



# Bayerische Sozialgerichtsbarkeit

Jahresbericht 2023





# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort des Präsidenten</b> .....	<b>4</b>
<b>Statistik-Grafiken</b> .....	<b>6</b>
Sozialgerichte .....	6
Eingänge .....	6
Erledigungen .....	7
Verfahrensdauer .....	8
Bayerisches Landessozialgericht .....	9
Eingänge .....	9
Erledigungen .....	10
Verfahrensdauer .....	11
<b>Rechtsprechung</b> .....	<b>12</b>
Sturz beim Ausziehen der Schuhe auf dem Weg ins Homeoffice .....	12
Warengutschein als sozialversicherungspflichtiger Lohn .....	13
Anspruch des Trägers der Eingliederungshilfe auf Aufwendersersatz .....	14
Vergleichbarkeit von bayerischem Familiengeld und österreichischem Kinderbetreuungsgeld .....	16
Rückforderung von Alg-II-Leistungen – Kein Leistungsausschluss bei einer nur zum Schein vorgenommenen Immatrikulation .....	17
Versagung von Leistungen nach dem SGB II bei fehlender Mitwirkung .....	20
Anforderungen an die Rechtsbehelfsbelehrung .....	22
Anspruch auf Versorgung mit einem Neuromodulationsanzug .....	24
Kurzarbeit auf dem Golfplatz .....	25
Sozialversicherungspflicht von Erntehelfern .....	27
Kein Versicherungsschutz beim Holzspalten für den Privatverbrauch .....	29
Unfall beim Homeschooling als Arbeitsunfall .....	30
Der Sprung in den Pool als Arbeitsunfall .....	31
Eingliederungshilfe für ein geflüchtetes Kind aus der Ukraine .....	32
Unfall beim Dönerkauf .....	34
Statusfeststellungsverfahren zur Tätigkeit eines Versorgungsarztes .....	36
Anspruch auf ein behindertengerecht umgebautes Kfz .....	38
<b>Personalia</b> .....	<b>40</b>
<b>Weitere Informationen und Ereignisse</b> .....	<b>42</b>
Besuch einer Delegation aus der Mongolei .....	42



Liebe Leserinnen und Leser,

die Sozialgerichtsbarkeit blickt auf seine mit 70 Jahren recht junge Geschichte zurück. Am 1. Januar 1954 trat das Sozialgerichtsgesetz vom 23. September 1953 mit seiner hohen Bedeutung in der damals gerade erst seit fünf Jahren bestehenden Bundesrepublik in Kraft.

Von dieser Bedeutung hat die Sozialgerichtsbarkeit in den vergangenen Jahrzehnten bis heute nichts eingebüßt. Zwar ist das Sozialrecht in ständigem Wandel begriffen, so dass sich die Aufgaben und Schwerpunkte der sozialgerichtlichen Tätigkeit immer wieder ändern. Im Mittelpunkt sozialrichterlicher Tätigkeit steht heute nicht mehr die Kriegsopferversorgung, sondern neben den Sozialversicherungszweigen Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung die Absicherung bei Arbeitslosigkeit, Bürgergeld und Sozialhilfe, Behindertenrecht oder auch das Vertragsarztrecht.

Nach wie vor gilt aber, die Legitimität jeder gerichtlichen Entscheidung beruht im Grunde auf dem Vertrauen des Rechtsuchenden, dass diese rechtmäßig zustande kommt, also gerecht ist. Dies gilt insbesondere bei Entscheidungen der Sozialgerichte, denn deren Urteile beantworten existenzielle Fragen. Zudem entfalten sie im Instanzenzug über den Einzelfall hinaus gesamtgesellschaftliche Wirkung. Die Sozialgerichte sind deshalb in einem besonderen Maße gefordert, das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in deren Rechtsprechung zu fördern.

In diesem Sinne dürfen in diesem Jubiläumsjahr alle bayerischen Sozialgerichte zurecht auf sieben ge-

glückte Jahrzehnte zurückblicken. Die Sozialgerichtsbarkeit wird durch unabhängige, von den Verwaltungsbehörden getrennte, besondere Verwaltungsgerichte ausgeübt, wie § 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bestimmt. Der Freistaat Bayern verfügt seit 1954 mit den Sozialgerichten Augsburg, Bayreuth, Landshut, München, Nürnberg, Regensburg und Würzburg in jedem Regierungsbezirk über ein Gericht. Die Berufungsinstanz bildet das Bayerische Landessozialgericht in München und – seit 1995 – die Zweigstelle in Schweinfurt.

Die Sozialgerichtsbarkeit in Bayern zeigte durchwegs die nötige Ausdauer und Entschlossenheit, um die über die Jahre vielfältigen Herausforderungen zu schultern, wie beispielsweise im vergangenen Jahrzehnt die Bewältigung massiver Klagen im Bereich der Krankenversicherung oder die Coronakrise. Auch moderne Entwicklungen wie die Digitalisierung und aktuell die Einführung der elektronischen Gerichtsakte nehmen wir erfolgreich an und setzen sie um. Mit der in Bayern dann flächendeckenden Einführung im kommenden Jahr ist sie schon in greifbarer Nähe.

Der in Zeiten von Corona zu beobachtende rückläufige Trend der Eingangszahlen hat sich erwartungsgemäß nicht überall fortgesetzt, vielmehr ist 2023 erstinstanzlich wieder ein Verfahrensanstieg bei Klagen und insbesondere auch bei Anträgen auf Gewährung von einstweiligem Rechtsschutz zu beobachten. Nachvollziehbar ist deshalb zu erwarten, dass auch der leichte Rückgang der Berufungen in 2023 nur vorübergehend sein wird. Inzwischen konnte erfreulicherweise der

in der Pandemie zugenommene Altfallbestand bayernweit wieder auf das Niveau vor Corona zurückgeführt werden. Die durchschnittliche Verfahrensdauer bei Klageverfahren betrug im vergangenen Jahr zwölf Monate, im einstweiligen Rechtsschutz gut einen Monat, Berufungsverfahren dauern durchschnittlich 17 Monate.

Perspektivisch ist zu ergänzen, dass nach dem Auslaufen von Coronabedingt günstigen Regelungen beim Bürgergeld und bei der Sozialhilfe die Eingangszahlen hier erneut ansteigen werden. Auch im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung werden Versicherungsfälle aufgrund von Coronainfektionen (insbesondere Berufskrankheiten) und neuen Fragen im Zusammenhang mit Homeoffice zu einem Verfahrenszuwachs führen. Im Behindertenrecht wird es – dies zeigen die Zahlen des Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) – ebenso zu einer Zunahme von Klagen kommen, und auch viele Impfschadensfälle werden noch zu entscheiden sein. Zudem sind aufgrund der laufenden Gesetzgebungsverfahren zu Bürgergeld, Kindergrundsicherung, Krankenhausvergütung und Asylbewerberleistungsgesetz zusätzliche Belastungen zu erwarten.

Ich bin jedoch sehr zuversichtlich, dass unsere leistungsfähige und leistungsbereite bayerische Sozialgerichtsbarkeit durchaus in der Lage sein wird, all diese Herausforderungen zu bewältigen. Unser allerwichtigstes Bestreben bleibt, dass wir allen bei uns rechtsuchenden Bürgerinnen und Bürgern wie bisher effektiven, qualitativ hohen Rechtsschutz bieten können.

