

## L 12 SO 390/22

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Sozialhilfe  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG Duisburg (NRW)  
Aktenzeichen  
S 52 SO 11/18  
Datum  
04.08.2020  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 12 SO 390/22  
Datum  
18.10.2023  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

### **Tenor:**

**Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 04.08.2020 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

**Die Klägerin hat Missbrauchskosten in Höhe von 1.000 Euro an die Landeskasse zu zahlen.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand:**

Die Klägerin beansprucht die Übernahme der Kosten für eine notfallmäßige Krankenhausbehandlung.

Die Klägerin ist Trägerin eines Krankenhauses im Stadtgebiet der Beklagten. Am Montag, den 03.04.2017, um 14:32 Uhr wurde in diesem Krankenhaus Herr A., ein am 00.00.0000 geborener T. Staatsangehöriger (im Folgenden: Patient) wegen der Aufnahmediagnose ICD-10: E11.91 (Diabetes mellitus, Typ 2, ohne Komplikationen, als entgleist bezeichnet) stationär aufgenommen. Laut Anamnese teilte der Patient bei der Aufnahme mit, dass er seit ca. sechs Wochen unter rezidivierenden Bauchschmerzen mit Blähung und ohne Erbrechen leide. Er habe von Verstopfung und brennenden Schmerzen beim Wasserlassen berichtet. Vor sechs Wochen habe er einmal Fieber für zwei Tage gehabt. Die Ärzte im Krankenhaus der Klägerin führten im Laufe des Nachmittags des Aufnahmetages verschiedene diagnostische und klinische Maßnahmen durch. Die Notfallversorgung wurde um 19:59 Uhr beendet und der Patient auf die gastroenterologische Station des Krankenhauses verlegt. Mit Telefax von 20:03 Uhr desselben Tages beantragte die Klägerin die Übernahme der Kosten der stationären Behandlung bei der Beklagten. Die Frage, ob es sich um einen Eilfall handele, war auf der Anlage 2 zum Telefax („Medizinische Daten“) mit „Nein“ angekreuzt worden. Dem Kostenübernahmeantrag beigefügt war eine in deutscher Sprache verfasste und von dem Patienten am 03.04.2017 unterschriebene formularmäßige Kostensicherungsvereinbarung. Aus dieser ergab sich unter anderem, dass der Patient weder privat noch gesetzlich versichert (Ziffer 1) und hilfebedürftig (Ziffer 2) sei, die Klägerin bevollmächtige und ermächtige, ihn gegenüber allen Privaten und Behörden im Rechtsverkehr zu vertreten, und in seinem Namen Klage zu erheben (Ziffer 3) und Ansprüche gegen Dritte auf Kostenersatz wegen der stationären Behandlung an die Klägerin abtreten (Ziffer 4). Der Patient wurde am 07.04.2017 aus dem Krankenhaus entlassen. Für die Behandlung entstanden laut Krankenhausrechnung vom 15.11.2018 Kosten in Höhe von 1.626,81 Euro.

Mit einem Schreiben vom 26.04.2017 (adressiert an die Wohnung des Patienten in der P.-straße, Z.) bat die Beklagte den Patienten, innerhalb einer Woche nach Erhalt des Schreibens mit ihr einen Termin zur Vorsprache zu vereinbaren und zu dieser Vorsprache Nachweise über seine Einkünfte, seine Zahlungsverpflichtungen, seinen Pass sowie die Kontoauszüge der letzten sechs Monate mitzubringen. Sollte er sich innerhalb dieser Frist nicht melden, gehe sie davon aus, dass er die Behandlungskosten selbst tragen wolle. Eine Reaktion des Patienten erfolgte nicht.

Ein weiteres Schreiben vom 29.08.2017 an den Patienten (adressiert an die Wohnung in der R.-straße, E., in die der Patient zum 25.05.2017 laut Meldebehörde gezogen sein soll) mit der Aufforderung zur Mitwirkung erhielt die Beklagte von der Post wegen Unzustellbarkeit zurück.

Mit Bescheid vom 07.09.2017 lehnte die Beklagte gegenüber der Klägerin die Kostenübernahme ab, weil die Hilfebedürftigkeit des Patienten nicht habe festgestellt werden können.

Dagegen legte die Klägerin im eigenen Namen und als bevollmächtigte Vertreterin des Patienten Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie aus, dass die Hilfebedürftigkeit des Patienten sich aus dessen Eigenerklärung ergebe. Der Patient habe bestätigt, keine Krankenversicherung zu haben und dass auch sonst kein vorrangiger Leistungsträger leistungspflichtig sei. Diese Erklärung sei mangels anderer Anhaltspunkte nicht zu bezweifeln. Die Erbringung der Nothilfe sei zudem unabweisbar gewesen, weil ein Eilfall vorgelegen habe.

Nachdem sich der Patient am 18.09.2017 erneut unter seiner Z. Anschrift angemeldet hatte, bat die Beklagte diesen mit Schreiben vom 10.10.2017 nochmals um eine persönliche Vorsprache binnen zwei Wochen und wies wiederum auf seine Mitwirkungspflichten hin. Weder erfolgten ein Postrücklauf noch eine Rückmeldung des Patienten.

Den Widerspruch der Klägerin wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 04.12.2017 zurück, nachdem sozial erfahrene Personen gemäß [§ 116 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe (SGB XII) beratend gehört wurden. Die Voraussetzungen des Nothelferanspruchs nach [§ 25 SGB XII](#) lägen nicht vor, weil die Hilfebedürftigkeit des Patienten wegen dessen fehlender Mitwirkung nicht habe aufgeklärt werden können. Da der Patient in Duisburg keine Leistungen nach dem SGB XII erhalte bzw. erhalten habe, sei davon auszugehen, dass er seinen Lebensunterhalt selber sichergestellt habe. Daher sei auch nicht auszuschließen, dass er über einen Krankenversicherungsschutz verfüge.

