjährig Versicherte angerechnet werden können, wenn zwar der einzige Standort des ursprünglichen Beschäftigungsunternehmens aufgegeben wird, dieses jedoch zuvor auf ein anderes Unternehmen mit weiteren Standorten verschmolzen worden ist.

Nach § 51 Absatz 3a Satz 1 Nummer 3a Alternative 2 SGB VI werden Zeiten des Arbeitslosengeldbezugs zwar grundsätzlich auf die Wartezeit von 45 Jahren (540 Monate) angerechnet. Nicht berücksichtigt werden sie jedoch dann, wenn sie in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn zurückgelegt wurden (Ausnahme), es sei denn, sie sind durch Insolvenz oder die vollständige Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers bedingt (Rückausnahme).

Der Kläger war zunächst in der einzigen Betriebsstätte der S-GmbH beschäftigt. Sodann verschmolz diese auf die M-GmbH, die über mehrere Betriebsstätten verfügte und das Arbeitsverhältnis ging auf letztere über. Die Niederlassung, in der der Kläger arbeitete, wurde in sechs Stufen vollständig stillgelegt und die Produktion ins Ausland verlagert. Wegen der Schließung der Niederlassung der M-GmbH kam es zu einem Interessenausgleich und Sozialplan, in dessen Rahmen eine von der A-GmbH getragene Transfergesellschaft (betriebsorganisatorisch eigenständige Einheit) geschaffen wurde. Aufgrund eines Vertrags zwischen dieser, der M-GmbH und dem Kläger kam es zu einer betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses sowie einem sich hieran anschließenden befristeten Arbeitsverhältnis mit der die Transfergesellschaft tragenden A-GmbH. Anschließend bezog der Kläger zwei Jahre Arbeitslosengeld und danach eine Altersrente wegen Arbeitslosigkeit. Seinen zuvor gestellten Antrag auf (abschlagsfreie) Altersrente für besonders langjährig Versicherte lehnte der Rentenversicherungsträger wegen Nichterfüllung der erforderlichen Wartezeit von 540 Monaten ab, weil die Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld nicht anzurechnen seien.

Der Senat hat entschieden, dass der Arbeitslosengeldbezug nicht durch die vollständige Geschäftsaufgabe einer der benannten Arbeitgeber des Klägers bedingt war.

Eine mögliche Geschäftsaufgabe der A-GmbH im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses des Klägers war nicht erkennbar. Unabhängig davon, ob dies auch für die Transfergesellschaft als betriebsorganisatorisch eigenständiger Einheit festgestellt werden kann, sprechen bereits Sinn und Zweck der Regelung des § 51 Absatz 3a Satz 1 Nummer 3 Teilsatz 3 SGB VI dagegen, an deren "Geschäftsaufgabe" anzuknüpfen. Zielsetzung der Vorschrift ist die Vermeidung von Fehlanreizen im Hinblick auf Frühverrentungen. Gerade Sozialplanregelungen unter Übertritt in eine betriebsorganisatorisch eigenständige Einheit galten in der Vergangenheit jedoch insoweit als typische Frühverrentungsvarianten. Ein Ausnahmefall hiervon, etwa wenn die Transfergesellschaft ihr Geschäft unvorhergesehen vor dem Fristende aufgibt oder in Insolvenz fällt, lag nicht vor.

Der Arbeitslosengeldbezug des Klägers war auch nicht durch die vollständige Geschäftsaufgabe der M-GmbH bedingt. Zwar kann der Leistungsbezug auch durch Insolvenz oder vollständige Geschäftsaufgabe eines früheren Arbeitgebers bedingt sein, wenn diese unmittelbare Ursache für den Wechsel in ein befristetes Transferarbeitsverhältnis war. Eine solche Konstellation lag nach den Feststellungen des Landessozialgerichts jedoch in dem zu entscheidenden Fall nicht vor, denn lediglich der Betrieb an dem Standort, an dem der Kläger beschäftigt war, war vollständig stillgelegt worden. An ihren weiteren Standorten unter anderem in Deutschland setzte die M-GmbH die Produktion fort. Insoweit handelt es sich nicht um eine vollständige Geschäftsaufgabe.

Es waren auch keine Umstände vorhanden, die es ausnahmsweise erlaubt hätten, darüber hinaus den vorletzten Arbeitgeber, die S-GmbH, in den Blick zu nehmen. Die S-GmbH hat ihre Geschäftstätigkeit – in Form dieser Gesellschaft – spätestens nach Verschmelzung auf die M-GmbH aufgegeben, war alsdann als übertragende Rechtsträgerin erloschen und als Rechtssubjekt nicht mehr existent. Die M-GmbH trat als aufnehmender Rechtsträger in die Rechtsposition des verschmolzenen Rechtsträgers ein und zwar "genau in der Art und Weise", wie sie im Zeitpunkt der Eintragung der Verschmelzung bestand. Dadurch ging auch das Arbeitsverhältnis des Klägers auf die M-GmbH über. Unabhängig davon, ob daher überhaupt eine Geschäftsaufgabe der S-GmbH angenommen werden kann, wäre sie rechtlich wesentliche Ursache für den Leistungsbezug des Klägers nur dann, wenn sich die Schließung des Betriebs an dem Standort, an dem der Kläger tätig war, als integraler, von vornherein geplanter Teil einer Geschäftsaufgabe dieser Gesellschaft darstellte. Hiervon konnte nach den Feststellungen des Landessozialgerichts nicht ausgegangen werden.

Urteil vom 20. Mai 2020 – B 13 R 23/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2600 § 51 Nr 4 vorgesehen

"Ghetto-Beitragszeiten"

Der 13. Senat hatte über einen Anspruch des Klägers auf eine Altersrente unter Berücksichtigung von "Ghetto-Beitragszeiten" zu entscheiden.

Der Kläger wurde in der Zeit des Nationalsozialismus als Jude verfolgt. Der Ort im damaligen sogenannten "Generalgouvernement" im heutigen Polen, in dem der Kläger lebte, hatte circa 100 Einwohner, darunter drei Familien jüdischen Glaubens mit insgesamt 21 Personen. Nach Besetzung durch die deutschen Truppen wurde die jüdische Bevölkerung gezwungen, zur Kenntlichmachung Armbinden mit dem Davidstern zu tragen, verblieb jedoch (zunächst) in ihren Wohnhäusern. Eine weitere Kenntlichmachung der Wohnhäuser erfolgte nicht, allerdings waren die jüdischen Bewohner in ihrer Bewegungsfreiheit auf ihre Wohnungen beziehungsweise Häuser beschränkt und durften diese außer für den Weg zur Arbeit und für unerlässliche Besorgungen nicht verlassen. Ein Umzug war genehmigungspflichtig. In der Zeit von Januar 1940 bis März 1942 führte der Kläger Reinigungsarbeiten auf dem Gelände des deutschen Militärs durch, wofür er nach eigenen Angaben eine Extraportion Essen erhielt. Das Landessozialgericht hat den beklagten Rentenversicherungsträger zur Gewährung einer Altersrente verpflichtet, da von einem zwangsweisen Aufenthalt in einem Ghetto im Sinne des Gesetzes über die Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto (ZRBG) auszugehen sei.

Dieses Ergebnis hat der 13. Senat bestätigt. Die Bedingungen, unter denen die Beschäftigung des Klägers erfolgte, sind denen eines zwangsweisen Aufenthalts in einem Ghetto im Wege der Analogie gleichzustellen. Zwar ist der Begriff des Ghettos gesetzlich nicht definiert und die Normhistorie legt nahe, dass dem Gesetzgeber im Jahr 2002 im Wesentlichen "geschlossene Ghettos" vor Augen standen. Gleichwohl erfolgte keine Festlegung auf einen bestimmten Ghetto-Begriff. Geschichtswissenschaftler gelangten in den Jahren nach dem Inkrafttreten des ZRBG zu der Erkenntnis, dass es sich bei den meisten der bekannten Ghettos um sogenannte "offene Ghettos" handelte und die Ghettoisierung im nationalsozialistischen Einflussbereich von Ungleichzeitigkeit und Diversität geprägt war. Diese neueren historischen Erkenntnisse hat der Gesetzgeber bei Schaffung des ZRBG ersichtlich nicht in den Blick genommen, sodass von einer planwidrigen Unvollständigkeit des Gesetzes auszugehen ist. Diese kann nur dadurch geschlossen werden, dass dem Ghettoaufenthalt vergleichbare Zwangslagen ebenfalls die Rechtsfolgen des ZRBG auslösen. Denn das ZRBG schließt eine Lücke an der Schnittstelle des Rechts der Entschädigung für Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung und des Rentenrechts, indem es den Schaden ausgleicht, den Verfolgte dadurch erleiden, dass sie für die während des Aufenthalts im "Ghetto" freiwillig verrichtete Arbeit keine Rentenleistungen erhalten. Dies bedingt eine entschädigungsrechtliche Überlagerung des Rentenversicherungsrechts. Vergleichbar sind Zwangslagen, die dadurch geprägt sind, dass die Verfolgten im Prozess zunehmend verstärkter Terrormaßnahmen einem Aufenthaltszwang unterlagen, der das Verlassen des räumlichen Lebensbereichs nach freiem Belieben nahezu ausschloss und deutlich über Verfolgungssituationen hinausging, denen die gesamte, insbesondere jüdische Bevölkerung ausgesetzt war, es aber gleichwohl zuließ, eine von ihnen ausgeübte Tätigkeit noch als freiwillige Beschäftigung zu qualifizieren.

Urteil vom 20. Mai 2020 – B 13 R 9/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-5075 § 1 Nr 10 vorgesehen

Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz (AAÜG)

Angehörige der Deutschen Volkspolizei, denen zusätzlich zu ihrer Besoldung bei Nichtteilnahme an der kostenlosen Gemeinschaftsverpflegung Verpflegungsgeld gezahlt wurde, haben – ebenso wie die Mitarbeiter der Zollverwaltung der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik – keinen Anspruch auf Berücksichtigung des Verpflegungsgeldes bei den der Rentenberechnung zugrunde zu legenden Arbeitsentgelten. Dasselbe gilt für ein als Aufwendungsersatz gezahltes Bekleidungsgeld.

Urteil vom 9. Dezember 2020 – B 5 RS 3/20 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Gesetzliche Unfallversicherung

Versicherungsschutz auf dem Weg zur Arbeit von einem sogenannten dritten Ort

Der Kläger war in der Wohnung seiner Eltern polizeilich gemeldet und arbeitete als Auslieferungsfahrer. Abends fuhr er regelmäßig zu seiner Freundin in eine andere Stadt, wo er übernachtete. Der Weg von seinen Eltern zur Arbeitsstätte betrug 2 km, der Weg von der Arbeitsstätte zu seiner Freundin 44 km. Am Unfalltag verunglückte er mit seinem Pkw auf dem direkten Weg von der Wohnung seiner Freundin, wo er übernachtet hatte, zu seiner Arbeitsstätte, wo er seine Tätigkeit als Auslieferungsfahrer aufnehmen wollte.

Das Landessozialgericht hat entschieden, dass der Weg von der Freundin zur Arbeitsstätte als Weg von einem dritten Ort versichert gewesen sei. Der Risikobereich der Unfallversicherung werde hier nicht unangemessen ausgedehnt. Das Bundessozialgericht hat dieses Urteil bestätigt und klargestellt, dass maßgeblich auf die Handlungstendenz des Versicherten abzustellen ist. Das objektive Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von einem dritten Ort steht bei einer entsprechenden subjektiven Handlungstendenz unter dem Schutz der Wegeunfallversicherung, ohne dass es auf einen Angemessenheitsvergleich mit der üblichen Wegstrecke, den Zweck des Aufenthalts am dritten Ort, die Beschaffenheit der Wege, das benutzte Verkehrsmittel, den Zeitaufwand, das Unfallrisiko oder weitere Kriterien ankommt.

Urteil vom 30. Januar 2020 − B 2 U 2/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2700 § 8 Nr 70 vorgesehen

Bringen der Kinder aus dem Homeoffice in den Kindergarten als versicherter Weg?

Die bei der klagenden Krankenkasse gesetzlich krankenversicherte Beigeladene arbeitete zu Hause im Homeoffice. Sie brachte ihre 5 Jahre alte Tochter morgens zum Kindergarten, um danach in ihrer Wohnung ihrer Beschäftigung nachzugehen. Auf dem Rückweg vom Kindergarten stürzte sie und brach sich das rechte Ellenbogengelenk.