Vielen herzlichen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen für das Engagement im Dienste der Sozialgerichtsbarkeit, besonders auch allen, die an der Erstellung dieses Berichts mitgewirkt haben. Ein besonderer Dank gilt auch den ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern, die als sachkundige Kolleginnen und Kollegen ihre wertvollen Erfahrungen in den Fachgebieten einbringen.

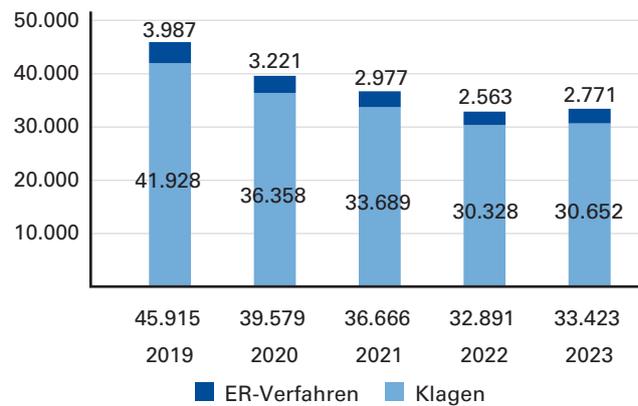
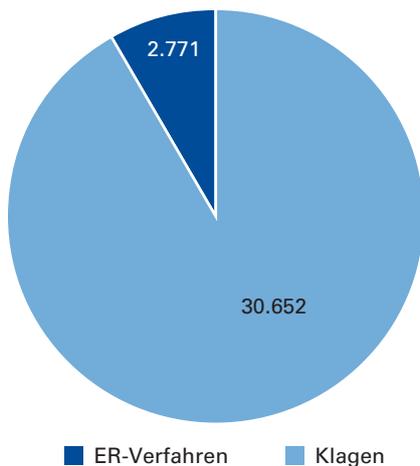
Allen Leserinnen und Lesern danke ich für ihr Interesse an der Arbeit der bayerischen Sozialgerichtsbarkeit!



**Günther Kolbe**  
Präsident des Bayerischen  
Landessozialgerichts

## Sozialgerichte

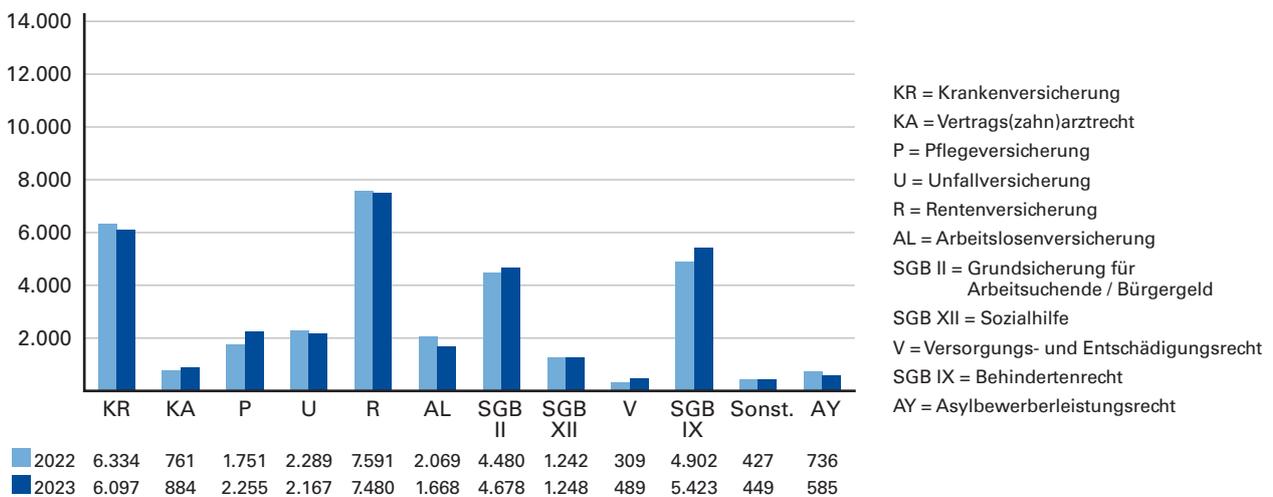
### Eingänge



Die Klageeingänge an Bayerns Sozialgerichten sind im Jahr 2023 nach dem coronabedingten Rückgang in den Vorjahren wieder angestiegen.

Entwicklung der Eingänge der letzten 5 Jahre

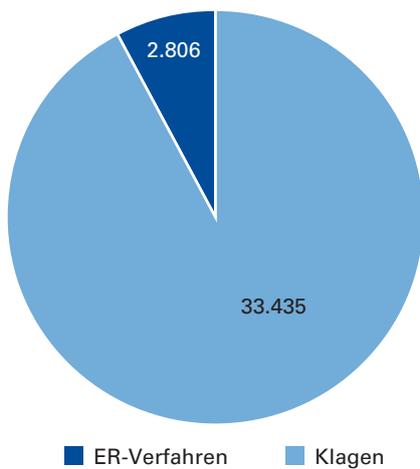
### Fachgebiete im Vergleich (Klagen und ER-Verfahren)



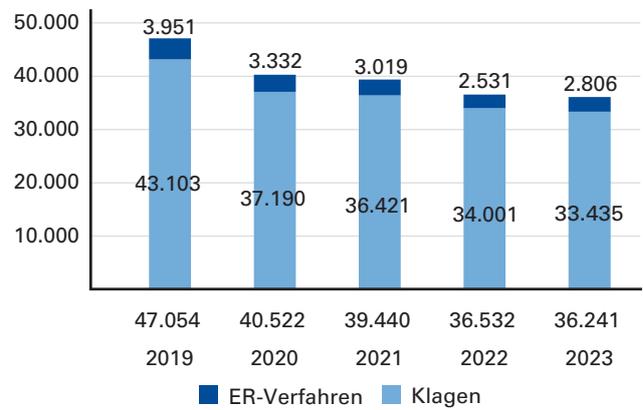
- KR = Krankenversicherung
- KA = Vertrags(zahn)arztrecht
- P = Pflegeversicherung
- U = Unfallversicherung
- R = Rentenversicherung
- AL = Arbeitslosenversicherung
- SGB II = Grundsicherung für Arbeitsuchende / Bürgergeld
- SGB XII = Sozialhilfe
- V = Versorgungs- und Entschädigungsrecht
- SGB IX = Behindertenrecht
- AY = Asylbewerberleistungsgesetz

Spitzenreiter bei den Verfahrenseingängen war auch im Jahr 2023 das Fachgebiet Rentenversicherung, gefolgt von Streitigkeiten aus der Krankenversicherung. Verfahren aus den Fachgebieten Recht der Menschen mit Behinderung und Bürgergeld haben ebenfalls einen großen Anteil an den Gesamteingängen.