Gegen den Widerspruchsbescheid hat die Klägerin am 08.01.2018 Klage beim Sozialgericht Duisburg (SG) erhoben und mitgeteilt, dass der Widerspruchsbescheid ihr am 06.12.2017 zugestellt worden sei. Im Wesentlichen führte die Klägerin zur Begründung der Klage aus, dass die Beklagte die notwendigen Ermittlungen pflichtwidrig unterlassen habe. Sie habe den Patienten nicht im Krankenhaus aufgesucht, sondern sich erst vier Wochen nach der stationären Behandlung an diesen gewandt. Im Übrigen stünden die Mittellosigkeit und der fehlende Krankenversicherungsschutz des Patienten angesichts dessen Erklärungen fest. Wegen der seit sechs Wochen bestehenden Bauchbeschwerden und des akuten Abdomens mit potentieller Lebensgefahr im Zeitpunkt der Einlieferung habe ein sozialhilferechtlicher Eilfall vorgelegen.

Die Klägerin hat schriftsätzlich beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 07.09.2017 in der Gestalt ihres Widerspruchsbescheides vom 04.12.2017 zu verurteilen, die bei der stationären Krankenhausversorgung des am 00.00.0000 geborenen T. Staatsbürgers A. zwischen dem 03.04.2017 und dem 07.04.2017 entstandenen krankenhausblichen Behandlungskosten an sie zu zahlen.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte führte aus, dass die Ablehnung wegen der nicht nachgewiesenen Hilfebedürftigkeit des Patienten zu Recht erfolgt sei. Die Feststellungslast treffe den Nothelfer. Auf die Eigenerklärungen des Patienten könne dabei nicht allein abgestellt werden. Es handle sich ferner nicht um einen Eilfall, was die Klägerin in ihrem Formularantrag selbst bestätigt habe.

Nachdem das SG die Beteiligten darauf hingewiesen hatte, dass nach den vorliegenden Bescheiden und dem entsprechenden Klageantrag ausschließlich Nothelferansprüche Gegenstand des Verfahrens seien und die Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung per Gerichtsbescheid angehört hatte, hat es die Klage durch Gerichtsbescheid vom 04.08.2020 abgewiesen. Ein Nothelferanspruch der Klägerin bestehe nicht, weil ein Eilfall nicht vorgelegen habe. Entgegen der Behauptung der Klägerin ließen sich aus der Patientenakte keine Anhaltspunkte für ein akutes Abdomen mit potentieller Lebensgefahr entnehmen. Die Klägerin habe in dem Antrag selbst mitgeteilt, dass es sich nicht um einen Notfall handle. Vor diesem Hintergrund sei eine weitere Sachverhaltsaufklärung nicht erforderlich gewesen. Auch das sozialhilferechtliche Moment liege nicht vor. Die Kenntnis des Sozialhilfeträgers bilde eine Zäsur für die sich gegenseitig ausschließenden Ansprüche des Nothelfers und des Hilfebedürftigen. Der Klägerin wäre es möglich gewesen, die Beklagte nach Aufnahme des Patienten noch innerhalb der Dienstzeiten der Beklagten zu informieren. Ein Nothelferanspruch scheidet daher bereits für den Tag der Aufnahme aus. Der Umstand, dass die Klägerin die Beklagte erst am Abend des 03.04.2017 informiert habe, führe zu keinem anderen Ergebnis. Hierdurch habe die Klägerin nämlich ihre Obliegenheit zur rechtzeitigen Information der Beklagten verletzt. Die Obliegenheit, den Sozialhilfeträger zu unterrichten, werde regelmäßig dann ausgelöst, wenn der Patient - wie hier - nicht durch Vorlage einer Krankenversichertenkarte einen Versicherungsschutz nachweisen könne und sich auch ansonsten keine Umstände ergäben, aus denen die notwendige Kostensicherheit für das Krankenhaus hervorgehe.

Gegen den Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 02.09.2020 Berufung eingelegt. Sie hat im Wesentlichen geltend gemacht, dass entgegen der Ansicht des SG ein Notfall vorgelegen habe. Im Fragebogen der Notfallambulanz sei das Kreuzchen versehentlich bei der Rubrik „Notfall“ mit „nein“ versehen worden. Ferner hätte das SG ein Gutachten zu dieser Frage einholen müssen.

Mit Einverständnis der Beteiligten hat der Senat das Verfahren zum Ruhen gebracht, bis das Bundessozialgericht (BSG) über das Berufungsurteil des Senats vom 28.04.2021 ([L 12 SO 61/21](#), Az. beim BSG: [B 8 SO 2/21 R](#)) entschieden haben würde, das einen ähnlichen Fall zwischen den Beteiligten betraf und in welchem der Senat die Berufung der Klägerin gegen das klageabweisende Urteil des SG zurückgewiesen hatte. Nachdem das BSG die Revision der Klägerin im Verfahren [B 8 SO 2/21 R](#) durch Urteil vom 06.10.2022 zurückgewiesen hatte und das hiesige Verfahren infolgedessen fortgeführt wurde, hat die Klägerin erklärt, ihre Berufung werde nach dem vom BSG aufgestellten Kriterien zurückzuweisen und die Revision nicht zuzulassen sein. Auf den Hinweis des Senats, dass Missbrauchskosten nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Betracht kämen, weil die Klägerin offenbar selbst von der Aussichtslosigkeit ihrer Berufung ausgehe, hat die Klägerin in weiteren Schriftsätzen ihrer Bevollmächtigten erklärt, dass sie die Berufung nicht zurücknehmen könne, weil sie Amtshaftungsansprüche gegen die Beklagte geltend machen werde. Nähme sie die Berufung zurück, würde sie ihrer Schadensminderungspflicht aus [§ 839 Abs. 3](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) nicht entsprechen. Die Beurteilung dieser Rechtsfrage obliege der ordentlichen Gerichtsbarkeit, nicht der Sozialgerichtsbarkeit. Ihr Handeln könne bereits aus diesem Grund nicht missbräuchlich im Sinne des [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) sein. Sie verfolge jedenfalls keine illegitime subjektive Zwecksetzung mit der Fortsetzung des Verfahrens ([§ 226 BGB](#)). Der Senat werfe auch eine augenscheinlich rechtsfortbildende Rechtsfrage auf, nämlich ob die

Sozialgerichtsbarkeit inzident eine der ordentlichen Gerichtsbarkeit zugewiesene Rechtsfrage mit Wirkung für und gegen den Bürger antizipiert entscheiden dürfe. Ferner sei zu berücksichtigen, dass das BSG in seinem Urteil vom 06.10.2022 ([B 8 SO 2/21 R](#)) nicht die Frage beantwortet habe, welche Handlungspflichten sich für die Beklagte in dem Augenblick ergeben hätten, nachdem sie positive Kenntnis von dem Hilfefall erhalten habe. Die Beklagte habe hier nach der Kenntniserlangung nicht unverzüglich gehandelt und damit gegen eine drittschützende Amtspflicht (ihr gegenüber) verstoßen. Hätte die Beklagte im Rahmen des gegebenen Notfalls die Mittellosigkeit des Patienten geprüft und ggf. bestätigt, hätte sie dem Patienten Sozialleistungen gewährt oder einen anderweitigen Erfüllungs- oder Freistellungsanspruch der Klägerin realisiert.