Der beklagte Unfallversicherungsträger verneinte gegenüber der Beigeladenen einen Arbeitsunfall. Die Beigeladene hat hiergegen keinen Widerspruch eingelegt. Für die Krankenbehandlung wendete die Klägerin etwa 20.000 Euro auf. Ihren Erstattungsanspruch wies der beklagte Unfallversicherungsträger zurück. Das Bundessozialgericht hat den Erstattungsanspruch der Krankenkasse inhaltlich geprüft und dabei an seiner Rechtsprechung festgehalten, dass der Unfallversicherungsträger dem Erstattungsbegehren einer Krankenkasse nicht den gegenüber der Versicherten ergangenen bestandskräftigen ablehnenden Verwaltungsakt entgegenhalten kann. Der (Rück-)Weg vom Kindergarten zum häuslichen Arbeitsplatz stellt keinen vom unmittelbaren Weg zur Arbeitsstätte abweichenden Weg dar, was § 8 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b SGB VII ausdrücklich voraussetzt, und steht nur dann unter Unfallversicherungsschutz, wenn der Mindestaufenthalt in dem Kindergarten zwei Stunden betragen hat. Dann könnte der Kindergarten ein sogenannter dritter Ort sein (siehe oben, Urteil vom 30. Januar 2020 – B 2 U 2/18 R).

Urteil vom 30. Januar 2020 – B 2 U 19/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-1300 § 105 Nr 8 vorgesehen

Herstellungsanspruch bei unterlassener Anzeige einer Berufskrankheit durch den Arzt

Die Klägerin machte als Sonderrechtsnachfolgerin Ansprüche ihres Ehemannes geltend, der als Versicherter 2016 an den Folgen einer Berufskrankheit verstorben ist. Der Verstorbene kam bereits als Jugendlicher und später als Architekt mit Asbest in Kontakt. Im September 2013 wurde ein Hodentumor festgestellt. Ein Pathologe übersandte die histologischen Präparate "zur weiteren Abklärung" an das Deutsche Mesotheliomregister und teilte mit, der Versicherte sei als Architekt tätig, sodass möglicherweise eine Asbestexposition bestehe. Beim Deutschen Mesotheliomregister wurde ein malignes Mesotheliom bestätigt und empfohlen, dass sich die behandelnden Ärzte um die Meldung einer Berufskrankheit nach Nummer 4105 Berufskrankheitenverordnung (durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Perikards) kümmern. Erst nach dem Tod des Versicherten erstattete ein Arzt die Berufskrankheits-Anzeige und teilte mit, der Versicherte habe zu Lebzeiten mehrfach aus persönlichen Gründen entschieden abgelehnt, dass eine Meldung der Berufskrankheit erfolge und Informationen nach Außen gerieten.

Die Berufsgenossenschaft lehnte es ab, der Witwe als Sonderrechtsnachfolgerin Leistungen zu gewähren. Dies hat das Bundessozialgericht ebenso wie die Vorinstanzen bestätigt. Zum Zeitpunkt des Todes ihres Ehemannes war kein Verwaltungsverfahren anhängig im Sinne des § 59 Absatz 2 SGB I. Zwar wären die Ärzte gemäß § 202 SGB VII verpflichtet gewesen, den Verdacht einer Berufskrankheit der Berufsgenossenschaft anzuzeigen, gegebenenfalls auch gegen den Willen des Verstorbenen. Auch war zumindest das Deutsche Mesotheliomregister in den Verwaltungsablauf der Berufsgenossenschaft im Sinne einer Funktionseinheit eingegliedert. Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch, mit dem ein Verwaltungsverfahren zu Lebzeiten des Verstorbenen fingiert werden könnte, scheiterte jedoch an der erforderlichen Kausalität der Pflichtverletzung für den Nachteil. Der Verstorbene hat hier durch sein eigenes, wiederholtes Verhalten seine behandelnden und anzeigebereiten Ärzte zum Unterlassen einer Meldung veranlasst. Hierdurch hat er selbst die entscheidende Ursache für die Verletzung der ärztlichen Anzeigepflicht gesetzt.

Urteil vom 23. Juni 2020 — B 2 U 5/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2700 § 202 Nr 1 vorgesehen

Besuch einer Gaststätte während einer Rehabilitationsmaßnahme

Die Klägerin erhielt wegen einer Anpassungsstörung auf Kosten der Rentenversicherung stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einer Klinik. Die Ärzte der Rehabilitationsklinik empfahlen ihr, Kontakt mit den anderen Rehabilitanden zu suchen und sich in eigener Initiative zu Abendaktivitäten zu verabreden. Eine konkrete ärztliche Anweisung zu einer bestimmten Unternehmung erfolgte nicht. An einem Samstag schlug während des Abendessens ein anderer Rehabilitand spontan einen gemeinsamen Ausflug zu einer Gaststätte vor. Die Klägerin nahm an dem Ausflug teil. Auf dem Rückweg von der Gaststätte zur Klinik stürzte sie und verletzte sich.

Die Berufsgenossenschaft lehnte Leistungen für dieses Ereignis ab, weil der Ausflug eine eigenwirtschaftliche Tätigkeit gewesen sei. Dies haben die Vorinstanzen und das Bundessozialgericht bestätigt.

Die Klägerin hat keinen Arbeitsunfall erlitten, weil die konkrete Verrichtung nicht in einem Zusammenhang mit der grundsätzlich gemäß § 2 Absatz 1 Nummer 15 Buchstabe a SGB VII versicherten Entgegennahme einer Rehabilitation stand. Versicherungsschutz soll Rehabilitanden gegen Gefahren gewährt werden, die aus der Behandlung und Rehabilitation entstehen. Dagegen sind vom Versicherungsschutz normale, auch bei Gesunden übliche Verrichtungen des Alltags, zum Beispiel Ausflüge und ähnliche Unternehmungen, ausgeschlossen, sofern sie überwiegend der Freizeitgestaltung, der eigenen Unterhaltung, der Zerstreuung oder der Anregung dienen.

Urteil vom 23. Juni 2020 – B 2 U 12/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Sturz von der Hüpfburg während eines Seminaraufenthalts im Rahmen des Freiwilligen Sozialen Jahres

Die zum Unfallzeitpunkt noch 16-jährige Klägerin begann nach der Realschule ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ), das die Teilnahme an einem einwöchigen Einführungsseminar in einer ländlich gelegenen, abgeschiedenen Bildungs- und Ferienstätte vorsah. Täglich von 9 Uhr bis 18 Uhr wurden Seminare durchgeführt, die anschließende Freizeit stand den Seminarteilnehmern zur freien Verfügung. An einem Abend beschloss eine Gruppe, auf einer Hüpfburg zu spielen. Die Klägerin setzte sich in die eine Hälfte des Hüpfkissens, acht weitere Seminarteilnehmer sprangen sodann gleichzeitig auf die andere Hälfte, um die Klägerin in die Luft zu katapultieren. Die Klägerin landete auf der Umrandung und erlitt durch den Sturz unter anderem Deckplattenbrüche verschiedener Wirbelkörper.

Die Beklagte lehnte die Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall ab. Das Landessozialgericht hat diese Entscheidung bestätigt. Dagegen war die Revision der Klägerin erfolgreich. Das Bundessozialgericht hat entschieden, dass die Klägerin auf dem Hüpfkissen in der Bildungsstätte einen versicherten Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Absatz 1 in Verbindung mit § 2 Absatz 1 Nummer 1 SGB VII erlitten hat. Zwar war das Hüpfen keine Haupt- oder Nebenpflicht aus dem zugrundeliegenden Rechtsverhältnis. Der Träger des Freiwilligen Sozialen Jahres hat jedoch eine erhöhte spezifische Gefahr für die ungehemmte Entfaltung jugendlicher leichtsinniger Spielereien und gruppendynamischer Prozesse einschließlich des damit verbundenen Verletzungspotenzials durch Abhaltung eines einwöchigen Seminars für Jugendliche an einem fremden, abgelegenen Ort mit einem unfallträchtigen Sportgerät ohne entsprechende Aufsicht geschaffen.

Urteil vom 6. Oktober 2020 – B 2 U 13/19 R

Schwerbehindertenrecht und Soziales Entschädigungsrecht

Mögliche Opferentschädigung bei Alkoholmissbrauch der Mutter in der Schwangerschaft

Opferentschädigung kann nur verlangen, wer vor der Geburt durch den fortgesetzten Alkoholmissbrauch seiner Mutter in der Schwangerschaft dadurch geschädigt wird, dass die Grenze zum kriminellen Unrecht überschritten wird, der Alkoholmissbrauch also auf einen versuchten Abbruch der Schwangerschaft gerichtet ist.

Die 2005 geborene Klägerin beantragte im Februar 2009 bei dem Beklagten die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG). Zur Begründung gab sie an, durch ein Alkohol-Syndrom der Mutter im Empfängniszeitraum von November 2004 bis März 2005 geschädigt worden zu sein. Der Beklagte lehnte die beantragte Opferentschädigung ab. Sozialgericht und Landessozialgericht haben die Klage abgewiesen.

Das Bundessozialgericht hat die Entscheidungen im Ergebnis bestätigt. Allerdings ist auch die Leibesfrucht (nasciturus) vom Schutzbereich des OEG umfasst. Ein vorgeburtlicher Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft kann einen tätlichen Angriff auf das ungeborene Kind oder eine gleichgestellte Beibringung von Gift darstellen (§ 1 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Nummer 1 OEG). Dies ist jedoch nur dann der Fall, wenn der Alkoholkonsum einer Schwangeren auf einen versuchten Abbruch der Schwangerschaft (§§ 218 Absatz 4 Satz 1, 22 Strafgesetzbuch), also eine versuchte Tötung des ungeborenen Kindes, gerichtet ist. Die Körperverletzungstatbestände gelten nach dem Willen des Gesetzgebers für die Schwangere nicht im Verhältnis zu ihrem ungeborenen Kind. Nach den bindenden Feststellungen des Landessozialgerichts ließ sich hier der nötige mindestens bedingte Vorsatz zum Abbruch einer Schwangerschaft bei der Mutter der Klägerin nicht nachweisen.

Urteil vom 24. September 2020 – B 9 V 3/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Keine Drittbindungswirkung der Registrierung eines Rentenberaters als Inhaber einer Erlaubnis zur Besorgung geschäftsmäßig fremder Rechtsangelegenheiten im Schwerbehindertenrecht

Rentenberater, die bei der zuständigen Behörde registriert sind (registrierte Personen), dürfen aufgrund besonderer Sachkunde Rechtsdienstleistungen auf dem Gebiet des Schwerbehindertenrechts nur "mit Bezug" zu einer gesetzlichen Rente erbringen. Dies gilt im Falle einer Alterlaubnis auch dann, wenn entgegen der Alterlaubnis Rechtsdienstleistungen im Bereich des Schwerbehindertenrechts ohne Bezug zu einer gesetzlichen Rente registriert sind.

Der Kläger ist seit 1977 Inhaber einer Erlaubnis zur Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten mit der Beschränkung auf das Gebiet der gesetzlichen Rentenversicherung, die anschließend mehrfach geändert wurde. Im Zuge des mit der Rechtsdienstleistungsreform im Jahr 2008 geschaffenen Rechtsdienstleistungsregisters ließ sich der Kläger als registrierter Erlaubnisinhaber unter anderem mit dem Inhalt "Erlaubnis zur geschäftsmäßigen Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten auf dem Gebiet des Schwerbehinderten- und Kassenarztrechts sowie auf dem Gebiet der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung…" registrieren. In der Folgezeit wies der Beklagte den Kläger als Bevollmächtigten in einem Widerspruchsverfahren wegen der Feststellung eines höheren Grads der Behinderung zurück. Das Sozialgericht hat die dagegen gerichtete Klage abgewiesen, das Landessozialgericht ihr stattgegeben.

Das Bundessozialgericht hat die erstinstanzliche Entscheidung wiederhergestellt. Rentenberater, die bei der zuständigen Behörde registriert sind, dürfen aufgrund besonderer Sachkunde Rechtsdienstleistungen auf dem Gebiet des Schwerbehindertenrechts nur "mit Bezug" zu einer gesetzlichen Rente erbringen (§ 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Rechtsdienstleistungsgesetz < RDG >). Die Befugnis zur Vertretung in einem Widerspruchsverfahren wegen einer Schwerbehindertenangelegenheit ohne Rentenbezug ergibt sich auch nicht aus dem Bestandsschutz für Alterlaubnisse aus der Zeit vor Inkrafttreten des RDG (§ 1 Absatz 3 Einführungsgesetz zum RDG < RDGEG >). Die dem Kläger erteilte Alterlaubnis einschließlich ihrer Änderungen berechtigte ihn nicht zu einer solchen Vertretung. Die Registrierung als registrierter Erlaubnisinhaber (§ 1 Absatz 3 Satz 2 RDGEG) vermittelt dem Kläger kein über den Bestandsschutz der Alterlaubnis hinausgehendes Recht. Zwar übersteigt die Registrierung den Umfang der Alterlaubnis und bindet in diesem Umfang die Registrierungsbehörde. Eine weitergehende Drittbindung gegenüber anderen Behörden und damit auch gegenüber dem Beklagten als zurückweisende Behörde besteht angesichts der Gesetzesbindung der Verwaltung jedoch nicht.