## Erledigungen

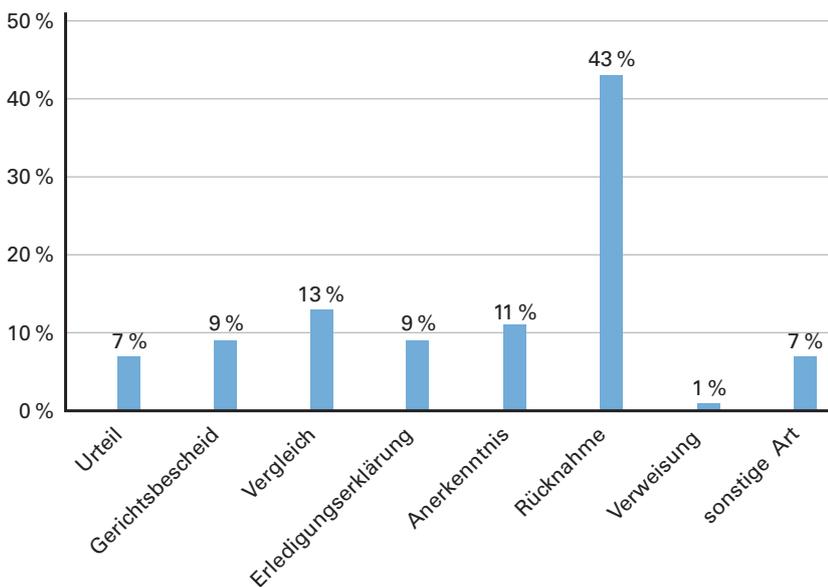


Die Erledigungen halten sich weiterhin auf hohem Niveau.



Entwicklung der Erledigungen der letzten 5 Jahre

## Art der Erledigung

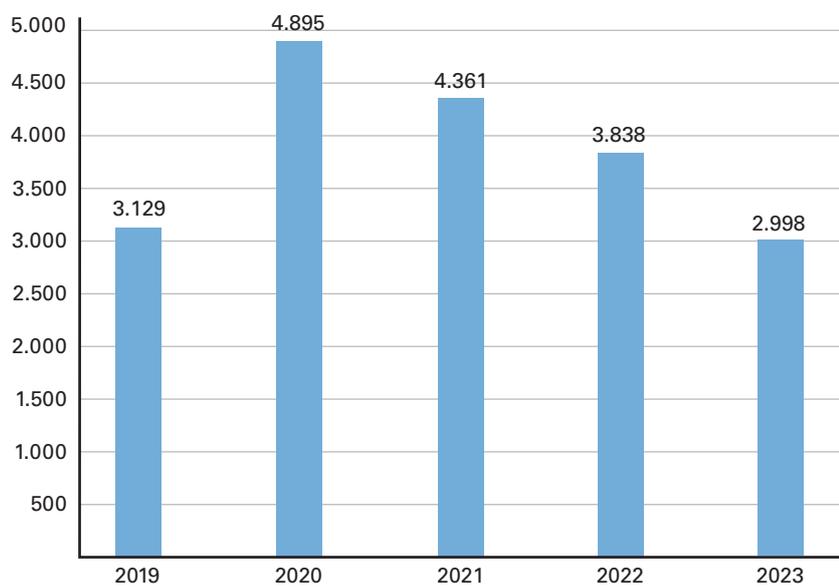


Wie schon in den Vorjahren konnte der größte Anteil der Klagen unstreitig erledigt werden.

## Verfahrensdauer

Bei der Entwicklung der Verfahrensdauer mit 12 Monaten bei den Klageverfahren und 1,1 Monate bei den Verfahren im Einstweiligen Rechtsschutz konnte 2023 das erfreuliche Ergebnis der letzten Jahre erneut weiter verbessert werden.

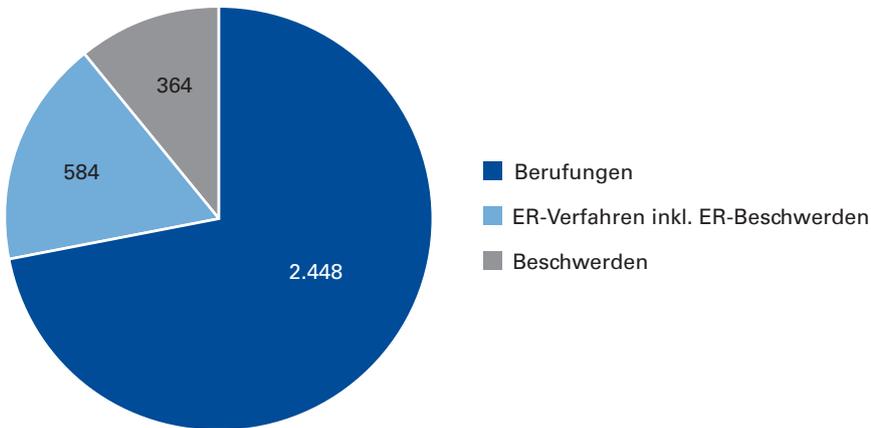
### Entwicklung des Altfallbestandes



2023 ist es erneut gelungen, den Bestand der Altfälle signifikant zu verringern, von 3.838 Verfahren im Jahr 2022 auf 2.998 Verfahren im Jahr 2023.

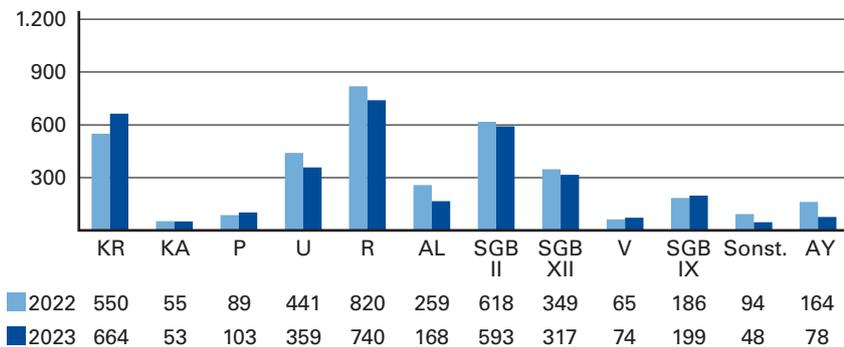
# Bayerisches Landessozialgericht

## Eingänge



Die Eingänge am Bayerischen Landessozialgericht halten sich weiterhin auf hohem Niveau.

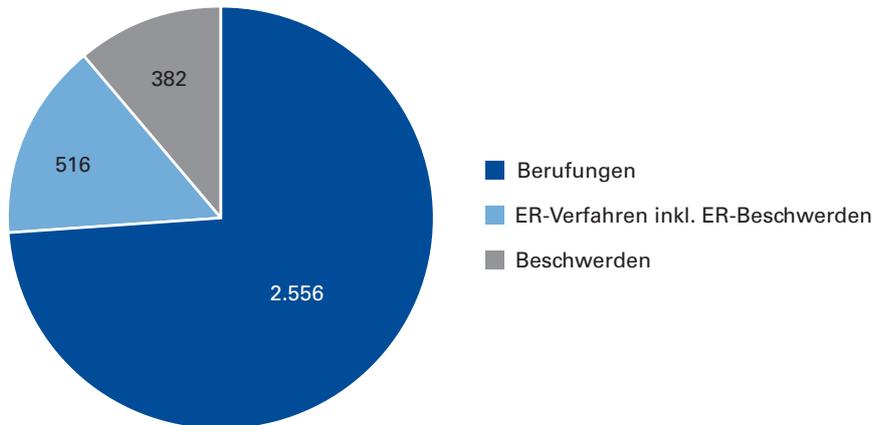
## Fachgebiete im Vergleich (Berufungen, ER-Verfahren, ER-Beschwerden, Beschwerden)