Der Senat hat die Klägerin in einem weiteren Schreiben vom 21.09.2023 darauf hingewiesen, dass nach wie vor von der Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung auszugehen sei und der Senat ihr bei einer Fortsetzung des Rechtsstreits Missbrauchskosten auferlegen könne. [§ 839 Abs. 3 BGB](#) stehe dem nicht entgegen. Ungeachtet eines denkbaren Erfolgs einer Amtshaftungsklage sei allein entscheidend, dass nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) der Nichtgebrauch eines Rechtsmittels im Sinne des [§ 839 Abs. 3 BGB](#) dann nicht schuldhaft sei, wenn die Erfolgsaussicht des Rechtsbehelfs so gering oder zweifelhaft erscheine, dass dem Verletzten dessen Gebrauch nicht zuzumuten sei. So dürfte es hier angesichts der durch das BSG entschiedenen Rechtsfragen im Urteil vom 06.10.2022 ([B 8 SO 2/21 R](#)) bei identischem Sachverhalt liegen. Die Vorsitzende des Senats hat die Klägerin im Verhandlungstermin am 18.10.2023 unter Hinweis auf das Schreiben des Senats vom 21.09.2023 erneut auf die Auferlegung von Missbrauchskosten nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) im Falle einer Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen.

**Die Klägerin beantragt,**

**den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 04.08.2020 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 07.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2017 zu verurteilen, an sie 1.626,81 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 08.01.2018 zu zahlen.**

**Die Beklagte beantragt,**

**die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.**

Die Beklagte meint, dass ein Anspruch nicht bestehe und stützt sich – unter Wiederholung ihres bisherigen Vortrags – auf den Inhalt des angefochtenen Gerichtsbescheides.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Gerichtsakte, die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten sowie die von der Klägerin übersandte Patientenakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen sind.

**Entscheidungsgründe:**

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

A. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Gerichtsbescheid des SG vom 04.08.2020 sowie der Bescheid der Beklagten vom 07.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2017 ([§ 95 SGG](#)), vor dessen Erlass sozial erfahrene Dritte nach [§ 116 Abs. 2 SGB XII](#) angehört wurden. Mit diesem Bescheid hat die Beklagte einen Anspruch der Klägerin auf Erstattung der Kosten für die stationäre Behandlung des Patienten in der Zeit vom 03.04.2017 bis 07.04.2017 in Höhe von 1.626,81 Euro als Nothelferin sowie aus übergeleitetem Recht abgelehnt. Die Beklagte hat auch wegen der behaupteten abgetretenen Ansprüche eine Entscheidung in der Sache getroffen. Zwar ist die Ablehnung alleine mit Ausführungen zum Nothelferanspruch begründet worden. Aus Sicht eines objektiven Empfängers analog [§§ 133, 157 BGB](#) (vgl. dazu Engelmann in Schütze, SGB X, 9. Auflage 2020, § 31, Rn. 43 m.w.N.) ergibt sich aber, dass die Beklagte mit ihrem Widerspruchsbescheid vom 04.12.2017 vollumfänglich über den geltend gemachten Anspruch unter allen rechtlichen Aspekten entschieden hat. Die Klägerin hatte in ihrem Widerspruch sowohl den Nothelferanspruch aus eigenem Recht als auch den Individualanspruch des Patienten geltend gemacht. Sie konnte die Entscheidung der Beklagten nur so verstehen, dass ihr Begehren von der Beklagten vollumfänglich, also auch wegen der geltend gemachten Sozialhilfeansprüche des Patienten im eigenen Namen der Klägerin, abgelehnt worden ist (so zu einer ähnlichen Konstellation: BSG Urteil vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 11, juris).

Allerdings hat die Klägerin ihr Begehren bereits während des laufenden Klageverfahrens auf den Nothelferanspruch beschränkt und keine übergeleiteten bzw. abgetretenen Ansprüche des Patienten geltend gemacht. Nachdem das SG in zwei Schreiben vom 03.04.2020 und 09.06.2020 erklärt hatte, dass aus seiner Sicht Streitgegenstand allein der Nothelferanspruch sei, hat die Klägerin keine Einwände dagegen erhoben, sodass das SG davon ausgehen durfte, nur dieser Anspruch sei streitbefangen. Das SG hat infolgedessen nur über den Nothelferanspruch entschieden. Ihre Berufung hat die Klägerin (folgerichtig) allein im Hinblick auf diesen Anspruch begründet. Insoweit ist auch der Prüfungsumfang in der zweiten Instanz darauf beschränkt ([§§ 29 Abs. 1, 143 SGG](#) i.V.m. [§ 105 Abs. 2 S. 1 SGG](#)).

B. Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

I. Die Klage ist zulässig. Sie ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)) statthaft. Die Klagefrist nach [§ 87 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 SGG](#) ist gewahrt. Ein Nachweis der Zustellung des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2017 bei der Klägerin liegt zwar nicht vor. Die Klägerbevollmächtigten haben im Rahmen der Klageerhebung aber erklärt, dass der Widerspruchsbescheid am 06.12.2017 zugestellt worden sei. Mangels anderer Anhaltspunkte ist von der Zustellung an diesem Tag auszugehen. Die Klagefrist ist infolgedessen gewahrt ([§ 64 Abs. 2 und 3 SGG](#)).

II. Die Klage ist jedoch unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 07.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2017 ist nicht rechtswidrig und beschwert die Klägerin nicht i.S.v. [§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#). Die Beklagte hat es darin zu Recht abgelehnt, die Behandlungskosten des Patienten in Höhe von 1.626,81 Euro zu übernehmen.

