

L 9 AL 93/22

Land
Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 10 AL 93/22
Datum
24.06.2021
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 9 AL 93/22
Datum
30.03.2023
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 24.06.2021 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Der Kläger begehrt die Übernahme der Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

Der 0000 geborene Kläger ist seit dem Jahr 2010 privat kranken- und pflegeversichert. Er war bis zum 31.12.2017 bei der Fa. C. als Leiter des Finanz- und Rechnungswesens beschäftigt. Nachdem ihn der Insolvenzverwalter des Unternehmens bereits zum 01.12.2017 freigestellt hatte, meldete er sich an diesem Tag bei der Beklagten arbeitslos und beantragte Arbeitslosengeld. In dem Formular gab er an, er sei vor der Arbeitslosigkeit nicht pflichtversichert in der Kranken- und Pflegeversicherung gewesen. In dem Zusatzblatt „Sozialversicherung der Leistungsbezieher“ gab er an, er sei zuletzt privat kranken- und pflegeversichert gewesen und habe bei der zuständigen Krankenkasse beantragt, ihn aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld von der Versicherungspflicht zu befreien.

Mit Schreiben vom 04.01.2018 forderte die Beklagte erstmals einen Bescheid der Krankenkasse über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bei dem Kläger an. Mit Bescheid vom 04.01.2018 bewilligte die Beklagte das Arbeitslosengeld vorläufig ab dem 01.01.2018, auf den Widerspruch des Klägers dann mit Änderungsbescheid vom 01.02.2018 vorläufig ab dem 01.12.2017. In den Bescheiden findet sich unter der Überschrift „Ihre Sozialversicherung“ jeweils der Hinweis: „Im genannten Zeitraum sind Sie nicht kranken- bzw. pflegeversichert“. Zur Erläuterung wird jeweils ausgeführt: „Sind Sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- bzw. Pflegeversicherung befreit und haben Sie die Übernahme der Beiträge nach [§ 174 SGB III](#) beantragt, erhalten Sie weitere Nachricht“.

Mit Schreiben vom 14.02.2018 forderte die Beklagte den Kläger auf, er solle einen Bescheid der Krankenkasse über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vorlegen. Der Kläger legte daraufhin eine Bescheinigung der Debeka über die dort bestehende private Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beklagten vor. Weiterhin legte er eine Mitgliedsbescheinigung seiner vorherigen gesetzlichen Versicherung (BIG direkt gesund) vor. Mit Schreiben vom 23.03.2018 forderte die Beklagte ihn erneut zur Vorlage eines Bescheides der Krankenkasse „über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken und Pflegeversicherung“ auf. Der Kläger bat mit Mail vom 09.04.2018 um Fristverlängerung. Mit Schreiben vom 16.04.2018 teilte die Beklagte dem Kläger mit, ohne die Vorlage eines „Befreiungsbescheides“ der gesetzlichen Krankenkasse könne nicht festgestellt werden, „ob die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden können“.

Nachdem keine Reaktion des Klägers erfolgte, meldete die Beklagte ihn am 14.05.2018 bei der Y. an und teilte dies dem Kläger mit vorläufigem Änderungsbescheid vom 14.05.2018 mit. Die endgültige Bewilligung des Arbeitslosengeldes einschließlich der Feststellung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erfolgte mit Bescheid vom 28.11.2018.

Am 30.11.2018 beantragte der Kläger die Erstattung der Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung. Die Beklagte wertete dies als Antrag auf Überprüfung des Bescheides vom 14.05.2018 nach [§ 44 SGB X](#), den sie mit Bescheid vom 03.12.2018 ablehnte. Der Kläger legte dagegen Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 09.01.2019 zurückgewiesen wurde. Der Kläger habe keinen Bescheid der Krankenkasse über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vorgelegt.