Urteil vom 24. September 2020 – B 9 SB 2/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Pflegeversicherung

Wohngruppenzuschlag für Pflegebedürftige

"Gemeinschaftlich beauftragt" wird eine für eine Wohngruppe tätige Person im Sinne der Regelungen über den Wohngruppenzuschlag für Pflegebedürftige, wenn an der Beauftragung neben der die Leistung begehrenden Person mindestens zwei weitere Pflegebedürftige mitwirken. "Ambulant" im Sinne dieser Regelungen ist die Versorgung, wenn dem Leistungserbringer nicht die vollständige Verantwortung für die Pflege- und Betreuungsleistungen ohne freie Wahlmöglichkeit der Pflegebedürftigen übertragen wird, sondern die Übernahme von weiteren Aufgaben durch Dritte möglich bleibt. In einer dafür vorausgesetzten "gemeinsamen Wohnung" wird sie erbracht, wenn die Wohnanlage so gestaltet ist, dass ein gemeinschaftliches Zusammenwohnen über die Nutzung von rein funktionalen Einrichtungen hinaus möglich ist.

Urteil vom 10. September 2020 – B 3 P 2/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen, sowie Urteile vom 10. September 2020 – B 3 P 3/19 R und B 3 P 1/20 R, beide zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Sozialhilfe

Nachzahlung der Grundrente nach dem Opferentschädigungsgesetz als Schonvermögen

Die Klägerin war im Kindesalter Opfer einer Gewalttat geworden. Nach Zuerkennung einer Grundrente nach dem Opferentschädigungsgesetz zahlte das Versorgungsamt an die damals 14-Jährige rund 13.700 Euro nach.

In Anwendung der Härtefallregelung des § 90 Absatz 3 Satz 1 SGB XII ist bei der Gewährung von Grundsicherungsleistungen an die mittlerweile 21-jährige Klägerin aus der angesparten Nachzahlung der Grundrente (abweichend von § 25f Absatz 1 Satz 5 Bundesversorgungsgesetz) auch nach Ablauf eines Jahres nach deren Auszahlung) jedenfalls ein als Vermögen geschützter Betrag einzuräumen, der dem nach § 25f Absatz 2 und Absatz 4 Bundesversorgungsgesetz geschützten Betrag entspricht. Vor allem Kindern und Jugendlichen kann je nach den Umständen des Einzelfalls auch über das erste Jahr hinaus unter Härtegesichtspunkten ein höherer Freibetrag, der angespart werden kann, einzuräumen sein. Härtegesichtspunkte liegen insbesondere vor, wenn schädigungsbedingte Mehraufwendungen, die die Grundrente abdecken soll, im Kindesalter noch nicht relevant sein konnten.

Urteil vom 30. April 2020 – B 8 SO 12/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Anrechnung von "Motivationsgeld"

Der Kläger erhielt von dem beklagten Sozialhilfeträger Grundsicherungsleistungen und Leistungen der teilstationären Betreuung zur Tagesstrukturierung. Für jede Stunde der Anwesenheit in der von ihm besuchten Integrierten Angebotswerkstatt zahlte die Einrichtung aus Spenden und Verkaufserlösen eine Prämie in Höhe von 1,60 Euro.

Diese Zahlungen eines Leistungserbringers stellen im Grundsatz Einkommen dar. Wird eine Einrichtung ausschließlich als Leistungserbringer für einen öffentlichen Träger einer Sozialleistung tätig, handelt es sich auch nicht um Zuwendungen der freien Wohlfahrtspflege, die als Einkommen regelmäßig außer Betracht bleiben. Die Zahlungen sind aber gegebenenfalls als freiwillige Zuwendungen Dritter in Anwendung der Härtefallregelung des § 84 Absatz 2 SGB XII nicht zu berücksichtigen, wobei sich bei Prüfung der Härte eine pauschalierende Betrachtung an Obergrenzen verbietet.

Im entschiedenen Fall lag eine besondere Härte wegen sämtlicher Zahlungen vor, weil der mit der Zahlung verfolgte Anreiz entfiele, wenn gerade die regelmäßige Teilnahme an der Maßnahme zu einer unmittelbaren Entlastung des Sozialhilfeträgers führen würde.

Urteil vom 3. Juli 2020 – B 8 SO 27/18 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Kostenersatzanspruch gegen Betreuer

Ein gesetzlicher Betreuer kann Schuldner eines Kostenersatzanspruchs nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB XII sein, wenn er durch sozialwidriges, vorsätzliches beziehungsweise grob fahrlässiges Verhalten oder Unterlassen die Sozialhilfebedürftigkeit des Betreuten herbeigeführt hat, ohne dass es einer zusätzlichen "Garantenstellung" des Betreuers im Verhältnis zum Sozialhilfeträger bedürfte.

Ein Anspruch auf Kostenersatz setzt allerdings die Rechtmäßigkeit der Hilfegewährung voraus. Daran fehlt es in Bezug auf vom Sozialhilfeträger geleistete Hilfe bei Krankheit nach §§ 48, 52 SGB XII, wenn (vorrangig) zuständig für die Erbringung von Leistungen zur Krankenbehandlung die gesetzliche Krankenkasse im Rahmen der sogenannten Quasiversicherung nach § 264 Absatz 2 SGB V ist. Ein Verhalten des Betreuers, das zum Fortfall der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung und deshalb zur Gewährung von Hilfe zur Pflege durch den Sozialhilfeträger führt, ist regelmäßig objektiv sozialwidrig. An der Kausalität zwischen sozialwidrigem Verhalten und Bedürftigkeit kann es vorliegend gegebenenfalls aber fehlen, wenn dem Sozialhilfeträger eine Beratungspflichtverletzung in Bezug auf eine mögliche Wiedererlangung des Versicherungsschutzes zur Last fiele.

Urteil vom 3. Juli 2020 – B 8 SO 2/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Eingliederungshilfe

Fahrkostenerstattung bei Besuch eines integrativen Kindergartens

Fahrkosten sind Bestandteil der im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erbringenden Fachleistung, wenn sie bei Durchführung der konkret bewilligten Leistung notwendigerweise entstehen. Im entschiedenen Fall hatte der Eingliederungshilfeträger der behinderten Klägerin Leistungen der teilstationären Betreuung in einem integrativen Kindergarten bewilligt. Der später beantragten Übernahme von Fahrkosten dorthin kann der Träger dann nicht entgegenhalten, dass bei Durchführung einer anderen Leistung in einem näher gelegenen Kindergarten keine oder geringere Fahrkosten entstehen würden. Die Klägerin, die nach Ablehnung der Leistung von den Eltern mit deren Pkw zum Kindergarten gebracht worden ist, hat einen Anspruch auf Erstattung der entstandenen Kosten, wenn es ihr unzumutbar war, mit einem Elternteil den für beide kostenfreien öffentlichen Nahverkehr zu nutzen. Der Eingliederungshilfeträger verliert bei rechtswidriger Leistungsablehnung seinen Ermessensspielraum in Bezug auf Art und Umfang der Leistungsgewährung, wenn er dem Leistungsberechtigten nicht aufzeigt, wie eine erfolgreiche Teilhabe erreicht werden kann.

Urteil vom 27. Februar 2020 – B 8 SO 18/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Selbstbestimmtes Wohnen von behinderten Menschen

Die Kosten des Umbaus eines selbstbewohnten Eigenheims können als Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu übernehmen sein, wenn sie allein behinderungsbedingt entstehen und von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nicht, nicht vollständig oder nicht ohne Einschränkungen umfasst sind. Die Erforderlichkeit eines Umbaus mit dem Teilhabeziel der Verbesserung und Erhaltung des privaten Wohnumfelds beurteilt sich - wie jede Teilhabeleistung - nach einem individuellen und personenzentrierten Maßstab. Dies entspricht dem vom Gesetz anerkannten Ziel eines den besonderen Bedürfnissen behinderter Menschen entsprechenden Wohnraums, der ihnen die Führung eines möglichst selbstbestimmten eigenverantwortlichen Lebens ermöglicht. Der auf den Rollstuhl angewiesene Kläger, der lediglich das Bad seines Hauses hatte umbauen lassen, ist in diesem Wunsch nicht deshalb beschränkt, weil das Haus im Übrigen nicht den DIN-Standards für barrierefreies Planen und Bauen bei Wohnungen entsprach. Hypothetisch denkbare weitere Maßnahmen, die zu einem späteren Zeitpunkt anfallen oder sich als sinnvoll erweisen könnten, aber in keinem unmittelbaren Kausalzusammenhang mit der beabsichtigten Umbaumaßnahme stehen, sind bei Prüfung der Erforderlichkeit der einzelnen Maßnahme unerheblich.

Urteil vom 11. September 2020 – B 8 SO 22/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen

Eltern- und (soziales) Kindergeld

Kein Ausschluss eines Unionsbürgers vom Elterngeld ohne förmliche Feststellung des Fehlens der Freizügigkeitsberechtigung

Unionsbürger sind vom Elterngeldbezug nur ausgeschlossen, wenn die zuständige Ausländerbehörde förmlich festgestellt hat, dass sie nicht freizügigkeitsberechtigt sind.

Die Klägerin ist kroatische Staatsangehörige. Sie hält sich seit 2012 in Deutschland auf. Mit ihrer im April 2015 geborenen Tochter lebt sie in einem gemeinsamen Haushalt und betreut und erzieht sie dauerhaft. Bis zur Geburt der Tochter war die Klägerin weder abhängig beschäftigt noch selbstständig erwerbstätig. Sie war nicht krankenversichert und bezog kein Mutterschaftsgeld. Danach war sie im Juli 2015 in einem Umfang von 6 Wochenstunden und ab August 2015 in einem Umfang von 10 Wochenstunden beschäftigt; seit November 2015 übte sie diese Beschäftigung nicht mehr aus. Eine Entscheidung der Ausländerbehörde im Sinne einer förmlichen Feststellung des Nichtbestehens oder des Wegfalls des Freizügigkeitsrechts der Klägerin existiert nicht.

Den Antrag auf Mindestelterngeld lehnte der Beklagte ab. Das Sozialgericht hat der dagegen gerichteten Klage stattgegeben. Ein Unionsbürger könne sich bis zu einer entgegenstehenden Entscheidung der Ausländerbehörde auf das aus der Unionsbürgerschaft folgende Aufenthaltsrecht aus Artikel 21 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) berufen.

Das Bundessozialgericht hat die Entscheidung des Sozialgerichts bestätigt. Die Klägerin zählt als Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union zu den Ausländern, die § 1 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) nach dem Prinzip der Inländergleichbehandlung beim Bezug von Elterngeld grundsätzlich deutschen Staatsbürgern gleichstellt und die deshalb nicht den Beschränkungen für nicht freizügigkeitsberechtigte Ausländer unterfallen (§ 1 Absatz 7 BEEG). Bis zu einer formellen Feststellung des Verlustes oder des Nichtbestehens der Freizügigkeit nach dem Freizügigkeitsgesetz/EU (FreizügG/EU) durch die dafür allein zuständige Ausländerbehörde gilt für Unionsbürger eine generelle Freizügigkeitsvermutung. Elterngeldstellen und Sozialgerichte haben insoweit keine eigenständige Kompetenz, das Bestehen oder Nichtbestehen einer materiellen Freizügigkeitsberechtigung eines Unionsbürgers nach dem FreizügG/EU in eigener Zuständigkeit zu prüfen.

Urteil vom 27. März 2020 − B 10 EG 5/18 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-7837 § 1 Nr 10 vorgesehen

Materielle Steuerakzessorietät von Lohn- und Gehaltsbestandteilen bei der Bemessung des Elterngelds nach Wegfall der Bindungswirkung der Lohnsteueranmeldung

Als sonstige Bezüge im Lohnsteuerabzugsverfahren angemeldete Provisionen können als laufender Arbeitslohn das Elterngeld erhöhen, wenn die Bindungswirkung der Anmeldung für die Beteiligten des Elterngeldverfahrens weggefallen ist.

Die Klägerin erzielte vor der Geburt ihrer Tochter im September 2016 neben ihrem monatlichen Gehalt in Höhe von circa 2.200 Euro jeden Monat eine Provision in Höhe von 500 bis 600 Euro, die lohnsteuerrechtlich von ihrer Arbeitgeberin als sonstiger Bezug eingestuft wurde. Der beklagte Freistaat bewilligte der Klägerin Elterngeld für die ersten zwölf Lebensmonate ihrer Tochter, ohne bei der Bemessung die Provisionen zu berücksichtigen. Als zur Lohnsteuer angemeldete sonstige Bezüge seien sie elterngeldrechtlich nicht relevant. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen, das Landessozialgericht hat der Klage auf höheres Elterngeld stattgegeben.