1. Ein Anspruch der Klägerin auf Erstattung von Kosten einer Krankenbehandlung als Nothelfer nach [§ 25 S. 1 SGB XII](#) gegen die Beklagte als die sachlich und örtlich zuständige Trägerin der Sozialhilfe am Ort des tatsächlichen Aufenthalts des Patienten im Zeitpunkt seiner Aufnahme ([§ 97 Abs. 1, § 98 Abs. 1 S. 1 und Abs. 2 S. 3 SGB XII](#) i.V.m. [§ 1 Landesausführungsgesetz zum SGB XII für das Land Nordrhein-](#)

Westfalen 'AG-SGB XII NRW' in der vom 16.03.2013 bis 31.12.2017 geltenden Fassung) besteht nicht.

Nach [§ 25 SGB XII](#) sind demjenigen, der in einem Eilfall einem Anderen Leistungen erbracht hat, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfe nicht zu erbringen gewesen wären, die Aufwendungen in gebotenum Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht auf Grund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat (S. 1). Dies gilt nur, wenn die Erstattung innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger der Sozialhilfe beantragt wird (S. 2). Diese Voraussetzungen liegen nicht vor.

a. Der Anspruch des Nothelfers setzt zunächst einen Eilfall in dem Sinne voraus, dass ein beim Nothilfeempfänger bestehender Bedarf unabwendbar ist und unmittelbar durch den Nothelfer gedeckt werden muss. Dies beschreibt als bedarfsbezogenes Moment die Eilbedürftigkeit des Eingreifens selbst (Groth in BeckOK SozR, SGB XII, 69. Ed. 01.06.2023, § 25, Rn. 6; Thie in LPK-SGB XII, 12. Auflage 2020, § 25, Rn. 5). Ein Eilfall in diesem Sinne ist insbesondere anzunehmen bei medizinischen Notfällen, wie z.B. akuten Erkrankungen, die ein sofortiges ärztliches Eingreifen und die Aufnahme in ein Krankenhaus dringend erfordern (Bieback in Grube/Wahrendorf/Flint, SGB XII, 7. Auflage 2020, § 25, Rn. 11).

Gemessen an diesen Maßstäben ist das Vorliegen eines Eilfalles mehr als zweifelhaft. Das SG hat insoweit zu Recht darauf hingewiesen, dass die Klägerin in der Anlage 2 („Medizinische Daten“) zum Kostenübernahmeantrag vom 03.04.2017 die Frage, ob ein Eilfall vorliege (ein solcher liege nur vor, wenn die Behandlung sofort notwendig und unaufschiebbar sei, sodass es dem Patienten vor Aufnahme nicht mehr möglich gewesen sei, den Sozialhilfeträger zu unterrichten), verneinte. Ob es sich tatsächlich um ein Versehen gehandelt hat, wie die Klägerin später behauptet hat, ist zweifelhaft. So hat die Klägerin in der Anlage 2 den Diabetes mellitus als die Diagnose aufgeführt, die die stationäre Behandlung primär erforderlich gemacht habe, nicht hingegen die Bauchbeschwerden, die später als die die stationäre Behandlung auslösende Erkrankung von der Klägerin genannt wurden. Auch aus dem Krankenhausentlassungsbrief vom 05.04.2017 ergeben sich keine Hinweise auf einen sozialhilferechtlichen Eilfall. Darin heißt es, dass der Patient bei der Aufnahme mitgeteilt habe, seit ca. sechs Wochen unter rezidivierenden Bauchschmerzen mit Blähung und ohne Erbrechen zu leiden. Er habe von Verstopfung und brennenden Schmerzen beim Wasserlassen berichtet. Vor sechs Wochen habe er einmal Fieber für zwei Tage gehabt. Daraus kann aber nicht abgeleitet werden, dass eine ärztliche Behandlung sofort aus medizinischer Sicht indiziert gewesen wäre (vgl. zu diesem Erfordernis: LSG Sachsen-Anhalt Urteil vom 21.12.2010, [L 8 SO 40/09](#), Rn. 31 m.w.N., juris). Auch die am 03.04.2017 erfolgten diagnostischen und klinischen Maßnahmen sprechen nicht für einen Eilfall. Durchgeführt wurden eine Blut- und Blutgasanalyse, eine Urinprobe, ein Elektrokardiogramm, ein Nasenabstrich sowie ein klinisches Abtasten des Bauchraums. Diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen zur Behandlung von akuten Bauchbeschwerden lassen sich dem Notfallbefund nicht entnehmen. Dessen ungeachtet ist zu berücksichtigen, dass die Notfallversorgung laut Patientenakte am Aufnahmetag um 19:59 Uhr beendet war und anschließend eine Verlegung auf die gastroenterologische Station erfolgte. Selbst wenn man von einem medizinischen Eilfall ausgehen würde, wäre dieser am Folgetag nicht mehr anzunehmen. Die Notaufnahme eines Patienten begründet daher nicht für die Gesamtdauer einer stationären Behandlung einen Nothelferanspruch. Auf das bedarfsbezogene Moment kommt es aber letztlich nicht entscheidend an. Der Senat musste insofern keine weiteren Ermittlungen durchführen.