- KR = Krankenversicherung
- KA = Vertrags(zahn)arztrecht
- P = Pflegeversicherung
- U = Unfallversicherung
- R = Rentenversicherung
- AL = Arbeitslosenversicherung
- SGB II = Grundsicherung für Arbeitsuchende / Bürgergeld
- SGB XII = Sozialhilfe
- V = Versorgungs- und Entschädigungsrecht
- SGB IX = Behindertenrecht
- AY = Asylbewerberleistungsrecht

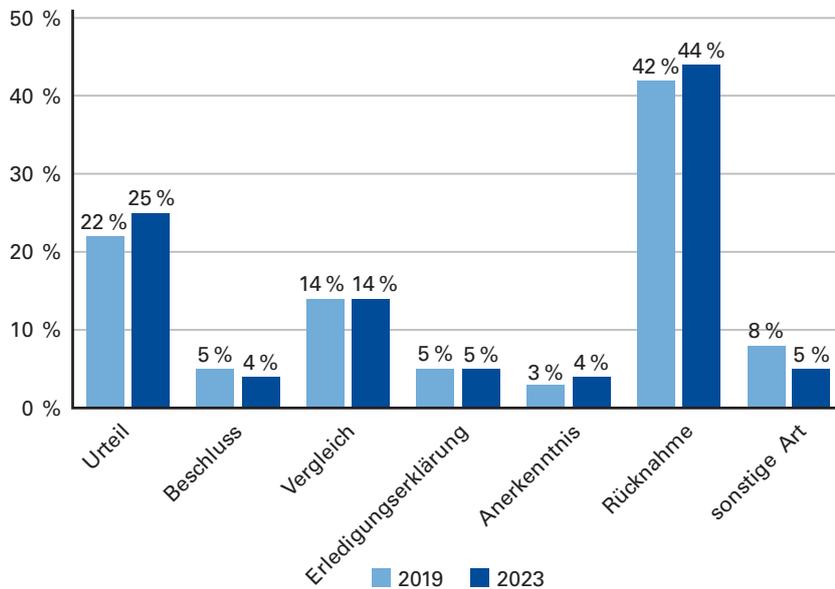
In der 2. Instanz halten die Streitigkeiten aus der Rentenversicherung den Platz des Spitzenreiters, Streitigkeiten aus dem SGB V (KR) nehmen 2023 den zweiten Platz ein, dicht gefolgt von Streitigkeiten aus dem SGB II.

## Erledigungen



Während im Jahr 2023 die Erledigungen von Beschwerden und Verfahren im einstweiligen Rechtsschutz etwas zurückgingen, erhöhte sich die Zahl der erledigten Berufungsverfahren.

### Art der Erledigung (Berufungen)

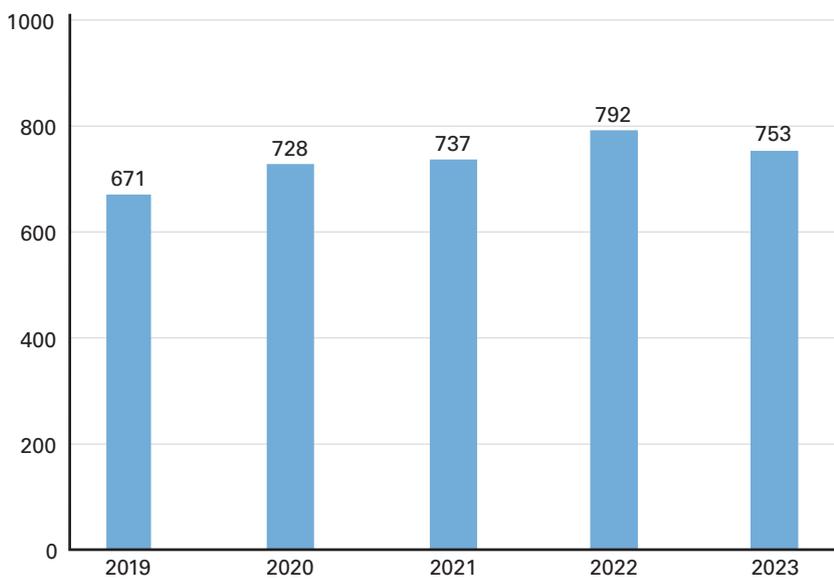


Im Fünf-Jahres-Vergleich der Art der Erledigungen zeigt sich insbesondere ein Anstieg der Urteilsquote sowie ein Anstieg der Rücknahmen des Rechtsmittels.

## Verfahrensdauer

Die Dauer von Berufungsverfahren am Landessozialgericht verkürzte sich 2023 von 17,3 auf 17,0 Monate und bei ER-Verfahren von 1,6 Monaten auf 1,3 Monate, ER-Beschwerden hingegen dauerten 2023 durchschnittlich 2,7 Monate gegenüber 1,7 Monaten im Jahr 2022. Auch bei Beschwerdeverfahren verlängerte sich die Dauer von 4,1 Monaten auf 5,7 Monate.

## Entwicklung des Altfallbestandes



Der Bestand von Altfällen konnte 2023 erfreulicherweise wieder reduziert werden.

## Sturz beim Ausziehen der Schuhe auf dem Weg ins Homeoffice

Unfälle im Homeoffice sind immer wieder Gegenstand sozialgerichtlicher Streitigkeiten. Besonderes Augenmerk gilt der Trennung zwischen unversicherten privaten Handlungen und betrieblich veranlassten, versicherten Handlungen.

### Der Fall:

Die Klägerin arbeitete im Homeoffice. Nach Rückkehr von einem privaten Physiotherapietermin betrat die Klägerin ihr Haus und wollte im Eingangsbereich ihre Schuhe ausziehen, um sich danach ins Homeoffice zu begeben. Dabei stürzte sie auf ihr Gesäß und zog sich eine Deckplattenimpressionsfraktur des 1. Lendenwirbelkörpers zu.

Die Berufsgenossenschaft lehnte es ab, den Sturz vom 03.05.2021 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Die Klägerin habe zum Unfallzeitpunkt keine versicherte Tätigkeit verrichtet. Beim Ausziehen der Schuhe sei kein betriebliches Interesse verfolgt, sondern einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit nachgegangen worden. Widerspruch und Klage sind erfolglos geblieben.

In der Berufung hat die Klägerin u. a. vorgetragen, dass das Ausziehen der Schuhe im Hinblick auf die arbeitsrechtliche Verpflichtung der Klägerin zur eigenen Gesundheitssorge und zum Tragen (oder Nichttragen) von zweckmäßigem Schuhwerk während der Büroarbeit im Homeoffice erfolgt sei.

### Die Entscheidung:

Die Berufung der Klägerin ist erfolglos geblieben. Der Sturz vom 03.05.2021 stellt keinen in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Arbeitsunfall dar.