Das Bundessozialgericht hat die Entscheidung des Landessozialgerichts bestätigt. Die in den arbeitsvertraglich vereinbarten Lohnzahlungszeiträumen regelmäßig und lückenlos gezahlten Provisionen sind materiell steuerrechtlich als laufender Arbeitslohn einzustufen. Die anderslautende Lohnsteueranmeldung bindet zwar aufgrund des steuerakzessorischen Regelungsansatzes im Elterngeldrecht grundsätzlich die Beteiligten im Elterngeldverfahren. Bestehen jedoch – wie hier aufgrund eines nachfolgenden Einkommensteuerbescheids – greifbare Anhaltspunkte, dass die inhaltlichen Festsetzungen aus dem Lohnsteuerabzugsverfahren als Grundlage der Besteuerung der Einnahmen des Arbeitnehmers aus nichtselbstständiger Arbeit weggefallen sind, müssen die Elterngeldbehörden ausnahmsweise in eine eigenständige Prüfung über die zutreffende materiell steuerrechtliche Einordnung der Vergütungsbestandteile eintreten.

Urteil vom 25. Juni 2020 – B 10 EG 3/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-7837 § 2c Nr 7 vorgesehen

Rechtsschutz bei überlanger Verfahrensdauer

Konkretisierungsanforderungen an eine Verzögerungsrüge

Eine Verzögerungsrüge ist nicht ordnungsgemäß, wenn sie sich nicht auf ein mit Aktenzeichen benanntes oder dem Inhalt der Erklärung nach klar bestimmbares Ausgangsverfahren bezieht.

Der Kläger begehrte vom beklagten Land Entschädigung wegen überlanger Dauer eines Ausgangsverfahrens vor dem Sozialgericht, das auf Übernahme von Kosten mehrerer Fachanwaltslehrgänge auf Grundlage des SGB II gerichtet war und von April 2009 bis April 2013 dauerte. In verschiedenen parallelen Klageverfahren hat der Kläger unter anderem im November und Dezember 2011, im Juli 2012 und Januar 2013 Rügen beziehungsweise Verzögerungsrügen angebracht.

Das Entschädigungsgericht hat die Klage trotz einer festgestellten Überlänge abgewiesen. Eine ordnungsgemäße unverzügliche Verzögerungsrüge sei nicht erhoben worden.

Das Bundessozialgericht hat die Entscheidung bestätigt. Bei einer Vielzahl von Verfahren darf eine Verzögerungsrüge nicht so allgemein gehalten und formuliert sein, dass es für das Ausgangsgericht nicht erkennbar ist, auf welches Verfahren sich die Rüge bezieht. Eine hinreichende Konkretisierung ist erst erreicht, wenn die Rüge entweder das Aktenzeichen des Ausgangsverfahrens benennt oder sich nach ihrem Inhalt dem konkreten Ausgangsverfahren klar zuordnen lässt.

Urteil vom 27. März 2020 − B 10 ÜG 4/19 R, zur Veröffentlichung in SozR 4-1720 § 198 Nr 19 vorgesehen

Geldentschädigung wegen vermuteter immaterieller Nachteile auch für einfach beigeladenen Verfahrensbeteiligten im Ausgangsverfahren

Eine einfache Beiladung im Ausgangsverfahren widerlegt nicht die gesetzliche Vermutung immaterieller Nachteile im Entschädigungsverfahren, wenn das Ausgangsverfahren überlang war.

Die Entschädigungsklägerin ist Trägerin eines Wohnheims für Suchtkranke. In dem Ausgangsverfahren vor dem Sozialgericht erhob der dortige Kläger, der in diesem Wohnheim lebte, im April 2011 Klage wegen Fahrkosten nach dem SGB XII. In zwei parallelen Verfahren hatte er ebenfalls Klage wegen entsprechender Fahrkosten erhoben. Das Sozialgericht verband die drei Verfahren und lud auf Antrag des dortigen Klägers im November 2014 die Entschädigungsklägerin einfach bei. Anfang April 2016 teilte der Bevollmächtigte des dortigen Klägers dessen Versterben mit. Aller Voraussicht nach werde die Klage zurückgenommen, jedoch müsse noch ermittelt werden, ob Hinterbliebene vorhanden seien. Mitte August 2016 rügte die beigeladene Entschädigungsklägerin die überlange Dauer des Ausgangsverfahrens, bevor Ende August 2016 die Klagerücknahme erfolgte.

Das Entschädigungsgericht hat die auf Entschädigung für immaterielle Nachteile gerichtete Klage wegen überlanger Verfahrensdauer abgewiesen. Für einen einfach Beigeladenen bestehe kein Anspruch auf Beteiligung am Gerichtsverfahren und daher auch kein Anspruch auf eine zügige Ent-

scheidung des Verfahrens. Die gesetzliche Vermutung eines immateriellen Nachteils bei überlanger Verfahrensdauer sei damit widerlegt, der Nachweis im Einzelfall nicht geführt.

Die Revision führte zur Zurückverweisung. Die gesetzliche Vermutung eines Nichtvermögensnachteils aufgrund überlanger Verfahrensdauer greift auch zugunsten einfach beigeladener Verfahrensbeteiligter. Nachzuholen sind aber noch Feststellungen zur Überlänge sowie die Gesamtbewertung ihrer Folgen für die Entschädigungsklägerin. Dabei wird das Entschädigungsgericht von einem einzigen – wenn auch verbundenen – Gerichtsverfahren auszugehen haben, das für die Entschädigungsklägerin erst mit der Zustellung des Beiladungsbeschlusses im Ausgangsverfahren begann.

Urteil vom 17. Dezember 2020 – B 10 ÜG 1/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen

Verfahrens- und Prozessrecht

Aufrechnungsverbot bei Kostenerstattungsansprüchen nach § 63 SGB X

Jobcenter müssen bei einem erfolgreichen Widerspruch die Kosten eines Bevollmächtigten erstatten, wenn dessen Zuziehung notwendig war. Sie müssen dann zum Beispiel die wegen der Inanspruchnahme anwaltlicher Hilfe für das Widerspruchsverfahren entstandenen Kosten ausgleichen. Gegen diesen Ausgleichsanspruch kann sich das Jobcenter nicht auf Forderungen berufen, die es seinerseits gegenüber den Widerspruchsführern, zum Beispiel wegen zu viel gezahlten Arbeitslosengeld II, hat und die Aufrechnung erklären. Der Aufrechnung steht bei unbemittelten Widerspruchsführern ein Aufrechnungsverbot aus dem Sinn und Zweck der Kostenerstattung für isolierte Vorverfahren (§ 63 SGB X) entgegen, das den Anspruch auf Rechtswahrnehmungsgleichheit umsetzt. Das Verbot gilt auch gegenüber im Vorverfahren Bevollmächtigten.

Urteil vom 20. Februar 2020 – B 14 AS 3/19 R, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-1300 \S 63 Nr 30 vorgesehen, sowie Parallelentscheidungen vom 20. Februar 2020 – B 14 AS 4/19 R und B 14 AS 17/19 R



Voraussichtliche Entscheidungen

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Der 4. Senat beabsichtigt, in zwei Fällen darüber zu entscheiden, ob Eingliederungsleistungen bei Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit in Form von Einstiegsgeld (Fall 1) und Fahrkostenbeihilfe (Fall 2) eine Sozialversicherungspflicht der aufgenommenen Tätigkeit auch in der Arbeitslosenversicherung voraussetzen. In den konkreten Fällen bestand Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung nach § 27 Absatz 3 Nummer 5 SGB III wegen einer Arbeitgeberförderung nach dem SGB II.

B 4 AS 59/20 R und B 4 AS 60/20 R

Arbeitslosengeld II erhält nicht, wer in einer stationären Einrichtung untergebracht ist. Dem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung ist der Aufenthalt in einer Einrichtung zum Vollzug richterlich angeordneter Freiheitsentziehung gleichgestellt. Der 4. Senat wird voraussichtlich in zwei Verfahren über besondere Konstellationen von möglichen Leistungsausschlüssen entscheiden. Hierbei geht es zum einen um Personen, die sich im Maßregelvollzug befinden, aber im Rahmen eines mehrstufigen Lockerungskonzepts in eine eigene Wohnung dauerbeurlaubt sind. Zum anderen sind Arbeitslosengeld II-Leistungen für einen Kläger im Streit, der zu einer Jugendfreiheitsstrafe verurteilt war und bei dem nach § 35 des Betäubungsmittelgesetzes die Strafvollstreckung in der Haftanstalt zwecks Durchführung einer Entwöhnungs- und Adaptionsbehandlung unterbrochen war.

B 4 AS 26/20 R und B 4 AS 58/20 R

Zudem wird der 4. Senat voraussichtlich entscheiden, ob (nach der bis zum 31. Dezember 2020 geltenden Rechtslage) das Jobcenter die Kosten für den Kauf eines Tablets für den Schulunterricht als Zuschuss übernehmen muss.

B 4 AS 88/20 R

Der 14. Senat wird sich mit der Frage befassen, ob ein **Sommercamp der Jugendorganisation** "Rebell/Rotfüchse", eines Verbandes der Marxistisch-Leninistischen Partei Deutschlands (MLPD), als **Leistung zur sozialen und kulturellen Teilhabe** förderungsfähig ist (vergleiche § 28 Absatz 7 Satz 1 Nummer 3 SGB II). Es klagen zum einen SGB II-Bezieher, die an einem solchen Sommercamp teilgenommen haben (B 14 AS 21/20 R), zum anderen klagt die Jugendorganisation selbst, die ihre Zulassung als Anbieter von Leistungen zur sozialen und kulturellen Teilhabe begehrt (B 14 AS 27/20 R).

B 14 AS 21/20 R und B 14 AS 27/20 R

Der 14. Senat wird zudem entscheiden, ob Zahlungen wegen unangemessener Verfahrensdauer als Einkommen im SGB II zu berücksichtigen sind. Wer infolge unangemessener Dauer eines Gerichtsverfahrens als Verfahrensbeteiligter einen Nachteil erleidet, wird gemäß § 198 Absatz 1 Satz 1 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) angemessen entschädigt. Liegt der Nachteil nicht in einer Minderung des Vermögens, spricht man von einem immateriellen Nachteil. Auch solche Nachteile sind ausgleichsfähig. Sie werden im Fall unangemessener Dauer vermutet und die Verurteilung zu einer Entschädigung in Geld ist möglich (§ 198 Absatz 2 Satz 1, Satz 3 und 4 GVG; vergleiche zum Rechtsschutz bei überlanger Verfahrensdauer auch Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2020, Seite 48f). Nach dem Sachverhalt, der zwei beim 14. Senat anhängigen Revisionsverfahren zugrunde liegt, zahlte das Land Niedersachsen für die Klägerin und ihren Ehemann wegen der unangemessenen Dauer eines Gerichtsverfahrens zwischen ihnen und dem Jobcenter jeweils 2.100 Euro; die Klägerin erhielt über ihren Anwalt 3.000 Euro auf ihr Konto ausgezahlt. Das Landessozialgericht ist von der Anrechenbarkeit einer auf die Klägerin entfallenden Hälfte dieses Betrags für sechs Monate als Einkommen auf ihren Anspruch auf Arbeitslosengeld II ausgegangen. Demgegenüber macht die Klägerin geltend, die Entschädigung falle unter § 11a Absatz 3 Satz 1 SGB II, weil es um den Ausgleich der Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts durch die unangemessene Verfahrensdauer gehe. Die Zahlung diene damit nicht demselben Zweck wie Leistungen des SGB II und sei anrechnungsfrei.

B 14 AS 15/20 R und B 14 AS 16/20 R

Arbeitslosenversicherung

Der 11. Senat wird voraussichtlich darüber entscheiden, ob die ungekürzte Gewährung einer Unterhaltsbeihilfe an Rechtsreferendare für den letzten Ausbildungsmonat, in dem das Ausbildungsverhältnis kraft Gesetzes mit dem Tag des Bestehens des zweiten juristischen Staatsexamens endet, zum Ruhen des Arbeitslosengeldanspruchs für den Zeitraum zwischen der Beendigung des Ausbildungsverhältnisses und dem Monatsende führt.