b. Denn der Anspruch scheidet an dem sog. sozialhilferechtlichen Moment. Dieses Tatbestandsmerkmal erfordert, dass eine rechtzeitige Leistung des Sozialhilfeträger objektiv nicht zu erlangen war, der Sozialhilfeträger also nicht eingeschaltet werden konnte (BSG Urteil vom 23.08.2013, [B 8 SO 19/12 R](#), Rn. 18, juris; BSG Beschluss vom 01.03.2018, [B 8 SO 63/17 B](#), Rn. 8, juris). Dies ist der Fall, wenn keine Zeit zur Unterrichtung des zuständigen Sozialhilfeträgers verbleibt, um zunächst dessen Entschließung über eine Gewährung der erforderlichen Hilfe abzuwarten bzw. um die Voraussetzungen für die Gewährung der Hilfe zu schaffen (BSG Urteil vom 12.12.2013, [B 8 SO 13/12 R](#), Rn. 17, juris). Der Anspruch des Nothelfers besteht daher nur dann, wenn der Sozialhilfeträger keine Kenntnis vom Leistungsfall hat und ein Anspruch des Hilfebedürftigen gegen den Sozialhilfeträger nur deshalb nicht entsteht. [§ 25 S. 1 SGB XII](#) setzt die Unkenntnis des Leistungsträgers tatbestandlich voraus. Zwischen dem Anspruch des Nothelfers und dem des Hilfebedürftigen besteht damit ein Exklusivitätsverhältnis: Sobald der Leistungsträger Kenntnis von der Hilfebedürftigkeit hat, setzt nach [§ 18 SGB XII](#) der Anspruch des Hilfebedürftigen ein, der dann den Anspruch des Nothelfers ausschließt. Die Kenntnis bildet somit die Zäsur für die unterschiedlichen Ansprüche (st. Rspr., vgl. etwa BSG Urteile vom 23.08.2013, [B 8 SO 19/12 R](#), Rn. 18, juris; vom 12.12.2013, [B 8 SO 13/12 R](#), Rn. 17, juris; und vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 15 f. m.w.N., juris). Im Anwendungsbereich des [§ 25 SGB XII](#) ist der Tag, an dem der Sozialhilfeträger Kenntnis von dem Bedarfsfall erlangt hat oder hätte erlangen können, damit nicht mehr dem Nothelferanspruch zuzuordnen (LSG Hamburg Urteil vom 04.05.2023, [L 4 SO 89/21](#), Rn. 36, juris).

Nach Maßgabe dieser Kriterien steht dem Nothelferanspruch der Klägerin entgegen, dass die Beklagte bereits am ersten Tag des Bedarfs auf Hilfe bei Krankheit (vgl. [§ 19 Abs. 3](#), [§ 23 Abs. 1 S. 1 SGB XII](#) i.V.m. [§ 48 S. 1 SGB XII](#)) Kenntnis von der Notlage des Patienten hätte haben können und damit ggf. bestehende Ansprüche auf Sozialhilfe von diesem selbst einsetzten (vgl. [§ 18 Abs. 1 SGB XII](#)). Die Klägerin hat den Patienten am 03.04.2017 um 14:32 Uhr (einem Montag) aufgenommen und bereits am selben Tag um 20:03 Uhr dies der Beklagten per Fax mitgeteilt sowie die Erstattung der Kosten als Nothelfer beantragt. Es ist dabei unschädlich, dass dieses Telefax erst nach Dienstschluss bei der Beklagten eingegangen ist, weil eine vorherige Unterrichtung innerhalb der Dienstzeiten am 03.04.2017 möglich gewesen wäre (vgl. BSG Urteile vom 12.12.2013, [B 8 SO 13/12 R](#), Rn. 17 ff., juris; und vom 18.11.2014, [B 8 SO 9/13 R](#), Rn. 15 f., juris). Die Überprüfung der für die Kostensicherheit wesentlichen Umstände gehört, soweit nach den Umständen möglich, auch bei der Aufnahme von Notfallpatienten zu den Obliegenheiten eines ordnungsgemäßen Krankenhausbetriebes (BSG Urteil vom 12.12.2013, [B 8 SO 13/12 R](#), Rn. 19, juris). Der Klägerin war es vorliegend objektiv möglich, die Beklagte noch während der Dienstzeiten am 03.04.2017 über den Hilfefall zu unterrichten. Der Zustand des Patienten und die Art der Erkrankung haben es trotz unterstellter Behandlungsbedürftigkeit zugelassen, vor der stationären Behandlung den Versichertenstatus zu klären. Der Patient war ansprechbar und konnte sich mit den Mitarbeitern der Klägerin verständigen. Es lagen keine Gründe vor, die gegen eine umgehende Klärung des Versichertenstatus und Unterrichtung des Sozialhilfeträgers noch innerhalb der Dienstzeiten am Aufnahmetag gesprochen hätten. Die Dienstzeiten der Beklagten erstreckten sich täglich von 06:30 bis 18:30 Uhr; dies hatte die Beklagte in einem Parallelverfahren zum Az. L 12 SO 222/20 auf Nachfrage des Senats mitgeteilt. Doch selbst wenn man von regulären Dienstzeiten bis 16:00 Uhr ausginge, wäre eine rechtzeitige Unterrichtung bei umgehender Klärung des Versichertenstatus des Patienten möglich gewesen.

Das sozialhilferechtliche Moment eines Eilfalls kann zwar auch vorliegen, wenn der Sozialhilfeträger erreichbar ist und unterrichtet werden könnte, jedoch die Umstände des Einzelfalles seine Einschaltung aus Sicht des Nothelfers nicht nahelegen, weil nach dem Kenntnisstand des Nothelfers die Leistungspflicht einer gesetzlichen Krankenkasse besteht (BSG Urteil vom 23.08.2013, [B 8 SO 19/12 R](#), Rn. 20, juris). Ein solcher Fall liegt aber gerade nicht vor. Die Klägerin ist nach Befragung des Patienten davon ausgegangen, dass dieser weder gesetzlich

noch privat krankenversichert sei. Ob das Faxschreiben vom 03.04.2017 in der Folge von einem Mitarbeiter der Beklagten am selben Tag oder später „bearbeitet“ worden ist, ist nicht entscheidend (BSG Urteil vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 14, juris; vgl. auch vorangehend: Senatsurteil vom 28.04.2021, [L 12 SO 61/21](#), Rn. 42, juris). Damit endet die Nothilfe noch an diesem Tag, denn der Patient hätte – seine Hilfebedürftigkeit unterstellt – ab diesem Tag einen Anspruch nach dem SGB XII gehabt.