Versichert sei eine Verrichtung nur, wenn die subjektive Handlungstendenz, wie sie sich aus objektiven Anhaltspunkten ergibt, auf eine versicherte Tätigkeit gerichtet ist. Die konkrete Verrichtung der Klägerin zum Zeitpunkt ihres Sturzes sei das Ausziehen von Straßenschuhen im Eingangsbereich ihres Hauses unmittelbar nach Rückkehr von einem privaten und vor einem beruflichen Termin. Das Ausziehen der Straßenschuhe habe nicht wegen des im Anschluss geplanten Zurücklegens des Weges in das häusliche Arbeitszimmer in sachlichem Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit gestanden. Der einzige Grund für das Ausziehen der Straßenschuhe sei die vorangegangene Wahrnehmung des Physiotherapietermins gewesen. Denn ohne diesen außer Haus stattfindenden Termin hätte die Klägerin an diesem Tag ihre Straßenschuhe gar nicht angezogen und sie daher nach ihrer Rückkehr auch

nicht ausgezogen. Mit der Wahrnehmung des Physiotherapietermins habe die Klägerin keine sich aus dem Arbeitsvertrag ergebende Haupt- oder Nebenpflicht erfüllt. Maßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der eigenen Gesundheit seien grundsätzlich dem persönlichen Lebensbereich des Versicherten und damit nicht der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Im Übrigen stelle das An- und Auskleiden als stark persönlich geprägte und damit eigenwirtschaftliche Verrichtung typischerweise auch eine nicht versicherte Tätigkeit dar. Schließlich sei das Ausziehen der Straßenschuhe auch keine ausnahmsweise versicherte Vorbereitungshandlung für die abhängige Beschäftigung. Denn das Ausziehen der Straßenschuhe sei nicht notwendig gewesen, um den Weg zum Arbeitszimmer zurücklegen oder um die Büroarbeiten verrichten zu können.

Sozialgericht Regensburg, Urteil vom 23.05.2022 – S 5 U 313/21 BayLSG, Urteil vom 14.06.2023 – L 2 U 253/22, rechtskräftig

## Warengutschein als sozialversicherungspflichtiger Lohn

Warengutscheine können sozialversicherungspflichtig oder sozialversicherungsfrei sein. Bis zu 1.080 Euro sind nur dann sozialversicherungsfrei, wenn der Rabattfreibetrag für solche Waren gewährt wird, die der Arbeitgeber selbst herstellt oder vertreibt.

### Der Fall:

Die Klägerin, eine 100 %ige Tochter eines im Einzelhandel tätigen Mutterkonzerns, gewährte ihren Arbeitnehmern nicht sozialversicherungspflichtige Rabattfreibeträge iHv 1.080 Euro jährlich mittels Warengutscheinen für Produkte des Mutterkonzerns. Die beklagte Rentenversicherung forderte von der Klägerin Sozialversicherungsbeiträge nach, soweit die Gutscheine den allgemeinen steuerlichen Freibetrag für Warengutscheine iHv 40 Euro überschritten. Der höhere Freibetrag könne nur für eigene Produkte der Tochtergesellschaft gewährt werden. Die Tochtergesellschaft sei jedoch ein reines Logistikunternehmen für den Transport von Waren des Mutterkonzerns und stelle keine eigenen Waren her.

Die Beklagte stellte im Rahmen einer Betriebsprüfung fest, dass die von der Klägerin ihren Arbeitnehmern gewährten Warengutscheine über den Betrag von 40 Euro hinaus sozialversicherungspflichtiges Entgelt darstellten. Die Arbeitnehmer seien bei der Klägerin beschäftigt, nicht beim Mutterkonzern, der allein die Waren herstelle und auf dem Markt vertreibe. Innerhalb eines

Konzerns gelte die steuer- und sozialversicherungsrechtliche Privilegierung von Gutscheinen aufgrund des engen Wortlautes von § 8 Abs 3 EStG nicht.

Das Sozialgericht bestätigte die Auffassung des Beklagten. Geldwerte Vorteile durch die Gewährung von Warengutscheinen seien sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt. Nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs (BFH) gelte diese Vergünstigung nur für Waren oder Dienstleistungen, die der Arbeitgeber als eigene herstelle oder vertreibe.

### Die Entscheidung:

Das Landessozialgericht wies die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts zurück. Im Rahmen einer gesetzlichen Neuregelung von § 8 EStG sei eine Konzernklausel, wonach auch Arbeitnehmern von Subunternehmen im Konzern ein Rabattfreibetrag iHv 1.080 Euro jährlich für Waren des Mutterkonzerns gewährt werde, ausdrücklich diskutiert, aber vom Gesetzgeber letztlich als zu weitgehend abgelehnt worden. Zutreffend habe das Sozialgericht im Übrigen die einschlägige Rechtsprechung

des BFH angewendet. Nach dem vom BFH entwickelten „erweiterten“ Vertreiber-Begriff könne zwar Arbeitgeber i.S. von § 8 Abs. 3 EStG auch sein, wer einen gewichtigen Beitrag zur Herstellung oder Vertrieb von Waren leiste. Einen solchen gewichtigen Beitrag leiste die Klägerin nicht, da sie lediglich Waren des Konzerns für den Mutterkonzern ausliefern. Die Klägerin trete in Bezug auf die Waren des Mutterkonzerns gegenüber Dritten nicht als eigenständiger Leistungserbringer auf.

Sozialgericht Regensburg,  
Gerichtsbescheid vom 06.07.2022  
– S 11 BA 34/21  
BayLSG, Urteil vom 06.06.2023 –  
L 7 BA 80/22, rechtskräftig

## Anspruch des Trägers der Eingliederungshilfe auf Aufwendungsersatz

Nach § 92 Abs. 3 SGB XII kann der Leistungsträger Aufwendungsersatz verlangen, falls Dritte nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck wie die in § 92 Abs. 2 genannten Leistungen erbringen. Von einer privaten Pflegeversicherung gezahltes Pflagegeld, welches lediglich an die Feststellung eines Pflegegrades durch die soziale Pflegeversicherung anknüpft, dient jedoch nicht demselben Zweck wie Eingliederungshilfeleistungen des Sozialhilfeträgers für eine Internatsunterbringung zur Absicherung des Schulbesuchs.

### Der Fall:

M leidet u. a. an beidseitiger Schallleitungsschwerhörigkeit und einer kombinierten Entwicklungsverzögerung mit fast vollständigem Ausbleiben der Sprache und Stereotypien. Es besteht ein Grad der Behinderung von 100 mit den Merkzeichen G, H und RF. Seit dem 01.03.2014 erhält er von der Pflegekasse Pflegegeld entsprechend der Pflegestufe II bzw. seit dem 01.01.2017 entsprechend dem Pflegegrad 4.

Zum Schuljahr 2017/2018 wurde M an der Schule des Blindeninstituts R. eingeschult. Mit Bescheid vom 26.07.2017 bewilligte der Bezirk für die Zeit ab dem 01.09.2017 die Kosten der Unterbringung und Betreuung im 7-Tage-Internat des Blindeninstituts R. Als zumutbare Eigenbeteiligung wurde von den Eltern ein Kostenbeitrag für ersparte Aufwendungen für den Lebensunterhalt in Höhe von vorläufig monatlich 436 Euro für zehn Monate je ganzes Schuljahr sowie die Pflegeversicherungsleistungen beansprucht. Dabei handelte es sich nach Berücksichtigung des damals bekannten Einkommens um den höchstmöglichen Kostenbeitrag.