B 11 AL 6/20 R

Versicherungs- und Beitragsrecht

Der 12. Senat wird voraussichtlich über die Frage entscheiden, wie nach einer Entgeltumwandlung mit dem Ziel einer sogenannten "Nettolohnoptimierung" der nunmehr in Form einer Sachleistung (Tankgutscheine) oder in anderer Form (Werbeflächenentgelte) erbrachte Teil der ehemals als Arbeitsentgelt erbrachten Leistung des Arbeitgebers beitragsrechtlich zu bewerten ist.

B 12 R 21/18 R

Des Weiteren wird er über die **Versicherungspflicht eines Notarztes** befinden. Im zu entscheidenden Fall ist dieser neben einer Vollzeitbeschäftigung als Notarzt einer gGmbH auch in dem vom klagenden Landkreis getragenen öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst auf der Grundlage einer Honorarvereinbarung als Notarzt tätig. Die entsprechenden konkreten Dienstzeiten werden mittels eines Internetportals ausgeschrieben. Der Notarzt teilt per E-Mail dem Dienstplankoordinator mit, welche Dienste er zu übernehmen bereit ist.

B 12 KR 29/19 R

Zudem wird der Senat auch zu den Grenzen für **ehrenamtsunschädliche Zuwendungen** im Zusammenhang mit der sozialversicherungsrechtlichen Statusbeurteilung eines **Vorstandsmitglieds einer rechtsfähigen gemeinnützigen Stiftung** bürgerlichen Rechts entscheiden.

B 12 R 15/19 R

Ebenso steht die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung einer Tätigkeit als **Pflegekraft** (hier: als staatlich anerkannte Gesundheits- und Pflegeassistentin in der Rund-um-die-Uhr-Betreuung bei einem ausschließlich in der privaten Pflegeversicherung versicherten Wachkomapatienten) in der ambulanten **Pflege** zur Entscheidung an.

B 12 R 17/19 R

Der 5. Senat wird darüber entscheiden, ob Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund des **Bezugs von Verletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung** eintritt, wenn der Leistungsbezieher zwar im letzten Jahr vor Beginn der Leistung versicherungspflichtig war, er aber zuletzt eine nicht der Versicherungspflicht unterliegende selbstständige Tätigkeit ausgeübt hat, wegen der er auch das Verletztengeld bezieht.

B 5 RE 7/19 R

Des Weiteren wird der 5. Senat entscheiden, ob der Rentenversicherungsträger die von der Pflegekasse für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen entrichteten Rentenversicherungsbeiträge nachträglich beanstanden kann, wenn sich später ergibt, dass die Voraussetzungen für eine Beitragszahlung aufgrund zeitlich zu geringen Pflegeaufwands nicht vorgelegen haben, oder ob dem Vertrauensschutz der Versicherten entgegensteht.

B 5 RE 5/20 R

Gesetzliche Krankenversicherung

Der 1. Senat wird voraussichtlich darüber entscheiden, welche Anforderungen an die für bestimmte Krankenhausleistungen erforderliche jährliche **Mindestmengenprognose** der Krankenhausträger und deren Widerlegung durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu stellen sind.

B 1 KR 16/20 R

Ferner stehen mehrere Verfahren zur Entscheidung an, in denen es jeweils um die Wirkung und gegebenenfalls Wirksamkeit der in der **Prüfverfahrensvereinbarung** für das Verfahren der **Überprüfung von Krankenhausabrechnungen vorgesehenen Fristen** geht.

B 1 KR 24/20 R, B 1 KR 32/20 R, B 1 KR 33/20 R, B 1 KR 34/20 R und B 1 KR 37/20 R

Voraussichtlich zu entscheiden sein wird vom 1. Senat auch die Frage, ob die gesetzlich geregelte Verpflichtung des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen, eine pauschale Vergütung für Unterstützungsleistungen aus dem Betrag an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu zahlen, den die Krankenkassen für die Leistung zur gesundheitlichen Prävention aufzuwenden haben, mit der Verfassung vereinbar ist.

B 1 A 2/20 R

Der 3. Senat wird darüber zu entscheiden haben, ob **private Anbieter von Krankentransportleistungen Preisvorstellungen** notfalls **gerichtlich durchsetzen** können, wenn Preisverhandlungen mit den Krankenkassen gescheitert sind und ein Schiedsverfahren gesetzlich nicht vorgesehen ist.

B 3 KR 13/20 R und B 3 KR 14/20 R

Weitere Entscheidungen werden Maßstäbe für die Einstandspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung für **ärztlich verordnete häusliche Krankenpflegeleistungen** – Medikamentengabe, Blutzuckermessung sowie An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen – für Versicherte betreffen, die in **ausschließlich von pflegebedürftigen Personen genutzten Wohngemeinschaften** leben und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung einschließlich eines Wohngruppenzuschlags beziehen. Die Krankenkasse bestreitet ihre Leistungspflicht, weil die Wohngruppen der Sache nach **stationäre Einrichtungen** seien und die Leistungen daher als Maßnahmen der einfachsten Behandlungspflege unentgeltlich von den Betreibern der Wohngruppen zu erbringen seien.

B 3 KR 14/19 R, B 3 KR 1/20 R und B 3 KR 2/20 R

Vertrags(zahn)arztrecht

Der 6. Senat wird sich in mehreren Verfahren mit aufsichtsrechtlichen Fragen zu befassen haben.

In einem Verfahren geht es um die Gestaltungsspielräume der Partner eines "Vertrages zur besonderen Versorgung" nach § 140a SGB V. Gegenstand des Vertrages, den eine Betriebskrankenkasse mit einer sogenannten Managementgesellschaft geschlossen hatte, sind ambulante und stationäre Operationen. Der Vertrag sah die Möglichkeit zur Durchführung auch solcher ambulanter Operationen vor, die in der "Regelversorgung" nur stationär durchgeführt werden dürfen, weil diese weder in den für Vertragsärzte geltenden Vergütungsbestimmungen (EBM) noch im Leistungskatalog des "Vertrags Ambulante Operationen und stationsersetzenden Eingriffe" (AOP-Vertrag) vorgesehen sind. Außerdem wurde geregelt, dass Leistungen der häuslichen Krankenpflege mit der Komplexpauschale für die Operation abgegolten sind. Das aufsichtführende Bundesamt für Soziale Sicherung (ehemals Bundesversicherungsamt) hielt diese vertraglichen Regelungen für unvereinbar mit den gesetzlichen Vorgaben und verpflichtete die Betriebskrankenkasse, den Vertrag zu kündigen. Die von der Betriebskrankenkasse dagegen erhobene Klage hatte vor dem Landessozialgericht keinen Erfolg. Über die dagegen eingelegte Revision ist bereits am 27. Januar 2021 entschieden worden (vergleiche Terminbericht Nummer 3/21).

B 6 A 1/20 R

Gegenstand eines weiteren aufsichtsrechtlichen Verfahrens sind die den bundesunmittelbaren Krankenkassen in einem Rundschreiben des Bundesamts für Soziale Sicherung (ehemals Bundesversicherungsamt) erteilten **Hinweise zu den Vergütungsverträgen zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 87a SGB V.** Das Bundesamt informierte in diesem Schreiben die betroffenen Krankenkassen über aus seiner Sicht bestehende rechtliche Probleme und bat im Hinblick auf bevorstehende Vertragsverhandlungen um Beachtung dieser Rechtshinweise. Das Landessozialgericht hat die Aufsichtsklage einer Kassenärztlichen Vereinigung hiergegen als unzulässig bewertet. Mangels aufsichtsrechtlicher Anordnung fehle das Rechtsschutzbedürfnis; zudem sei die Klägerin nicht Adressatin des Rundschreibens und damit nicht klagebefugt.

B 6 A 2/20 R

Gesetzliche Rentenversicherung

Der 5. Senat beabsichtigt darüber zu entscheiden, ob **Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld** in den letzten zwei Jahren vor Rentenbeginn für die Erfüllung der Wartezeit von 45 Jahren für eine **Altersrente für besonders langjährig Versicherte** berücksichtigt werden können, wenn der Versicherte wegen Insolvenz seines bisherigen Arbeitgebers befristet in eine Transfergesellschaft wechselte und nach Ablauf der Befristung Arbeitslosigkeit eintrat .

B 5 R 11/20 R und B 5 R 12/20 R

Der 13. Senat beabsichtigt, Anfang des Jahres 2021 vorwiegend Rechtsstreitigkeiten über Witwenrenten und zu Fragen aufgrund der Deutsch-Polnischen Sozialversicherungsabkommen zu entscheiden.

Der erste Fall betrifft die Frage, ob der Kläger einen Anspruch auf höhere Altersrente hat, weil auch die von ihm nach dem 31. Dezember 1990 zurückgelegten Beschäftigungszeiten unter Anwendung des deutsch-polnischen Abkommens über Renten- und Unfallversicherung von 1975 (RV/UVAbk POL 1975) zu berücksichtigen sind. Der Kläger ist polnischer Staatsangehöriger. Für seinen polnischen Arbeitgeber war er – mit wenigen Unterbrechungen – von 1971 bis 2007 in der Bundesrepublik Deutschland beschäftigt, wohin er 1989 übersiedelte und seither wohnt. Die gesamten Beschäftigungszeiten waren nach polnischem Rentenversicherungsrecht versichert. Von dem beklagten deutschen Rentenversicherungsträger erhält er eine Altersrente, bei deren Berechnung nur die bis zum 31. Dezember 1990 zurückgelegten Beschäftigungszeiten auf Grundlage des zu diesem Zeitpunkt außer Kraft getretenen RV/UVAbk POL 1975 einbezogen worden sind. Die Berücksichtigung weiterer Zeiten hat er abgelehnt, da dies auch nach den einschlägigen Übergangsregelungen ausgeschlossen sei.

B 13 R 2/20 R

In einem weiteren Fall zum Deutsch-Polnischen Abkommensrecht klagt eine seit 1995 in Deutschland wohnende polnische Staatsangehörige auf höhere Witwenrente. Nach ihrer Übersiedelung heiratete sie ihren Ehemann, der bereits 1988 von Polen in die Bundesrepublik Deutschland übergesiedelt war. Dieser bezog bis zu seinem Tode im Jahr 2013 vom beklagen deutschen Rentenversicherungsträger eine Altersrente auf Basis von rund 43 persönlichen Entgeltpunkten (pEP). Hierbei wurden seine nach polnischem Rentenversicherungsrecht versicherten Beschäftigungszeiten auf Grundlage des RV/UVAbk POL 1975 einbezogen. Die Witwenrente der Klägerin berechnete der Rentenversicherungsträger nur auf Basis von 30 pEP, weil das RV/UVAbk POL 1975 auf die erst nach 1990 übergesiedelte Klägerin nicht mehr anwendbar sei und dadurch die nach polnischem Recht versicherten Beschäftigungszeiten nicht mehr berücksichtigt werden könnten. Demgegenüber beruft sich die Klägerin auf die Besitzschutzregelung des § 88 Absatz 2 Satz 1 SGB VI, wonach einer Witwenrente mindestens die pEP einer zuvor vom Verstorbenen bezogenen Rente zugrunde zu legen sind.

B 13 R 8/20 R

Um die Höhe einer Witwenrente geht es auch im dritten Fall, speziell um die Frage, ob bei der Witwenrente der Klägerin ein Abschlag aus einem durchgeführten Versorgungsausgleich zu berücksichtigen ist. Die Klägerin heiratete 1995 den Versicherten. Dessen erste Ehe war 1994 geschieden und es waren aufgrund des Versorgungsausgleichs Rentenanwartschaften in Höhe von rund 670 DM auf das Rentenkonto der ersten Ehefrau übertragen worden. Diese verstarb 2011, ohne eine Rente bezogen zu haben. Auf Antrag des Versicherten setzte der beklagte Rentenversicherungsträger die Kürzung seines Rentenrechts aufgrund des Versorgungsausgleichs aus, wobei er darauf hinwies, dass sich dies nicht auf Hinterbliebenenrenten auswirke. Der Versicherte verstarb Ende 2012, ohne eine Rente bezogen zu haben. Der Rentenversicherungsträger bewilligte der Klägerin Witwenrente, bei deren Berechnung er einen Abschlag von rund 16 pEP wegen des Versorgungsausgleichs vornahm. Die Klägerin sieht darin eine Verletzung von Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz. Aufgrund der Besitzschutzregelung nach § 88 Absatz 2 Satz 1 SGB VI erhielten Witwen, deren verstorbener Ehemann zu Lebzeiten bereits eine ungekürzte Rente erhalten habe, eine ebenfalls ungekürzte Witwenrente, während bei Witwen wie ihr, deren verstorbener Ehemann erfolgreich einen "Rückausgleich" für den Versorgungsausgleich beantragt, aber noch keine Rente bezogen habe, der Abschlag wegen Versorgungsausgleich weiter berücksichtigt werde.