Ein Anspruch als Nothelfer (neben Ansprüchen des Leistungsberechtigten) entsteht nicht allein dadurch, dass der Nothelfer seinerseits ohne Verletzung von Obliegenheiten in einem medizinischen Notfall gehandelt hat (vgl. BSG a.a.O., Rn. 16, juris). Das BSG verweist in diesem Zusammenhang auf die gesetzgeberische Entwicklung. Der Gesetzgeber hat als Reaktion auf die Entscheidung des BSG, wonach eine analoge Anwendung des [§ 25 SGB XII](#) für Leistungsfälle nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ausschied (BSG Urteil vom 30.10.2013, [B 7 AY 2/12 R](#), Rn. 16 ff., juris), den Anspruch des Nothelfers mit Wirkung vom 01.03.2015 in § 6a AsylbLG nahezu wortgleich an [§ 25 SGB XII](#) angelehnt normiert und daneben auch einen Kenntnisgrundsatz in § 6b AsylbLG eingeführt. Ausdrücklich unter Bezugnahme auf die bisherige Rechtsprechung zu [§ 25 SGB XII](#) ist der Anspruch dabei in Abhängigkeit von der Kenntnis des Sozialhilfeträgers vom Eilfall ausgestaltet worden; Ansprüche des Nothelfers und Ansprüche des Leistungsberechtigten schließen sich nach dieser gesetzgeberischen Entscheidung auch im Anwendungsbereich des AsylbLG aus. Ein weitergehender Anspruch für Krankenhäuser, denen keine Verletzung von Obliegenheitspflichten vorzuwerfen ist, ist ausdrücklich nicht geschaffen worden (vgl. [BT-Drucks. 18/2592, S. 25](#); BSG Urteil vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 16, juris).

2. Auch wenn Ansprüche der Klägerin aus abgetretenem Recht oder infolge gewillkürter Prozessstandschaft nicht Streitgegenstand sind, weist der Senat ergänzend darauf hin, dass die Klage auch insoweit unbegründet wäre. Der Sozialhilfeanspruch des Patienten ist höchstpersönlicher Art und kann deshalb gemäß [§ 17 Abs. 1 S. 2 SGB XII](#) nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden (ausführlich dazu: BSG Urteil vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 18 ff., juris). Die gewillkürte Prozessstandschaft ist ebenfalls unzulässig, weil durch sie das Abtretungsverbot des [§ 17 Abs. 1 S. 2 SGB XII](#) nicht umgangen werden darf (vgl. BSG Urteil vom 06.10.2022, [B 8 SO 2/21 R](#), Rn. 23 m.w.N., juris).

3. Vor dem Hintergrund, dass der Klägerin gegen die Beklagte weder ein eigener noch ein übergeleiteter Anspruch zusteht, kommt es nicht auf die Frage an, ob die Beklagte zu Recht den Nothelferanspruch wegen fehlenden Nachweises der sozialhilferechtlichen Voraussetzungen des Patienten hat ablehnen dürfen. Eine Pflicht zur Ermittlung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse durch den Sozialhilfeträger im Rahmen der bestehenden Amtsermittlungspflicht nach [§§ 20, 21 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz \(SGB X\)](#) in Bezug auf einen Anspruch nach [§ 25 SGB XII](#) setzt voraus, dass es auf die Hilfebedürftigkeit des Patienten für die Entscheidung über den Anspruch der Klägerin ankommt, was aber hier nicht der Fall ist.

4. Da ein Anspruch auf die Behandlungskosten nicht besteht, scheidet ein akzessorischer Zinsanspruch aus. Auf die Frage, ob ein solcher Anspruch analog [§§ 288 Abs. 1 S. 2, 291 BGB](#) in Betracht kommen kann (für den Nothelferanspruch verneinend: LSG NRW Urteil vom 12.12.2011, [L 20 AY 4/11](#), Rn. 91 ff., juris), kommt es nicht an.

C. Die Kostenentscheidung hinsichtlich der außergerichtlichen Kosten der Klägerin beruht auf § 193 Abs. 1 SGHerrn Guski

D. Der Senat hat im Rahmen seines Ermessens von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) der Klägerin Missbrauchskosten aufzuerlegen. Nach dieser Vorschrift kann das Gericht im Urteil oder, wenn das Verfahren anders beendet wird, durch Beschluss einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder -verteidigung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreites hingewiesen worden ist. Eine entsprechende Belehrung der Klägerin ist durch die Vorsitzende des Senats in der mündlichen Verhandlung vom 18.10.2023 und zuvor in einem Schreiben des Senats vom 21.09.2023 erfolgt.

Die Voraussetzungen einer missbräuchlichen Rechtsverfolgung sind ebenfalls gegeben. Ein Missbrauch ist unter anderem dann anzunehmen, wenn das Rechtsmittel offensichtlich unzulässig oder unbegründet ist und die Einlegung des Rechtsmittels bzw. die Fortsetzung des Rechtsstreits von jedem Einsichtigen als völlig aussichtslos angesehen werden muss (vgl. BVerfG Beschluss vom 19.12.2002, [2 BvR 1255/02](#), Rn. 3, juris, zu der vergleichbaren Regelung des [§ 34 Abs. 2 Bundesverfassungsgerichtsgesetz](#) ‘BVerfGG’). Maßstab ist damit nicht die konkrete subjektive Sicht der Klägerin, sondern die einer verständigen Beteiligten. Die Kenntnis ihres Bevollmächtigten ist der Klägerin insoweit zuzurechnen ([§ 192 Abs. 1 S. 2 SGG](#); vgl. LSG Baden-Württemberg Beschluss vom 10.10.2011, [L 13 R 2150/10](#), Rn. 20, juris). Eine missbräuchliche Rechtsverfolgung liegt ferner regelhaft dann vor, wenn die Klägerin weiß, eine positive Entscheidung nicht erhalten zu können, und trotzdem auf einem Urteil besteht (LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 29.02.2012, [L 29 AS 1144/11](#), Rn. 63, juris; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Auflage 2023, § 192, Rn. 9). Missbrauch ist auch denkbar, wenn der Beteiligte trotz Klärung einer Rechtsfrage durch das BSG auf einer Entscheidung besteht (Schmidt a.a.O.).

Nach diesen Maßstäben ist eine Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung gegeben. Der vorliegende Sachverhalt entspricht in den entscheidungserheblichen Punkten demjenigen, über den das BSG in seinem o.g. Urteil vom 06.10.2022 ([B 8 SO 2/21 R](#)) entschieden hat. Diese Bewertung ist unstrittig und wird von den Bevollmächtigten der Klägerin im Schriftsatz vom 31.03.2023 ausdrücklich geteilt. Die Klägerin hat nicht nur keine Argumente genannt, warum dieser Fall anders zu beurteilen wäre als der vom BSG entschiedene Fall. Sie hat vielmehr ausdrücklich bestätigt, dass ihre Berufung nach der Entscheidung des BSG vom 06.10.2022 zurückzuweisen und die Revision nicht zuzulassen sein werde. Nach Auffassung der Klägerin gibt es also weder Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung noch ergibt die Subsumtion ein anderes Ergebnis als das BSG in seinem Urteil vom 06.10.2022 gefunden hat. Die Aussichtslosigkeit der Berufung wird daher von der Klägerin ausdrücklich nicht bestritten.