Am 21.03.2018 teilte der Vater des

M (K) u. a. mit, dass für M eine private Pflegeversicherung abgeschlossen worden sei, die monatlich 1.400 Euro bezahle. Die Leistungen hätten Lohnersatzfunktion für seine Ehefrau. Die Leistungspflicht der privaten Pflegekasse (P) bestehe ab dem Tag der ärztlichen Feststellung von Pflegegrad 2 oder höher, frühestens jedoch nach Ablauf der Wartezeit. Dabei werde die von der Pflegepflichtversicherung vorgenommene Zuordnung des Versicherten in einen der Pflegegrade zugrunde gelegt. Mit Eintritt der Leistungspflicht werde das vereinbarte Pflagegeld – bei Pflegegrad 4 zu 90 % – gezahlt, außerdem bestehe Befreiung von der Beitragszahlungspflicht. Die Leistungen würden auch während der Internatsunterbringung gezahlt. Der Bezirk leitete mit Schreiben vom 04.05.2018 den Anspruch des M gegen P auf sich über. Diese teilte jedoch mit, dass eine Überleitung ins Leere gehe, da der Anspruch aus der Pflagegeldversicherung nicht M zustehe, sondern K der Versicherungsnehmer sei. Daraufhin hörte der Bezirk K zur beabsichtigten Beanspruchung des Pflagegeldes für die Kosten der Internatsunterbringung an. Mit Bescheid vom 19.06.2020 ver-

pflichtete der Bezirk den K, 30.420 Euro des von P gezahlten Pflagegeldes als Aufwendungsersatz für die an den M gewährte Eingliederungshilfe zu leisten. Zwar handle es sich bei der dem M gewährten Eingliederungshilfe um eine privilegierte Leistung, die vermögensunabhängig zu gewähren sei, und für die ein Einkommensersatz lediglich in Höhe der für den Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen zu erfolgen habe. § 92 Abs. 3 SGB XII stelle aber klar, dass Verpflichtungen Dritter durch die Vorschrift des § 92 Abs. 2 SGB XII nicht berührt würden.

Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde zurückgewiesen. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen. Nach § 92 Abs. 3 SGB XII werde die Verpflichtung anderer als der nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen, nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck wie die in Absatz 2 genannten Leistungen zu erbringen, durch die in § 92 Abs. 1 und 2 SGB XII genannten Privilegierungen nicht berührt. Leiste der Dritte an einen Elternteil tatsächlich, könne der Kostenbeitrag auch direkt von diesem verlangt werden. Schließlich dienten

die Leistungen der der beigeladenen P demselben Zweck, wie die vom Bezirk in der Einrichtung des Blindeninstituts R. erbrachten Pflegeleistungen. Im konkreten Fall sei die Versicherungsleistung an das Vorliegen der Voraussetzungen für einen Pflegegrad gekoppelt und als Pflegeitagegeldversicherung bezeichnet. Eine solche private Zusatzversicherung solle eine etwaige Versorgungslücke zwischen der durch die gesetzlich vorgeschriebene Pflegeversicherung erreichten Basisabsicherung und dem tatsächlichen Pflegeaufwand schließen.

#### **Die Entscheidung:**

Die Berufung des K war erfolgreich. Das Landessozialgericht hat die streitgegenständlichen Entscheidungen aufgehoben und der Klage stattgegeben.

Nach § 92 Abs. 3 Satz 1 SGB XII müsse sich die Leistungsverpflichtung des Dritten aus „sonstigen“ Vorschriften ergeben. Zudem müssten die Leistungen demselben Zweck dienen wie die in § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII genannten Maßnahmen und der Sozialhilfeträger muss außerdem ermessensfehlerfrei deren Einsatz zur Aufbringung der

durch die Eingliederungsmaßnahme entstandenen Kosten verlangt haben. Zwar könne der für M geschlossene Versicherungsvertrag mit P eine sonstige Vorschrift i.S. des § 92 Abs. 3 SGB XII sein, denn § 2 Abs. 1 SGB XII entsprechend kämen als Leistungen anderer Verpflichteter sowohl öffentlich- als auch zivilrechtlich gewährte Leistungen von öffentlich- oder privatrechtlichen Organisationen oder Personen in Betracht. Es fehle jedoch die Zweckidentität zwischen den Versicherungsleistungen der P und der vom Bezirk erbrachten Eingliederungshilfe an M. Unter einer im Sinne des § 92 Abs. 3 SGB XII zweckgleichen Leistung sei nur eine solche zu verstehen, die dem Zweck der Eingliederungshilfe – hier in Form der Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung dazu – entspreche. Die Zweckgleichheit der Leistung des Bezirks sei deshalb bezogen auf die konkrete Maßnahme der Eingliederungshilfe zu ermitteln. Eine solche Zweckidentität liegt nicht vor. Das von P gezahlte Pflegeitagegeld werde nicht für denselben Zweck wie die vom Bezirk geleistete Eingliederungshilfe gewährt. Die vom Bezirk gewährten Hilfen zu

einer angemessenen Schulbildung gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII seien darauf gerichtet, dem behinderten Menschen die für ihn erreichbare Schulbildung zu ermöglichen. Zwar entfalle von der mit dem Sozialhilfeträger dafür vereinbarten Maßnahmepauschale ein Betrag in Höhe von täglich 69,46 Euro auf pflegerische Maßnahmen, die notwendig mit der Teilhabeleistung verbunden seien. Das Pflegeitagegeld könne jedoch nicht als zumindest teilweise zweckgleich mit diesen inkludierten Pflegeleistungen qualifiziert werden. Eine solche partielle Zweckidentität würde voraussetzen, dass das Pflegeitagegeld mehrere Teilleistungen mit unterschiedlicher Zweckbestimmung enthielte und in Einzelbestandteile aufgegliedert werden könnte, von denen einer den Zweck der Sicherstellung von stationärer Pflege hätte. Für eine solche quantitative Aufteilung des Pflegeitagegeldes in verschiedene Bedarfspositionen fehle es jedoch an Anhaltspunkten.

Sozialgericht Regensburg, Urteil vom 12.09.2022 – S 6 SO 103/20 BayLSG, Urteil vom 22.11.2023 – L 8 SO 271/22, rechtskräftig

## Vergleichbarkeit von bayerischem Familiengeld und österreichischem Kinderbetreuungsgeld

Das bayerische Familiengeld und das österreichische Kinderbetreuungsgeld als Ersatz des Erwerbseinkommens sind nicht Familienleistungen gleicher Art. Eine Anrechnung der österreichischen Leistungen auf das bayerische Familiengeld ist deshalb nicht zulässig.

### Der Fall:

Der Kläger beantragte die Gewährung von bayerischem Familiengeld für den 33. bis 36. Lebensmonat seines am 08.01.2016 geborenen Sohnes. Die Familie des Klägers lebt in Bayern, der Kläger und seine Ehefrau sind in Österreich unselbständig erwerbstätig. Die Ehefrau des Klägers hatte vom 08.01.2016 bis 07.01.2017, der Kläger vom 08.01.2017 bis 07.03.2017 österreichisches Kinderbetreuungsgeld als Ersatz des Erwerbseinkommens bezogen. Der beklagte Freistaat Bayern lehnte die Gewährung von bayerischem Familiengeld wegen des Vorrangs der österreichischen Familienleistung ab. Die Klage hiergegen war vor dem Sozialgericht erfolgreich. Der Beklagte wandte sich gegen die erstinstanzliche Entscheidung mit der Berufung.