Der Kläger hat am 13.02.2019 bei dem Sozialgericht Aachen Klage erhoben, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Den Widerspruchsbescheid habe er am 14.01.2019 erhalten. Die Aufwendungen für die private Krankenversicherung beliefen sich auf 5.725,20 €. Er sei bereits seit dem 03.12.2010 von der gesetzlichen Versicherung befreit und habe die entsprechenden Unterlagen bei der Beklagten vorgelegt.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, die Aufwendungen für die private Krankenkasse iHv 5.725,20 € an ihn zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat die angefochtenen Bescheide verteidigt.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17.06.2020, dem Kläger zugestellt am 20.06.2020, abgewiesen. Die Voraussetzungen des [§ 44 SGB X](#) lägen nicht vor, da der Bescheid vom 14.05.2018 rechtmäßig sei. Der Kläger habe sich nicht von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen und könne daher die Übernahme der Beiträge für die private Versicherung nicht verlangen.

Der Kläger hat am 10.07.2020 Berufung eingelegt. Er beruft sich auf den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch, da er von der Beklagten nicht ausreichend darüber informiert worden sei, dass er eine Befreiung von der gesetzlichen Versicherungspflicht beantragen müsse. Am 20.03.2022 hat der Kläger einen bestandskräftigen Bescheid der U. vom 17.03.2022 vorgelegt, mit dem diese den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht ablehnt, da der Antrag nicht fristgerecht erfolgt sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 24.06.2021 zu ändern, den Bescheid vom 03.12.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.01.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 28.11.2018 zurückzunehmen und zu verurteilen, die Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Sie hat das „Merkblatt für Arbeitslose“ vorgelegt, und beruft sich ergänzend darauf, der Kläger sei damit auf die Notwendigkeit, bei der Krankenkasse einen Befreiungsantrag zu stellen und die dafür geltende Dreimonatsfrist hingewiesen worden. Der Kläger bestreitet, das Merkblatt erhalten zu haben.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze und die übrige Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung ist gem. [§§ 143, 144 SGG](#) statthaft sowie form- und fristgerecht ([§§ 151 Abs. 1, 64 Abs. 2 SGG](#)) erhoben worden. Die Berufungssumme des [§ 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) wird mit dem geltend gemachten Anspruch iHv 5.725,20 € erreicht.

Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist nicht rechtswidrig. Die Beklagte hat den Antrag auf Rücknahme des Ablehnungsbescheides und Übernahme der Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung zu Recht abgelehnt.

Streitgegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 03.12.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.01.2019, mit dem die Beklagte den Antrag des Klägers auf Rücknahme des Ablehnungsbescheides und Übernahme der Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung ablehnt. Gegenstand des Überprüfungsverfahrens ist der Bescheid vom 28.11.2018, denn bei dem Bescheid vom 14.05.2018 handelte es sich um einen vorläufigen Bewilligungsbescheid, der durch den Bescheid vom 28.11.2018 ersetzt worden ist.

Der Kläger macht seinen Anspruch zutreffend mit einer kombinierten Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage geltend. Nach der Durchführung eines sog. Zugunstenverfahrens gem. [§ 44 SGB X](#) ist die Klage gerichtet auf die Aufhebung des die Überprüfung ablehnenden Überprüfungsbescheids sowie auf die Verpflichtung zur Aufhebung des ursprünglichen Ablehnungsbescheides und die Gewährung entsprechender Leistungen (BSG Urteil vom 24.05.2017 – [B 14 AS 32/16 R](#)).