B 13 R 5/20 R

Ein vierter Fall betrifft die Anrechnung von Einkommen auf eine Witwenrente. Die Klägerin bezieht seit 1995 eine Witwenrente. Daneben erhält sie seit Juni 1997 ein Ruhegehalt der Europäischen Kommission, für die sie langjährig als Beamtin tätig war. Das Ruhegehalt rechnete der beklagte deutsche Rentenversicherungsträger zunächst nur mit dem ausgezahlten Betrag auf die Witwenrente an, später berücksichtigte er auch die vor Auszahlung vom Ruhegehalt abgezogenen Krankenversicherungsbeiträge. Die Klägerin sieht hierin eine Verletzung von § 18a SGB IV in Verbindung mit § 114 SGB IV sowie Artikel 13 Absatz 2 des Protokolls über die Vorrechte und Befreiungen der Europäischen Gemeinschaften. Eine Gleichstellung mit inländischem Erwerbsersatzeinkommen sei ausgeschlossen, weil das Ruhegehalt kein ausländisches Einkommen, sondern supranationales Einkommen sei. Zudem unterliege es der Gemeinschaftssteuer, nicht aber der einzelstaatlichen Steuer. Deshalb sei es überhaupt nicht, höchstens aber mit dem ausgezahlten Betrag, auf die Witwenrente anzurechnen.

B 13 R 13/19 R

Gesetzliche Unfallversicherung

Der 2. Senat wird sich nochmals mit dem Versicherungsschutz auf dem Weg vom sogenannten dritten Ort zur Arbeitsstätte zu befassen haben (siehe Entscheidung des 2. Senats vom 30. Januar 2020 – B 2 U 2/18 R – Jahresbericht des Bundessozialgerichts 2020, Seite 37). In dem Rechtsstreit hat der Kläger den Weg zur Arbeitsstätte direkt von seinem Urlaubsort angetreten. Dieser Weg war etwa 30 Mal so lang wie die übliche Strecke von der Wohnung zur Betriebsstätte. Das Landessozialgericht hat den Weg deshalb als nicht mehr angemessen betrachtet und den Versicherungsschutz verneint.

B 2 U 2/20 R

Für die Anerkennung einer Erkrankung als Berufskrankheit Nummer 1317 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung müssen folgende Tatbestandsmerkmale gegeben sein: Bei dem Versicherten muss eine Polyneuropathie oder Enzephalopathie vorliegen, die durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische entstanden ist, deren Einwirkungen der Versicherte in Folge seiner versicherten Tätigkeit ausgesetzt war. In dem Revisionsverfahren wird sich der Senat erstmals umfassend mit den Anerkennungsvoraussetzungen dieser Berufskrankheit zu befassen haben.

B 2 U 11/19 R

Die psychischen Folgen von Arbeitsunfällen beziehungsweise Belastungen des Arbeitslebens stehen immer wieder im Fokus der Rechtsprechung der Instanzgerichte und der Öffentlichkeit.

Der 2. Senat wird zu entscheiden haben, unter welchen Voraussetzungen eine **posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) als durch einen Arbeitsunfall** verursachter Gesundheitsschaden betrachtet werden kann.

B 2 U 9/20 R

Des Weiteren wird der Senat zu entscheiden haben, unter welchen Voraussetzungen eine **PTBS als Wie-Berufskrankheit** gemäß § 9 Absatz 2 SGB VII anerkannt werden kann. Der Kläger hatte als **Rettungssanitäter** viele traumatisierende Geschehnisse erlebt, zum Beispiel einen Amoklauf, Suizide und andere das Leben sehr belastende Momente. Das Landessozialgericht hat entschieden, dass für die PTBS die sogenannte Berufskrankheitenreife noch nicht vorliege, sodass sie nicht als Wie-Berufskrankheit anerkannt werden könne.

B 2 U 11/20 R

Ob ein **Arbeitsunfall** vorliegt, wenn eine Versicherte auf ein **Streitgespräch** mit ihrem Vorgesetzten psychisch erregt reagiert und einen anschließenden **Herzstillstand** erleidet, wird der Senat in einem weiteren Verfahren zu entscheiden haben. Das Landessozialgericht hatte einen Arbeitsunfall mangels Vorliegens eines von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses im Sinne von § 8 Absatz 1 Satz 2 SGB VII verneint.

B 2 U 15/19 R

Schließlich ist zu entscheiden, ob ein volljähriger und im Alltag selbstständiger Schüler, der an behinderungsbedingten Problemen bei der Nahrungsaufnahme beziehungsweise unter häufigem Verschlucken von Speisen und Getränken leidet, einen Arbeitsunfall erleidet, wenn er sich beim Essen vom Buffet bei einer schulischen Abschlussveranstaltung dermaßen verschluckt, dass er einen Herzatemstillstand und einen daraus resultierenden Hirnschaden erleidet. Das Landessozialgericht hat das Vorliegen eines Arbeitsunfalls verneint.

B 2 U 5/20 R

Schwerbehindertenrecht und Soziales Entschädigungsrecht

Ob eine **Hirnschädigung** als Folge einer **Wehrdienstbeschädigung** anzuerkennen ist, steht beim 9. Senat zur Entscheidung an.

Die Mutter des Klägers war während ihrer Dienstzeit als Soldatin auf Zeit schwanger geworden. Die ambulante Schwangerschaftsbetreuung wurde nicht durch die Stabsärzte der Bundeswehr, sondern auf Kosten der Bundeswehr durch einen niedergelassenen Gynäkologen durchgeführt; eine truppenärztliche Weisung, die weitere Betreuung und Behandlung durch einen bestimmten Arzt durchführen zu lassen, gab es nicht. Wegen vorzeitiger Wehentätigkeit ließ sich die Klägerin wiederholt stationär behandeln. Zuletzt wurde im Rahmen einer solchen stationären Behandlung eine Tokolyse abgesetzt und eine Sectio durchgeführt. Postpartal entwickelte der Kläger eine Hirnblutung I und leidet seitdem unter Entwicklungsverzögerungen und cerebralen Anfällen.

Den Antrag auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung lehnte der Beklagte ab. Die Soldateneigenschaft der Mutter habe bei der Behandlung der Schwangerschaft und der Geburtshilfe keine Bedeutung erlangt. Eine innere Beziehung zwischen der Behandlung und dem soldatischen Sozialbereich sei nicht deshalb anzunehmen, weil die Behandlung auf Kosten der Bundeswehr erfolgt sei und entsprechende Behandlungsmaßnahmen durch Truppenärzte oder Krankenanstalten der Bundeswehr nicht hätten angeboten werden können. Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben.

B9V1/19R

Zudem wird darüber zu befinden sein, ob eine **in Österreich lebende Klägerin mit deutscher Staatsbürgerschaft** einen **Anspruch auf Sächsisches Landesblindengeld** unter Berücksichtigung der VO (EG) 883/2004 hat, auch wenn sie in Sachsen nicht wirtschaftlich aktiv ist.

Die 1942 geborene deutsche Klägerin hat ihren Wohnsitz seit über 20 Jahren in Österreich. Zuvor wohnte sie im Zuständigkeitsbereich des Kommunalen Sozialverbands Sachsen. Sie bezieht eine Rente von der Deutschen Rentenversicherung und ist bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse krankenversichert. Sie ist im Besitz eines Behindertenpasses der Republik Österreich mit einem Grad der Behinderung von 100. Bei ihr besteht eine hochgradige Sehbehinderung. Den Antrag der Klägerin auf Pflegegeld nach dem Österreichischen Bundespflegegeldgesetz hat die Österreichische Pensionsversicherungsanstalt abgelehnt, weil die Klägerin nicht der Krankenversicherung in Österreich zugehörig sei. Deutschland sei für pflegebedingte Leistungen bei der Klägerin zuständig. Den Antrag der Klägerin auf Leistungen nach dem Sächsischen Landesblindengeldgesetz haben der Beklagte und anschließend die Vorinstanzen verneint, weil die Klägerin keine Beschäftigung in Sachsen ausübe und hier auch keinen Wohnsitz habe. Die Klägerin meint demgegenüber, die Bezugnahme im Landesblindengeldgesetz auf die VO (EG) 883/2004 sei dahingehend zu interpretieren, dass es sich bei dem Blindengeld um eine Geldleistung bei Krankheit handele, die an ihren Wohnsitzstaat zu exportieren sei.

B 9 BL 1/20 R

Im Rahmen eines Rechtsstreits um die Herabsetzung des Grades der Behinderung nach Ablauf der sogenannten Heilungsbewährung wird sich der 9. Senat auch mit der Frage befassen, ob die Anwesenheit einer Begleitperson bei einer Begutachtung zu gestatten ist. Im Klageverfahren sind zwei von Amts wegen in Auftrag gegebene **Sachverständigengutachten** dadurch vereitelt worden, dass der Kläger auf der **Hinzuziehung einer Begleitperson** bestanden hat und die Sachverständigen sich daraufhin von ihrem Gutachtenauftrag entbinden ließen. Sozialgericht und Landessozialgericht haben die Klage abgewiesen. Das Landessozialgericht hat, anders als zivilgerichtliche Rechtsprechung (Oberlandesgericht Hamm, Beschluss vom 3. Februar 2015 – II-14 UF 135/14), die Auffassung vertreten, die Hinzuziehung einer Begleitperson müsse nicht deshalb zugelassen werden, weil ein medizinisch oder psychologisch zu begutachtender Beteiligter ansonsten keine Möglichkeit habe, gegenüber abstrakt immer denkbaren Wahrnehmungsfehlern des Sachverständigen effektiven Rechtsschutz zu erlangen.

B 9 SB 1/20 R

Pflegeversicherung

Der 3. Senat wird darüber entscheiden, ob ein aufgrund einer Strahlen- und Chemotherapie auf Pflege angewiesener Versicherter trotz verspäteter Antragstellung ab der Krankenhausentlassung Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung hat, weil er vom Sozialdienst des Krankenhauses über diese Möglichkeit nicht ausreichend beraten worden ist und ihm die verspätete Antragstellung deshalb nicht entgegengehalten werden kann.

B3P5/19R

Sozialhilfe

Nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 SGB XII erhalten Ausländer und ihre Familienangehörigen unter anderem keine Leistungen zum Lebensunterhalt, wenn sie kein materielles Aufenthaltsrecht haben. Hilfebedürftigen Ausländern, die § 23 Absatz 3 Satz 1 SGB XII unterfallen, werden bis zur Ausreise, längstens jedoch für einen Zeitraum von einem Monat, einmalig innerhalb von zwei Jahren nur eingeschränkte Leistungen gewährt, um den Zeitraum bis zur Ausreise zu überbrücken (Überbrückungsleistungen). Soweit dies im Einzelfall besondere Umstände erfordern, werden Leistungsberechtigten zur Überwindung einer besonderen Härte gemäß § 23 Absatz 3 Satz 6 Halbsatz 2 SGB XII in der ab 29. Dezember 2016 geltenden Fassung auch andere Leistungen im Sinne von § 23 Absatz 1 SGB XII gewährt; ebenso sind Leistungen über einen Zeitraum von einem Monat hinaus zu erbringen, soweit dies im Einzelfall aufgrund besonderer Umstände zur Überwindung einer besonderen Härte und zur Deckung einer zeitlich befristeten Bedarfslage geboten ist. In einem Revisionsverfahren ist darüber zu befinden, ob Unionsbürger, die unter § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 SGB XII fallen, solange Anspruch auf Überbrückungsleistungen haben, wie die Ausländerbehörde gegen sie keine bestandskräftige und weiterhin wirksame Ausweisungsverfügung erlassen hat, die mit einem Einreiseund Aufenthaltsverbot verknüpft ist. Nur unter diesen Umständen ist nach Auffassung der Vorinstanz der Ausschluss von Unionsbürgern ohne materielles Aufenthaltsrecht von den regulären Leistungen der Sozialhilfe weder europarechtlich noch nach nationalem Verfassungsrecht zu beanstanden.

B 8 SO 7/19 R

Eingliederungshilfe

Der auf einen Rollstuhl angewiesene, behinderte Kläger, der in einer eigenen Wohnung lebt, beschäftigt zu seiner Pflege rund um die Uhr drei Assistenten im Arbeitgebermodell; die Kosten trägt der Beklagte als Leistung der Eingliederungshilfe. Er unternahm im Jahr 2016 eine 7-tägige Reise auf einem Kreuzfahrtschiff mit zwei Landausflügen. Die eigenen Reisekosten trug der Kläger selbst. Die Reisekosten für einen Assistenten als notwendige Begleitperson als Leistung der Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft lehnte der Beklagte ab. Das Landessozialgericht hat diese Entscheidung bestätigt. Als Leistung zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben könnten zwar auch Kosten für Urlaubsreisen übernommen werden. Voraussetzung sei aber, dass durch den Urlaub die Folgen der Behinderung mindestens gemildert würden und der Urlaub dazu beitrage, den behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern und hierbei insbesondere die Begegnung mit nicht behinderten Menschen zu fördern. Die Reise, die der Kläger unternommen habe, habe aber nicht diesen Teilhabezielen gedient, sondern, wie bei nichtbehinderten Menschen auch, vorrangig dem Zweck der Erholung und des Erlebnisses.