### Die Entscheidung:

Das Landessozialgericht hat die Entscheidung des Sozialgerichts bestätigt und die Berufung des Beklagten zurückgewiesen. Die maßgeblichen europarechtlichen Prioritätsregeln des Art. 68 VO (EG) Nr. 883/2004 seien nicht anwendbar. Denn hierfür sei erforderlich, dass die Familien-

leistungen der beiden Mitgliedsländer gleicher Art seien. Dies sei durch einen Vergleich der Leistungen bezüglich des Sinn und Zwecks, der Berechnungsgrundlage und der Voraussetzungen für ihre Gewährung zu prüfen. Das Landessozialgericht kam zu dem Ergebnis, dass das bayerische Familiengeld und das österreichische Kinderbetreuungsgeld nicht vergleichbar seien. Denn das bayerische Familiengeld werde unabhängig vom gewählten Lebensmodell als Anerkennung für die Erziehungsleistung gewährt und diene explizit nicht der Existenzsicherung, während Zweckrichtung des österreichischen Kinderbetreuungsgeldes als Einkommensersatz die finanzielle Absicherung nach der Geburt eines Kindes in den ersten rund 14 Lebensmonaten bei Unterbrechung der Erwerbstätigkeit darstelle. Auch in den Leistungsvoraussetzungen und in Bezugsdauer und Leistungshöhe bestünden erhebliche Unterschiede. Das bayerische Familiengeld sei damit vollständig und ohne Anrechnung von österreichischem Kinderbetreuungsgeld zu gewähren.

Sozialgericht München, Urteil vom 12.10.2021 – S 20 EG 15/19 FG BayLSG, Urteil vom 19.12.2023 – L 9 EG 15/21 FG, rechtskräftig

## Rückforderung von Arbeitslosengeld II – Kein Leistungsausschluss bei einer nur zum Schein vorgenommenen Immatrikulation

Die Rückforderung von Alg-II-Leistungen kann nicht erfolgen, wenn Studierende nur zum Schein zur Aufrechterhaltung der Wohnberechtigung im Studentenwohnheim immatrikuliert sind und das Studium nicht betreiben. Aus der Immatrikulation ergibt sich lediglich ein (widerlegbares) Indiz für das tatsächliche Betreiben des Studiums.

### Der Fall:

Am 04.09.2014 beantragte die im Masterstudiengang International Information Systems Management (IISM) eingeschriebene Klägerin beim Jobcenter Alg II, weil ihre Berechtigung für einen Studienkredit zum 01.10.2014 geendet habe und es ihr nicht gelungen sei, rechtzeitig eine Beschäftigung zu finden. Aus dem Protokoll über das Clearing-Gespräch vom 11.09.2014 ergibt sich, dass die Klägerin über einen im Sommersemester 2011 erworbenen Bachelor-Abschluss als Betriebswirtin verfügt; den Masterstudiengang wolle sie nicht abschließen, sondern entweder eine Tätigkeit als Betriebswirtin aufnehmen oder zunächst immatrikuliert bleiben und als Werkstudentin arbeiten. Mit Schreiben vom 07.10.2014 forderte der Beklagte eine Exmatrikulationsbescheinigung an, woraufhin sich die Klägerin am 16.10.2014 exmatrikulierte. Daraufhin bewilligte ihr der Beklagte mit Bescheid vom 17.10.2014 Alg II ab 16.10.2014 bis 30.04.2015. Da die Klägerin bis 15.10.2014 Studentin sei, bestehe gemäß § 7 Abs. 5 Satz 1 SGB II ein Leistungsausschluss. Es liege kein Ausnahmetatbestand nach § 7 Abs.

6 SGB II vor und ein Anspruch nach § 27 Abs. 3 SGB II bestehe nicht. Auf ihre Weiterbewilligungsanträge, in denen die Klägerin jeweils – durch Ankreuzen – angab, es hätten sich keine Änderungen ergeben, bewilligte ihr der Beklagte Alg II ab dem 01.05.2015 weiter, im Ergebnis bis zum 30.04.2019. Aus den in der Folge übersandten Kontoauszügen ergab sich eine Überweisung des Semesterbeitrags an die Otto-Friedrich-Universität Bamberg und in der Folge, dass die Klägerin jeweils in Vollzeit vom 01.04.2015 bis 30.09.2016 im Studiengang Wirtschaftsinformatik (BA), vom 01.10.2016 bis 30.09.2017 im Studiengang Angewandte Informatik (BA) und ab 01.10.2017 im Studiengang Interdisziplinäre Mittelalterstudien (BA) eingeschrieben war. Dies erklärte die Klägerin damit, dass sie im Studentenwohnheim geblieben sei, die Immatrikulation sei lediglich eine „notwendige Ausgabe“ aufgrund ihrer Wohnsituation gewesen. Sie habe aber weder Veranstaltungen besucht noch Prüfungen abgelegt. Hierzu legte sie entsprechende dies bestätigende „Notenbescheinigung“ der Otto-Friedrich-Universität Bamberg vor.

Nach Anhörung nahm der Beklagte mit Bescheid vom 03.05.2019 die Bewilligung von Alg II für die Zeit von 01.04.2015 bis 30.04.2019 nach § 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. § 330 Abs. 2 SGB III i.V.m. § 45 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 SGB X zurück. Die Klägerin sei seit 01.04.2015 Studentin bzw. immatrikuliert und unterliege deshalb dem Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 5 Satz 1 SGB II. Ein Ausnahmetatbestand nach § 7 Abs. 6 SGB II und ein Leistungsanspruch nach § 27 Abs. 3 SGB II bestehe nicht. Es sei davon auszugehen, dass die Klägerin nicht intensiv auf Jobsuche gewesen sei. Sie habe nur vom 08.03.2017 bis 01.09.2017 eine Weiterbildung gemacht. Allein die Tatsache der Immatrikulation führe zum Leistungsausschluss. Aufgrund der Aufhebung seien die erbrachten Leistungen sowie die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu erstatten, insgesamt 38.102,12 Euro. Widerspruch und Klage zum Sozialgericht Bayreuth (SG) blieben erfolglos. Das SG folgte der Ansicht der Beklagten. Die Immatrikulation habe die organisationsrechtliche Zugehörigkeit der Klägerin zur Universität Bamberg begründet; ob sie das

Studium ernsthaft betrieben habe, sei irrelevant. Sie habe nach ihren individuellen Möglichkeiten und ihrer persönlichen Einsichtsfähigkeit grob fahrlässig ihre Mitteilungspflicht verletzt, indem sie keine Angaben zu ihrer erneuten Immatrikulation zum 01.04.2015 gemacht und diese auch in den folgenden Weiterbewilligungsanträgen nicht angegeben habe.