Aus der von der Klägerin zuletzt in Bezug genommenen Habilitationsschrift von Herrn Guski „Rechtsmissbrauch als Paradoxie“ ergibt sich kein anderer Maßstab für die Bewertung des Verschuldens. Diese Habilitationsschrift beschäftigt sich – jedenfalls in dem von der Klägerin übersandten Auszug – allein mit dem Schikaneverbot nach [§ 226 BGB](#). Danach ist die Ausübung eines Rechts unzulässig, wenn sie nur den Zweck haben kann, einem anderen Schaden zuzufügen. Dieser eng zu verstehende Tatbestand ist mit [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) jedoch nicht deckungsgleich, weil für die zuletzt genannte Norm weder eine Schikane im Sinne des bürgerlichen Rechts noch ein darauf gerichteter Vorsatz für die Auferlegung von Missbrauchskosten erforderlich sind.

Die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung entfällt auch nicht wegen der Regelung des [§ 839 Abs. 3 BGB](#). Ungeachtet dessen, ob eine von

der Klägerin angekündigte Amtshaftungsklage Erfolg verspricht, liegen die Voraussetzungen von [§ 839 Abs. 3 BGB](#) (ganz offensichtlich) nicht vor. Danach tritt die Ersatzpflicht nicht ein, wenn der Verletzte vorsätzlich oder fahrlässig unterlassen hat, den Schaden durch Gebrauch eines Rechtsmittels abzuwenden. Diese Bestimmung geht davon aus, dass nur demjenigen Schadensersatz zuerkannt werden kann, der sich in ihm zumutbaren Maße für seine eigenen Belange eingesetzt und damit den Schaden abzuwenden bemüht hat (OLG Hamm Urteil vom 23.02.2011, [11 U 319/09](#), Rn. 21, juris). Der BGH stellt insoweit darauf ab, ob die schuldhaftige Rechtsmittelversäumung als ein Verschulden gegen sich selbst gewertet werden kann (BGH Urteil vom 15.11.1990, [III ZR 302/89](#), Rn. 14, juris). Es genügt dabei leichte Fahrlässigkeit (OLG Köln Urteil vom 17.12.2015, [7 U 111/15](#), Rn. 17, juris). Das Verschulden des Verletzten ist unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalles danach zu ermitteln, welches Maß an Umsicht und Sorgfalt von Angehörigen des Personenkreises verlangt werden muss, dem der Verletzte angehört (st. Rspr., vgl. etwa BGH Urteil vom 07.11.1996, [III ZR 283/95](#), Rn. 10, juris). Der Nichtgebrauch eines Rechtsmittels im Sinne des [§ 839 Abs. 3 BGB](#) ist nach der Rechtsprechung des BGH dann nicht schuldhaft, wenn die Erfolgsaussicht des Rechtsbehelfs so gering oder zweifelhaft erscheint, dass dem Verletzten dessen Gebrauch nicht zuzumuten ist (st. Rspr., vgl. etwa BGH Urteile vom 02.02.2017, [III ZR 41/16](#), Rn. 36, juris; vom 11.03.2010, [III ZR 124/09](#), Rn. 16, juris; vom 20.02.2003, [III ZR 224/01](#), Rn. 59, juris; und vom 24.10.2019, [III ZR 141/18](#), Rn. 25, juris; vgl. auch BVerfG Beschluss vom 22.02.2011, [1 BvR 409/09](#), Rn. 38, juris). Ein Rechtsmittel gegen eine Gerichtsentscheidung braucht nicht eingelegt zu werden, wenn diese dem Betroffenen aussichtslos erscheinen dürfte (BGH Urteile vom 06.12.1984, [III ZR 141/83](#), Rn. 20 f., juris; Schleswig-Holsteinisches OLG Urteil vom 19.06.2008, [11 U 24/07](#), Rn. 30 ff., juris). Auch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) stellt entscheidend darauf ab, dass Rechtsschutzmöglichkeiten für den Anspruchsausschluss nach [§ 839 Abs. 3 BGB](#) möglich, zumutbar und erfolgversprechend gewesen sein müssen (BVerfG Beschlüsse vom 28.07.2016, [1 BvR 1695/15](#), Rn. 26, juris; und vom 22.02.2011, [1 BvR 409/09](#), Rn. 49, juris). Davon konnte hier nicht ausgegangen werden, sodass die Rücknahme der Berufung nicht schuldhaft im Sinne des [§ 839 Abs. 3 BGB](#) gewesen wäre. Das BSG hat – wie erwähnt – über alle hier entscheidungserheblichen Rechtsfragen im Urteil vom 06.10.2022 ([B 8 SO 2/21 R](#)) bei identischem Sachverhalt entschieden. Da offensichtlich war, dass das Ergebnis des fachgerichtlichen Verfahrens zu Lasten der Klägerin gehen würde, hätte sie die Berufung ohne weiteres zurücknehmen können, ohne dass man ihr die fahrlässige Nichtwahrung ihrer Rechtsschutzmöglichkeiten nach [§ 839 Abs. 3 BGB](#) hätte vorwerfen können. Eine Fortsetzung des Rechtsstreits ergab objektiv aus Sicht der Klägerin auch deshalb keinen Sinn, weil sie von drittgerichteten Amtspflichten der Behörde ausgeht, die offensichtlich über das rechtssystematische Pflichtenprogramm des [§ 25 SGB XII](#) hinausgehen, so dass im sozialgerichtlichen Verfahren ein Primärrechtsschutz auch nach dem Vortrag der Klägerin nicht wirksam in Anspruch genommen werden konnte. Anders als die Klägerin meint, greift der Senat damit auch nicht in die Prüfungskompetenz des sachlich für den Amtshaftungsanspruch zuständigen Landgerichts ([Art. 34 S. 3 Grundgesetz ‘GG’](#), [§ 71 Abs. 2 Nr. 2 Gerichtsverfassungsgesetz ‘GVG’](#)) ein. Der Senat entscheidet allein über die Frage der Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung und prüft, ob ein sachlich nachvollziehbarer Grund für die Rechtsverfolgung besteht. Jedenfalls dann, wenn die Klägerin – wie hier – keine substantiierten Argumente nennt, die eine andere Beurteilung eines fahrlässigen Handelns im Sinne des [§ 839 Abs. 3 BGB](#) rechtfertigen könnten, kann der Senat die Verschuldensfrage im Sinne dieser Norm prüfen und bei seiner Ermessensentscheidung nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) berücksichtigen.