B 8 SO 13/20 R

Asylbewerberleistungsrecht

Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten nach einem Aufenthalt von 15 Monaten (seit dem 21. August 2019 nach 18 Monaten) ohne wesentliche Unterbrechungen im Bundesgebiet Leistungen, die der Höhe nach dem SGB XII entsprechen (sogenannte Analogleistungen), wenn sie nicht die Dauer des Aufenthalts rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Im Fall eines solchen Rechtsmissbrauchs verbleibt es dauerhaft bei einem Anspruch nur auf die gegenüber der Sozialhilfe niedrigen Leistungen nach § 3 AsylbLG. Der Senat wird die Frage zu entscheiden haben, ob die Inanspruchnahme von Kirchenasyl eine solche rechtsmissbräuchliche Beeinflussung der Aufenthaltsdauer darstellt. Die Klägerin ist äthiopische Staatsangehörige, verließ im Frühjahr 2016 ihre Heimat und reiste über den Sudan und Libyen nach Italien ein. Dort hielt sie sich circa 2 Monate auf und reiste im Juli 2016 nach Deutschland weiter, wo sie sich zeitweise in stationärer Krankenbehandlung befand. Im Januar 2017 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Asylantrag der Klägerin als unzulässig ab. Es wurde festgestellt, dass keine Abschiebeverbote nach § 60 Absatz 5 und 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) vorliegen, und die Abschiebung der Klägerin nach Italien (im sogenannten Dublin-Verfahren) angeordnet. Im Februar 2017 begab sich die Klägerin in das sogenannte Kirchenasyl einer evangelischen Kirchengemeinde. Dies teilte der Pfarrer der Ausländerbehörde am selben Tag mit. Im September 2017 verließ die Klägerin das Kirchenasyl und lebt seither in der ihr zugewiesenen Gemeinschaftsunterkunft. Das Landessozialgericht hat einen Anspruch auf Analogleistungen verneint. Die Klägerin macht dagegen geltend, sie sei nur deswegen nicht abgeschoben worden, weil die Ausländerbehörde das Kirchenasyl tatsächlich beachtet und den Aufenthalt während der Dauer des Kirchenasyls geduldet habe. Ihre Motive seien auch nicht vorwerfbar gewesen; denn in Italien habe sie keine Unterstützung, insbesondere nicht die notwendige Krankenbehandlung erhalten.

B 7 AY 4/20 R

Eltern- und (soziales) Kindergeld

Der 10. Senat wird sich auch im Jahr 2021 mit Fragen der Bemessung und Höhe des Elterngeldes beschäftigen.

Die Klägerin hat ein Diplom in Wirtschaftsrecht sowie den Grad des Masters of Science (Fachhochschulstudium). Sie stand vor der Geburt ihres Kindes im April 2016 als Entwicklungshelferin im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz (EhfG) unter Vertrag und erhielt in dieser Zeit Unterhaltsgeld von der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit. Die Beklagte bewilligte zunächst Basiselterngeld in Höhe des Mindestbetrages von 300 Euro und nach Widerspruch der Klägerin Basiselterngeld, das nach dem im Bemessungszeitraum bezogenen Unterhaltsgeld (rund 800 bis 1100 Euro monatlich) bemessen war. Die Bemessung nach einem an Qualifikationsstufen orientierten fiktiven Arbeitsentgelt in Anlehnung an die Fiktivbemessung des Arbeitslosengeldes I lehnten die Beklagte und in der Folge die Vorinstanzen ab.

Die Klägerin vertritt die Auffassung, bei Arbeitslosigkeit verweise das EhfG für die Bemessung des Arbeitslosengeldes I auf die Fiktivbemessung nach § 152 SGB III. Entwicklungshelfer sollten danach nicht schlechter gestellt werden als derjenige, der nach seiner Ausbildung keine Dienste für die Allgemeinheit erbringe. Die Ausgangssituation sei beim Elterngeld vergleichbar.

B 10 EG 1/20 R

Die Beteiligten streiten in der Hauptsache darüber, ob während des Bezuges von Elterngeld Plus Krankengeld angerechnet werden muss, das als Ersatz für Teilzeiteinkommen während der Elternzeit bezogen wird.

Die Krankengeldzahlungen an die Klägerin überstiegen teilweise ihren rechnerischen Anspruch auf Elterngeld Plus, sodass der Beklagte lediglich den Mindestbetrag in Höhe von 150 Euro auszahlte. Das Sozialgericht und das Landessozialgericht haben die auf höheres Elterngeld Plus gerichtete Klage abgewiesen. Auf das Elterngeld Plus sei Krankengeld in gleicher Weise anzurechnen wie auf das Basiselterngeld. Mit Blick auf die mit dem Elterngeld Plus intendierte stärkere Förderung von Teilzeitarbeit in der Elternzeit macht die Klägerin geltend, die Anrechnung von Krankengeld sei auf Fallgestaltungen zu beschränken, in denen die Entgeltersatzleistungen Erwerbseinkommen ersetzten, welches vor der Geburt erwirtschaftet worden sei. Sonst sei die Motivation, eine Teilzeittätigkeit während der Elternzeit aufzunehmen, zunichte gemacht.

B 10 EG 3/20 R



Rund um das Bundessozialgericht

Januar



- Die Richterin Dr. Miriam Hannes und der Richter Dr. Christian Burkiczak, die bereits im November 2019 mit Wirkung zum 1. Januar 2020 zu Richtern am Bundessozialgericht ernannt worden waren, treten ihren Dienst an.
- Am 16. Januar 2020 findet ein Workshop der Kommission SGB VII des Deutschen Sozialgerichtstags e.V. zu aktuellen Fragen der Psychotraumatologie im Elisabeth-Selbert-Saal des Bundessozialgerichts statt.

Februar



- Der Präsident des Bundessozialgerichts Prof. Dr. Rainer Schlegel stellt am 4. Februar 2020 im Rahmen des Jahrespressegesprächs den Jahresbericht des Bundessozialgerichts für das vergangene Jahr vor.
- Am 6. und 7. Februar 2020 findet im Elisabeth-Selbert-Saal des Bundessozialgerichts das 22. Colloquium für den wissenschaftlichen Nachwuchs im Arbeits- und Sozialrecht statt. Das vom Hugo Sinzheimer Institut durchgeführte Colloquium, an dem auch Richterinnen und Richter des Bundessozialgerichts teilnehmen, gibt Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern die Gelegenheit zum Austausch sowie zu rechtswissenschaftlichen und rechtspolitischen Diskussionen.
- Am 11. und 12. Februar 2020 treffen sich die Verantwortlichen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement im Bundesministerium für Arbeit und Soziales und seinem Geschäftsbereich zum jährlichen Erfahrungsaustausch im Bundessozialgericht.
- Zum 52. Kontaktseminar lädt der Deutsche Sozialrechtsverband e.V. am 17. und 18. Februar 2020 in den Elisabeth-Selbert-Saal des Bundessozialgerichts ein. Die Veranstaltung steht unter dem Thema "Medizinische Rehabilitation – ein Erfolgsmodell?"
- Am 18. Februar 2020 werden die Gleichstellungsbeauftragte des Bundessozialgerichts und ihre Stellvertreterin neu gewählt.
- Ein Auszubildender des Bundessozialgerichts legt am 25. Februar 2020 erfolgreich die vorgezogene Prüfung zum Justizfachangestellten ab.

März



 Die Covid-19-Pandemie erreicht auch das Bundessozialgericht; der Dienstbetrieb wird unter möglichst breiter Nutzung beziehungsweise Erweiterung von Telearbeit und Arbeit im Homeoffice fortgeführt.

April



 Zur Aufrechterhaltung des Sitzungsbetriebs unter Wahrung der zur Pandemiebekämpfung notwendigen Abstands- und Hygieneregelungen wird die Einrichtung des Elisabeth-Selbert-Saals den veränderten Bedingungen angepasst. Die Richterbank, die Beteiligtentische und die Abstände der Stühle im Zuschauerraum werden den Vorgaben entsprechend vergrößert. Die Zahl der Zuhörerplätze wird auf maximal 25 begrenzt.

Mai



- Telearbeit und Arbeit im Homeoffice werden durch die Zurverfügungstellung zusätzlicher mobiler Endgeräte erleichtert und erweitert.
- Am 12. Mai 2020 kommt der neu gewählte Personalrat beim Bundessozialgericht zu seiner ersten Sitzung zusammen.

 Am 15. Juni 2020 wird das Bundessozialgericht mit dem dauerhaften Zertifikat zum audit berufundfamilie geehrt. Gewürdigt wird das Gericht für seine seit 2010 strategisch angelegte familien- und lebensphasenbewusste Personalpolitik.

Juni



- Die Präsidentinnen und Präsidenten der obersten Bundesgerichte finden auf Einladung des Präsidenten des Bundessozialgerichts, Prof. Dr. Rainer Schlegel, vom 30. Juni bis 2. Juli 2020 zu ihrem jährlichen Arbeitstreffen, in diesem Jahr am Sitz des Bundessozialgerichts in Kassel, zusammen.
- Eine moderne Videokonferenzanlage wird in Betrieb genommen und ergänzt die bereits vorhandene Anlage.
- Eine Auszubildende des Bundessozialgerichts legt am 27. Juli 2020 erfolgreich die Prüfung zur Fachinformatikerin – Fachrichtung Systemintegration ab.

Juli



- Die Richterbänke im Jacob-Grimm-Saal und im Weißenstein-Saal werden mit Plexiglas-Trennscheiben ausgestattet, um die Anzahl der nutzbaren Sitzungssäle zu erhöhen; zugleich wird in beiden Sälen die Besucherkapazität auf 15 Plätze begrenzt.
- Am 1. September 2020 beginnen Ausbildungen zur Fachangestellten für Medien- und Informationsdienste – Fachrichtung Bibliothek – und zum Fachinformatiker – Fachrichtung Systemintegration.

August



September



- Am 1. September 2020 beginnen vier junge Menschen beim Bundessozialgericht ihre Ausbildung zu Justizfachangestellten.
- Das Bundessozialgericht tritt wie der Bundesgerichtshof, das Bundespatentgericht und der Generalbundesanwalt beim Bundesgerichtshof der von den Ländern Baden-Württemberg, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen bereits 2017 gegründeten Kooperationsgemeinschaft "eAkte als Service" (eAS) bei. Damit werden verstärkt Synergieeffekte durch die Entwicklung gemeinsamer Lösungen beim Einsatz der elektronischen Prozessakte genutzt und das Expertenwissen auf Fachebene ausgetauscht.

Oktober



- Zum 1. Oktober 2020 tritt Richter am Bundessozialgericht Wolfgang Engelhard in den Ruhestand.
- Der Vorsitzende Richter am Bundessozialgericht Dr. Hans-Jürgen Kretschmer tritt mit Ablauf des 31. Oktober 2020 in den Ruhestand.
- Die Installationsarbeiten für eine E-Tankstelle auf dem Nordparkplatz des Bundessozialgerichts sowie eines Ladeanschlusses (Wallbox) in der Garage des Gerichtsgebäudes werden abgeschlossen.

- Richter am Bundessozialgericht Prof. Dr. Bernd Schütze wird am 17. November 2020 zum Vorsitzenden Richter am Bundessozialgericht ernannt.
- Die 52. Richterwoche des Bundessozialgerichts findet vom 17. bis 19. November 2020 als reine Online-Veranstaltung statt. Rund 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der Gerichtsbarkeit, von Behörden, Verbänden und der Rechtsanwaltschaft nutzen das Online-Format der in diesem Jahr ausschließlich angebotenen Arbeitsgemeinschaften der Fachsenate des Gerichts zum kollegialen Austausch und zur Diskussion.
- Fünf im Rahmen eines Ideenwettbewerbs eingereichte Verbesserungsvorschläge werden prämiert.