Die Klage ist zulässig. Der Kläger hat die Klagefrist des [§ 87 SGG](#) gewahrt, danach ist die Klage binnen eines Monats nach der Bekanntgabe des Bescheides zu erheben, wenn ein Vorverfahren stattgefunden hat, beginnt die Frist mit der Bekanntgabe des Widerspruchsbescheides. Der Kläger gibt an, dass er den Widerspruchsbescheid vom 09.01.2019 erst am 14.01.2019 erhalten habe. Einen früheren Zugang kann die Beklagte nicht nachweisen. Sie kann sich auch nicht auf die sog. Zugangsfiktion in [§ 37 Abs. 2 SGB X](#) stützen, nach der ein schriftlicher Verwaltungsakt, der im Inland durch die Post übermittelt wird, am dritten Tag nach der Aufgabe zur Post als bekannt gegeben wird. Der Widerspruchsbescheid trägt zwar einen sog. Ab-Vermerk, dieser stammt jedoch nicht von der Poststelle, sondern von der Verfasserin des Widerspruchsbescheides und gibt daher keine Auskunft darüber, wann der Bescheid tatsächlich versandt worden ist. Ein Anscheinsbeweis für die Aufgabe eines Schriftstücks zur Post kann durch in den Verwaltungsvorgängen dokumentierten Ab-Vermerk nur geführt werden,

wenn dieser nicht nur die Aufgabe des Schriftstücks in das Postausgangsfach, sondern die Übergabe an das Beförderungsunternehmen dokumentiert (LSG Nordrhein-Westfalen Urteil vom 18.02.2021 - [L 7 AS 898/20](#)).

Die Klage ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 28.11.2018 nach [§ 44 SGB X](#) und Übernahme der Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor, denn der Bescheid vom 28.11.2018 ist nicht rechtswidrig.

Die Beklagte mit dem Bescheid vom 28.11.2018 konkludent zu Ausdruck gebracht, dass sie die Übernahme der Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung ablehnt. Diese Ablehnung ist rechtmäßig, denn ein solcher Anspruch besteht nicht.

Nach [§ 174 Abs. 1 SGB III](#) haben Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld, die 1. nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei oder nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) von der Versicherungspflicht befreit sind, 2. nach § 22 Abs. 1 SGB XI oder nach Art. 42 des Pflege-Versicherungsgesetzes von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit oder nach [§ 23 Abs. 1 SGB XI](#) einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, Anspruch auf Übernahme der Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezugs für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit an ein privates Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen sind.

Der Kläger erfüllt diese Voraussetzungen nicht. Er ist nicht nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei, da diese Vorschrift nur Personen betrifft, die das 55. Lebensjahr vollendet haben. Eine Befreiung nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) hat der Kläger nicht erhalten. Die U. hat seinen Antrag mit bestandskräftigem Bescheid vom 17.03.2022 vielmehr abgelehnt.

Auch ein Anspruch auf Übernahme der Beiträge zur Pflegeversicherung besteht nicht. Zwar ist es nach dem Wortlaut von [§ 174 Nr. 2 SGB III](#) ausreichend, dass der Bezieher von Arbeitslosengeld gem. [§ 23 Abs. 1 SGB XI](#) bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert ist. Hieraus folgen jedoch für die Beitragsübernahme zur privaten Pflegeversicherung keine gegenüber den privaten Krankenversicherungsbeiträgen abweichenden Voraussetzungen. Dies folgt aus einer systematischen Interpretation der Vorschrift unter Berücksichtigung ihrer Entstehungsgeschichte. Die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ist gem. [§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) an die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung gekoppelt. Daher schlägt eine Befreiung nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) von der Krankenversicherungspflicht unmittelbar auf die Pflegeversicherungspflicht durch, d.h. es ist keine gesonderte Befreiung erforderlich (Böttiger in Eicher/Schlegel, [§ 174 SGB III](#), Rn. 51). Diese Verknüpfung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der in der sozialen Pflegeversicherung macht es auch im Hinblick auf die Beiträge zur privaten Pflegeversicherung erforderlich, dass eine Befreiung nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) vorliegt. Auch nach der Gesetzesbegründung zur Vorgängervorschrift in [§ 207a SGB III \(BT-Drs. 13/8653, S. 22\)](#) soll die den Beziehern von Arbeitslosengeld gegebene Möglichkeit zur Übernahme von privaten Versicherungsbeiträgen aufgrund einer Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung „entsprechend“, also unter identischen Voraussetzungen, für die soziale Pflegeversicherung gelten.