Die Höhe der Kostenbeteiligung hat der Senat im Rahmen seines Ermessens anhand des geschätzten Kostenaufwandes für die Fortführung des Berufungsverfahrens festgesetzt. Danach erscheint dem Senat die Auferlegung verursachter Verfahrenskosten von 1.000 Euro als angebracht. Zu den Kosten des Gerichts zählen die allgemeinen Gerichtshaltungskosten (LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 29.02.2012, [L 29 AS 1144/11](#), Rn. 66, juris). Hier sind die Kosten für die Durchführung des Verhandlungstermins und die Urteilsabsetzung zu berücksichtigen, die die Klägerin durch das missbräuchliche Bestehen auf Fortsetzung des Rechtsstreits und auf ein schriftliches Urteil verursacht hat. Der Senat hat sich bei der Schätzung dieser Kosten daran orientiert, dass für das Absetzen des schriftlichen Urteils als Zeitaufwand mindestens zwei Richterarbeitsstunden (Mindestaufwand für einfache Sachen) anzusetzen sind. Hinzu kommt noch der Zeitaufwand für die Durchführung der mündlichen Verhandlung unter Beteiligung von drei Berufsrichtern und zwei ehrenamtlichen Richtern. Bei einer 1986 durchgeführten Schätzung sind die Kosten einer Richterarbeitsstunde bereits „vorsichtig“ auf 350 DM bis 450 DM (= 178,95 Euro bis 230,08 Euro) geschätzt worden (vgl. Goedelt, SGB 1986, 493, 500). Dies sind Kostenschätzungen ausgehend von der Richterarbeitsstunde für das erstinstanzliche Verfahren. In der Berufungsinstanz ist allein für die Urteilsabfassung wegen der insgesamt drei zu berücksichtigenden Berufsrichter von sechs Richterarbeitsstunden zum vorerwähnten Kostenansatz je Stunde auszugehen. Schon allein daraus würden sich rechnerisch Gerichtskosten von 2.100 DM bis 2.700 DM (1.073,71 Euro bis 1.380,49 Euro) ergeben, wenn man den Stand von 1986 heranziehen würde. In der aktuellen Rechtsprechung wird wegen der allgemeinen Preissteigerung von höheren Kosten für eine Richterarbeitsstunde ausgegangen (OLG Köln Beschluss vom 23.01.2013, [2 Wx 328/12](#), Rn. 26, juris: 300 Euro; LSG Niedersachsen-Bremen Beschluss vom 03.02.2023, [L 7 AS 229/21 B](#), Rn. 3, juris: 250 Euro). Der Senat hat sich mit den verhängten 1.000 Euro deshalb noch deutlich unterhalb dieser rein rechnerisch von der Klägerin verursachten Kosten orientiert (so als Mindest- oder Pauschalwert für die 2. Instanz ebenso: LSG NRW Urteile vom 21.01.2014, [L 2 AS 975/13](#), Rn. 37, juris; und vom 10.09.2021, [L 3 R 251/21](#), Rn. 30, juris; LSG Baden-Württemberg Beschluss vom 10.10.2011, [L 13 R 2150/10](#), Rn. 22, juris; LSG Hamburg Urteil vom 16.04.2013, [L 3 U 43/10](#), Rn. 18, juris; LSG Mecklenburg-Vorpommern Urteil vom 30.06.2021, [L 5 U 90/14](#), Rn. 60, juris; Thüringer LSG Urteil vom 25.05.2023, [L 1 U 459/22](#), Rn. 46, juris).

E. Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), bestehen nicht. Soweit die Klägerin im Hinblick auf die Missbrauchskosten ausführt, der Senat werfe eine rechtsfortbildende Rechtsfrage auf, wenn er inzident eine der ordentlichen Gerichtsbarkeit zugewiesene Rechtsfrage mit Wirkung für und gegen den Bürger antizipiert entscheide, folgt daraus kein anderes Ergebnis. Der Senat entscheidet nicht mit Bindungswirkung für die Klägerin über die Voraussetzungen nach [§ 839 Abs. 3 BGB](#); vielmehr handelt es sich bei der Ermessensentscheidung nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) um eine konkret-individuelle Prüfung im Einzelfall ohne grundsätzliche Bedeutung. Dessen ungeachtet kann allein aus der Auferlegung von Missbrauchskosten nach [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) kein Revisionszulassungsgrund abgeleitet werden (BSG Beschluss vom 12.04.2022, [B 2 U 10/21 BH](#), Rn. 14, juris; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Auflage 2023, § 192, Rn. 20 m.w.N.). Lediglich wegen der Kostenentscheidung im Berufungsurteil kann die Revision nicht zugelassen werden, wie sich aus einer analogen Anwendung des [§ 165 SGG](#) i.V.m. [§ 144 Abs. 4 SGG](#) ergibt (vgl. BSG a.a.O.; BSG Beschluss vom 25.01.2018, [B 1 KR 31/17 B](#), Rn. 14 m.w.N., juris). Dies gilt auch für Missbrauchskosten, die Bestandteil der Kostenentscheidung sind (vgl. BSG Beschlüsse vom 10.07.2016, [B 11 AL 30/16 B](#), Rn. 10, juris; und vom 20.03.2017, [B 14 AS 329/16 B](#), Rn. 3, juris).

#### 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 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](http://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 SGG](#) nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) 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 beigefügt 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 SGG vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach [§ 65a Abs. 4 Nr. 2 SGG](#) zur Verfügung steht ([§ 65d SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Saved

2023-11-30