November



- 6 Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treten im Jahr 2020 ihren Dienst beim Bundessozialgericht an; 3 scheiden in 2020 aus.
- 3 Rechtsreferendarinnen / Rechtsreferendare absolvieren in 2020 ihre Wahlstation beim Bundessozialgericht.
- An die Stelle der geplanten Weihnachtsfeier tritt ein festlich geschmückter Weihnachtsbaum im Eingangsfoyer des Gerichts sowie ein individueller Adventsgruß für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Dezember



Tabellen

Geschäftsentwicklung in den einzelnen Sachgebieten Revisionen										
Sachgebiete	Stand 1.1.2020		Neueir	ngänge	Erledig	gungen	Stand 31.12.2020			
Krankenversicherung	63	(75)	79	(83)	72	(95)	70			
Vertrags(zahn)arztrecht	31	(36)	16	(32)	32	(37)	15			
Pflegeversicherung	5	(5)	7	(5)	4	(5)	8			
Unfallversicherung	21	(28)	20	(17)	20	(24)	21			
Rentenversicherung	52	(60)	50	(51)	53	(59)	49			
Alterssicherung der Landwirte	0	(1)	0	(0)	0	(1)	0			
Arbeitslosenversicherung und sonstige Angelegenheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung)	4	(18)	8	(8)	5	(22)	7			
Kindergeldsachen	0	(1)	1	(1)	0	(2)	1			
Elterngeld, Erziehungsgeld	8	(8)	4	(7)	8	(7)	4			
Versorgungs- und Entschädigungsrecht	2	(4)	3	(1)	1	(3)	4			
Schwerbehindertenrecht	4	(2)	5	(7)	2	(5)	7			
Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	27	(35)	22	(17)	18	(25)	31			
Angelegenheiten nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)	38	(37)	86	(57)	60	(56)	64			
Sonstige Angelegenheiten	7	(8)	23	(14)	8	(15)	22			
Insgesamt	262	(318)	324	(300)	283	(356)	303			

Zahlen des Vorjahres in Klammern

Geschäftsentwicklung in den einzelnen Sachgebieten Nichtzulassungsbeschwerden Sachgebiete Stand 1.1.2020 Neueingänge Erledigungen Stand 31.12.2020 290 (261) 308 (231) Krankenversicherung 146 (116)128 Vertrags(zahn)arztrecht 19 (27) 53 (36) 37 (44) 35 Pflegeversicherung (6) 27 (24) 29 (19) 9 11 Unfallversicherung 67 54 (60)237 (228)224 (234)Rentenversicherung (207) 428 141 187 382 (393) (413) Alterssicherung der Landwirte 2 2 3 (4) 1 (1) (5) Arbeitslosenversicherung und sonstige Angele-19 (15) 77 (63) (58) 34 genheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung) Kindergeldsachen 5 (5) 3 (6) 8 (6) 0 Elterngeld, Erziehungsgeld 8 (6) 14 (19)15 (17) 7 Versorgungs- und Entschädigungsrecht (58) 30 21 (18)70 61 (55)Schwerbehindertenrecht (23) 76 (88)75 (87)25 24 Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) 48 30 (30)104 (80)86 (80)und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Angelegenheiten nach dem SGB II 235 (206)361 (436)493 (409)103 (Grundsicherung für Arbeitsuchende) Sonstige Angelegenheiten 17 12 (7) 32 (29) 27 (24)Insgesamt 773 (727)1.728 (1.726)1.856 (1.681)645

Zahlen des Vorjahres in Klammern

Eingänge in den einzelnen Sachgebieten in den letzen 5 Jahren Revisionen

Cachachiata	2016		2017		2018		2019		2020	
Sachgebiete	Anzahl	Tendenz								
Krankenversicherung	70	+7,7%	83	+18,6%	82	-1,2%	83	+1,2%	79	-4,8%
Vertrags(zahn)arztrecht	48	+6,7%	68	+41,7%	25	-63,2%	32	+28,0%	16	-50,0%
Pflegeversicherung	7	+75,0%	0	-100,0%	5	+500,0%	5	+0,0%	7	+40,0%
Unfallversicherung	16	-20,0%	35	+118,8%	20	-42,9%	17	-15,0%	20	+17,7%
Rentenversicherung	66	+22,2%	55	-16,7%	64	+16,4%	51	-20,3%	50	-2,0%
Alterssicherung der Landwirte	1	0,0%	1	0,0%	0	-100,0%	0	+0,0%	0	+0,0%
Arbeitslosenversicherung und sonstige Angelegenheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung)	28	+211,0%	22	-21,4%	22	0,0%	8	-63,6%	8	+0,0%
Kindergeldsachen	0	-100,0%	0	0,0%	2	+200,0%	1	-50,0%	1	+0,0%
Elterngeld, Erziehungsgeld	8	-11,1%	10	+25,0%	7	-30,0%	7	+0,0%	4	-42,9%
Versorgungs- und Entschädigungsrecht	0	-100,0%	6	+600,0%	4	-33,3%	1	-75,0%	3	+200,0%
Schwerbehindertenrecht	2	-50,0%	1	-50,0%	2	+100,0%	7	+250,0%	5	-28,6%
Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	35	+34,6%	17	-51,4%	29	+70,6%	17	-41,4%	22	+29,4%
Angelegenheiten nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)	38	-37,7%	49	+28,9%	52	+6,1%	57	+9,6%	86	+50,9%
Sonstige Angelegenheiten	15	+25,0%	9	-40,0%	11	+22,2%	14	+27,3%	23	+64,3%
Insgesamt	334	+4,4%	356	+6,6%	325	-8,7%	300	-7,7%	324	+8,0%

Eingänge in den einzelnen Sachgebieten in den letzen 5 Jahren Nichtzulassungsbeschwerden

Cook wakista	2016		2017		2018		2019		2020	
Sachgebiete	Anzahl	Tendenz								
Krankenversicherung	271	-14,5%	288	+6,3%	296	+2,8%	261	-11,8%	290	+11,1%
Vertrags(zahn)arztrecht	94	+11,9%	86	-8,5%	49	-43,0%	36	-26,5%	53	+47,2%
Pflegeversicherung	32	-11,1%	40	+25,0%	24	-40,0%	24	+0,0%	27	+12,5%
Unfallversicherung	305	-6,2%	246	-19,3%	261	+6,1%	228	-12,6%	237	+3,9%
Rentenversicherung	556	-4,6%	513	-7,7%	461	-10,1%	393	-14,8%	382	-2,8%
Alterssicherung der Landwirte	8	-20,0%	3	-62,5%	5	+66,7%	5	+0,0%	2	-60,0%
Arbeitslosenversicherung und sonstige Angelegenheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung)	97	-8,5%	92	-5,2%	80	-13,0%	63	-21,3%	77	+22,2%
Kindergeldsachen	5	+150,0%	2	-60,0%	5	+150,0%	6	+20,0%	3	-50,0%
Elterngeld, Erziehungsgeld	23	+15,0%	21	-8,7%	20	-4,8%	19	-5,0%	14	-26,3%
Versorgungs- und Entschädigungsrecht	94	+28,8%	71	-24,5%	57	-19,7%	58	+1,8%	70	+20,7%
Schwerbehindertenrecht	93	-7,9%	93	0,0%	81	-12,9%	88	+8,6%	76	-13,6%
Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	116	-19,4%	136	+17,2%	93	-31,6%	80	-14,0%	104	+30,0%
Angelegenheiten nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)	465	-33,8%	449	-3,4%	340	-24,3%	436	+28,2%	361	-17,2%
Sonstige Angelegenheiten	40	+29,0%	22	-45,0%	21	-4,6%	29	+38,1%	32	+10,3%
Insgesamt	2.199	-13,2%	2.062	-6,2%	1.793	-13,1%	1.726	-3,7%	1.728	+0,1%

Erledigungen in den einzelnen Sachgebieten in den letzen 5 Jahren Revisionen

Sachgebiete	2016		2017		2018		2019		2020	
Sacrigebiete	Anzahl	Tendenz								
Krankenversicherung	71	-24,5%	73	+2,8%	75	+2,7%	95	+26,7%	72	-24,2%
Vertrags(zahn)arztrecht	46	-6,1%	55	+19,6%	40	-27,3%	37	-7,5%	32	-13,5%
Pflegeversicherung	4	-20,0%	10	+150,0%	0	-100,0%	5	+500,0%	4	-20,0%
Unfallversicherung	16	-5,9%	21	+31,2%	29	+38,1%	24	-17,2%	20	-16,7%
Rentenversicherung	59	-13,2%	65	+10,2%	44	-32,3%	59	+34,1%	53	-10,2%
Alterssicherung der Landwirte	0	-100,0%	2	+200,0%	0	-100,0%	1	+100,0%	0	-100,0%
Arbeitslosenversicherung und sonstige Angelegenheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung)	6	-40,0%	31	+416,7%	23	-25,8%	22	-4,3%	5	-77,3%
Kindergeldsachen	2	0,0%	0	-100,0%	1	+100,0%	2	+100,0%	0	-100,0%
Elterngeld, Erziehungsgeld	7	0,0%	7	0,0%	8	+14,3%	7	-12,5%	8	+14,3%
Versorgungs- und Entschädigungsrecht	6	+20,0%	0	-100,0%	6	+600,0%	3	-50,0%	1	-66,7%
Schwerbehindertenrecht	2	-60,0%	0	-100,0%	2	+200,0%	5	+150,0%	2	-60,0%
Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	20	-23,1%	25	+25,0%	32	+28,0%	25	-21,9%	18	-28,0%
Angelegenheiten nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)	58	+5,5%	46	-20,7%	52	+13,0%	56	+7,7%	60	+7,1%
Sonstige Angelegenheiten	16	-11,1%	12	-25,0%	6	-50,0%	15	+150,0%	8	-46,7%
Insgesamt	313	-13,5%	347	+10,9%	318	-8,4%	356	+12,0%	283	-20,5%

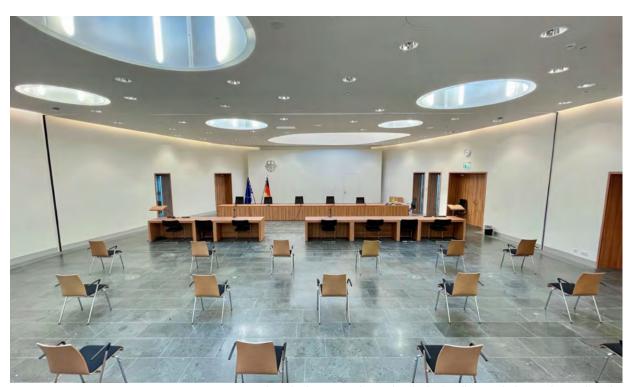
Erledigungen in den einzelnen Sachgebieten in den letzen 5 Jahren Nichtzulassungsbeschwerden

Cook walkinta	2016		2017		2018		2019		2020	
Sachgebiete	Anzahl	Tendenz								
Krankenversicherung	319	-3,6%	243	-23,8%	311	+28,0%	231	-25,7%	308	+33,3%
Vertrags(zahn)arztrecht	82	+2,5%	102	+24,4%	49	-52,0%	44	-10,2%	37	-15,9%
Pflegeversicherung	30	-14,3%	30	0,0%	36	+20,0%	19	-47,2%	29	+52,6%
Unfallversicherung	324	+4,9%	243	-25,0%	261	+7,4%	234	-10,3%	224	-4,3%
Rentenversicherung	530	-13,7%	509	-4,0%	427	-16,1%	413	-3,3%	428	+3,6%
Alterssicherung der Landwirte	11	+57,1%	4	-63,6%	5	+25,0%	4	-20,0%	3	-25,0%
Arbeitslosenversicherung und sonstige Angelegenheiten nach dem SGB III (Arbeitsförderung)	111	+15,6%	88	-20,7%	85	-3,4%	58	-31,8%	62	+6,9%
Kindergeldsachen	6	+200,0%	2	-66,7%	1	-50,0%	6	+500,0%	8	+33,3%
Elterngeld, Erziehungsgeld	13	-23,5%	29	+123,1%	21	-27,6%	17	-19,0%	15	-11,8%
Versorgungs- und Entschädigungsrecht	73	-24,0%	79	+8,2%	61	-22,8%	55	-9,8%	61	+10,9%
Schwerbehindertenrecht	90	-7,2%	103	+14,4%	76	-26,2%	87	+14,5%	75	-13,8%
Angelegenheiten nach dem SGB XII (Sozialhilfe) und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	122	-0,8%	113	-7,4%	133	+17,7%	80	-39,9%	86	+7,5%
Angelegenheiten nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)	770	+138,4%	460	-40,3%	259	-43,7%	409	+57,9%	493	+20,5%
Sonstige Angelegenheiten	37	0,0%	24	-35,1%	22	-8,3%	24	+9,1%	27	+12,5%
Insgesamt	2.518	+16,2%	2.029	-19,4%	1.747	-13,9%	1.681	-3,8%	1.856	+10,4%









Pandemiebedingte Einrichtung des Elisabeth-Selbert-Saals des Bundessozialgerichts