Eine Befreiung von der gesetzlichen Versicherungspflicht kann nicht durch den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch fingiert werden. Ein solcher kommt nach der Rechtsprechung des BSG nur in Betracht, wenn die begehrte Amtshandlung rechtlich zulässig ist. Das bedeutet nicht, dass alle gesetzlichen Voraussetzungen der zum Nachteilsausgleich erforderlichen Amtshandlung vorliegen müssen; denn sonst bedürfte es keines Herstellungsanspruchs. Um das Sozialrechtsverhältnis so (wieder) herzustellen, wie es dem Versicherten ohne die Pflichtverletzung zugestanden hätte, wird diesem vielmehr gestattet, eine eigentlich nicht (mehr) zulässige Handlung nachzuholen, um damit alle gesetzlichen Tatbestandsmerkmale eines Leistungsanspruchs oder einer sonstigen Berechtigung zu erfüllen. Der Herstellungsanspruch findet deshalb seine Grenze in den Gestaltungsmöglichkeiten, die nach dem materiellen Sozialrecht zulässig sind; das begehrte Handeln muss zumindest in seiner wesentlichen Struktur im Gesetz vorgesehen sein (BSG Urteil vom 05.04.2000 - [B 5 RJ 50/98 R](#)). Das ist hier nicht der Fall. Eine Übernahme der Kosten für die private Kranken- und Pflegeversicherung ohne sich von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreit zu haben, sieht das Gesetz nicht vor. Bei der Befreiung handelt es sich um ein Tatbestandsmerkmal des [§ 174 Abs. 1 SGB III](#), das durch den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch nicht ersetzt werden kann. Daher kann offen bleiben, ob überhaupt ein Beratungsfehler der Beklagten vorliegt. Ein solcher könnte sich allenfalls aus der missverständlichen Formulierung in den ersten vorläufigen Bewilligungsbescheiden „Im genannten Zeitraum sind Sie nicht kranken- bzw. pflegeversichert“ ergeben. Gleichzeitig ist der Kläger jedoch – unabhängig von dem insoweit eindeutigen Merkblatt, dessen Erhalt der Kläger bestreitet – mehrfach von der Beklagten innerhalb der Dreimonatsfrist des [§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) darauf hingewiesen worden, dass er einen Bescheid über die Befreiung von der gesetzlichen Versicherungspflicht vorlegen müsse. Es hätte sich ihm daher aufdrängen müssen, dass er seine Mitwirkungspflichten noch nicht erfüllt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#)) bestehen nicht.

Rechtsmittelbelehrung:

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

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich oder in elektronischer Form beim

Bundessozialgericht, Postfach 41 02 20, 34114 Kassel oder Bundessozialgericht, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel

einzu legen.

Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Monatsfrist bei dem Bundessozialgericht eingegangen sein.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht

geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. [§ 65a Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung -ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Weitergehende Informationen zum elektronischen Rechtsverkehr können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

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

Die vorgenannten Vereinigungen, Gewerkschaften und juristischen Personen müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten. Handelt es sich dabei um eine der vorgenannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen, muss diese durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Bevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz nicht und eine Verletzung des [§ 103](#) Sozialgerichtsgesetz nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch die oben genannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Beteiligte kann die Prozesskostenhilfe selbst beantragen. Der Antrag ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich oder in elektronischer Form einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen. Hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten oder durch den Schreibwarenhandel bezogen werden.

Wird Prozesskostenhilfe bereits für die Einlegung der Beschwerde begehrt, so müssen der Antrag und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - gegebenenfalls nebst entsprechenden Belegen - bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Anwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches _ Dokument nachzureichen. Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach [§ 65a Abs. 4 Nr. 2 SGG](#) zur Verfügung steht ([§ 65d SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Saved

2023-11-27