**Die Entscheidung:**

Die Berufung der Klägerin war erfolgreich. Die Voraussetzungen für die Rücknahme der Bewilligungsbescheide im Zeitraum 01.04.2015 bis 30.04.2019 lagen nach Auffassung des Landessozialgerichts nicht vor. Es habe wegen der nur formalen Immatrikulation kein Ausschluss von Leistungen nach § 7 Abs. 5 Satz 1 SGB II bestanden. Danach hätten Auszubildende, deren Ausbildung im Rahmen des BAföG dem Grunde nach förderungsfähig sei, über die Leistungen nach § 27 SGB II hinaus keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Der Ausschlussregelung liege die Erwägung zugrunde, dass bereits die Ausbildungsförderung nach dem BAföG oder eine Förderung nach

dem SGB III auch die Kosten des Lebensunterhalts umfasse und die Grundsicherung nach dem SGB II nicht dazu dienen solle, durch Sicherstellung des allgemeinen Lebensunterhalts das Betreiben einer dem Grunde nach anderweitig förderungsfähigen Ausbildung zu ermöglichen. Nach der Rechtsprechung des BSG besuche ein Auszubildender dabei eine Ausbildungsstätte, solange er dieser organisationsrechtlich angehöre und die Ausbildung an der Ausbildungsstätte tatsächlich betreibe. Bei einer Hochschulausbildung begründe der Auszubildende seine organisationsrechtliche Zugehörigkeit zu der Universität durch die Immatrikulation, die ihrerseits die Einschreibung in eine bestimmte Fachrichtung notwendig mache. Das Betreiben des Studiums setze nach der Rechtsprechung des BSG zwar nicht unbedingt die Anwesenheit in Lehrveranstaltungen voraus. Werde die Arbeitskraft des Auszubildenden durch die Ausbildung aber nicht im Sinne des § 2 Abs. 5 BAföG voll in Anspruch genommen und betreibe der Hochschulangehörige sein Studium nicht, so „besuche“ er keine Ausbildungsstätte im Sinne des § 2 BAföG und

absolviere auch keine dem Grunde nach förderungsfähige Ausbildung gemäß § 7 Abs. 5 Satz 1 SGB II. Das BSG habe es als geklärt erachtet, dass ein Studierender während eines Urlaubssemesters nicht von Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen sei, wenn es entweder an der organisationsrechtlichen Angehörigkeit oder (alternativ) am Betreiben des Studiums fehle, und dass bei Fernbleiben von Veranstaltungen auf die Übung im jeweiligen Fach abzustellen sei. Daraus ergebe sich, dass auch im Bereich des SGB II der förderungsrelevante Besuch einer Hochschule von beiden Voraussetzungen abhängen solle und dass bei der Nichtteilnahme auf die Umstände des Einzelfalls abzustellen sei. Damit könne der Begriff der „Förderungsfähigkeit im Rahmen des BAföG dem Grunde nach“ im Sinne des § 7 Abs. 5 SGB II nicht abweichend von § 2 BAföG in dem vom Beklagten dargelegten Sinn bestimmt werden, dass auf eines von zwei Tatbestandsmerkmalen des Oberbegriffs „Besuch der Ausbildungsstätte“, nämlich das Betreiben des Studiums, verzichtet werden könne oder müsse. Bei der Rechtsanwendung ergebe sich aus

der Tatsache der Einschreibung lediglich eine Beweiserleichterung, die sich im Rahmen der Auslegung des § 7 Abs. 5 SGB II zugunsten des Leistungsträgers auswirke, der für das Vorliegen der Voraussetzungen des Leistungsausschlusses, auf den er die Leistungsablehnung oder – wie vorliegend – die Aufhebung einer zuvor erfolgten Bewilligung stütze, nach allgemeinen Grundsätzen beweispflichtig sei. Dieses Indiz habe die Klägerin durch den Nachweis, dass sie das Studium nicht betrieben habe, widerlegt.

Sozialgericht Bayreuth, Urteil vom 03.12.2020 – S 9 AS 506/19  
BayLSG, Urteil vom 18.01.2023 – L 11 AS 95/21, rechtskräftig

## Versagung von Leistungen nach dem SGB II bei fehlender Mitwirkung

Die Versagung von Alg-II-Leistungen kann rechtmäßig nur bis zur Nachholung der Mitwirkung versagt werden. Bei einer vollumfänglichen Versagung von Leistungen ohne erkennbares Ende bis zur erforderlichen Mitwirkung des Beteiligten überschreitet das Jobcenter das gemäß § 66 Abs. 1 SGB I eingeräumte Ermessen.

### Der Fall:

Die im Leistungsbezug nach dem SGB II stehende Klägerin wurde auf ihren Weiterbewilligungsantrag zum 01.05.2021 vom Beklagten darauf hingewiesen, dass ihre Erwerbsfähigkeit abzuklären sei. Zu diesem Zwecke wurden das Informationsblatt zur Vorstellung beim Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit, die Schweigepflichtentbindungserklärung sowie ein Gesundheitsfragebogen übermittelt und die Klägerin aufgefordert, den Gesundheitsfragebogen sowie die Schweigepflichtentbindungserklärungen bis spätestens 23.05.2021 an den Ärztlichen Dienst zu übersenden. Das mit „Aufforderung zur Mitwirkung“ überschriebene Schreiben enthielt den Hinweis, dass Geldleistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz versagt werden könnten, wenn die Klägerin bis zum genannten Termin nicht reagiert oder die erforderlichen Unterlagen nicht eingereicht habe. Die Klägerin fragte schriftlich nach, in welchem kausalen Zusammenhang das Schreiben des Beklagten zu ihrem Antrag stehe. Die erbetenen Unterlagen legte sie nicht vor. Mit Bescheid vom 25.05.2021 versagte der Beklagte die Gewährung

von Leistungen ab 01.05.2021 ganz. Die Klägerin sei am 06.05.2021 aufgefordert worden, fehlende Unterlagen einzureichen, um ihre Erwerbsfähigkeit zu klären. Sie sei ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, da sie den ausgefüllten Gesundheitsfragebogen und die unterschriebenen Schweigepflichtentbindungserklärungen nicht vorgelegt habe. Deshalb könne die Hilfsbedürftigkeit nicht geprüft werden. Von dem eingeräumten Ermessen sei Gebrauch gemacht worden. Dabei sei das Interesse der Klägerin an der beantragten Leistung mit der Verpflichtung des Beklagten zur wirtschaftlichen und sparsamen Mittelverwendung sorgfältig abgewogen worden. Hierzu gehöre auch, im Interesse der Gemeinschaft der Steuerzahler nur bei nachgewiesener Hilfsbedürftigkeit und in rechtmäßiger Höhe Leistungen zu erbringen. Es seien keine Ermessensgesichtspunkte erkennbar oder vorgebracht, die im Rahmen der Ermessensentscheidung zu Gunsten der Klägerin berücksichtigt werden könnten.

Widerspruch und die zum Sozialgericht Augsburg erhobene Anfechtungsklage blieben erfolglos.

### Die Entscheidung:

Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht den Versagungsbescheid aufgehoben. Dieser sei rechtswidrig, da es an einer pflichtgemäßen Ermessensausübung des Beklagten fehle. Zwar seien die Tatbestandsvoraussetzungen des § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I erfüllt. Danach könne der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, wenn derjenige, der eine Sozialleistung beantrage oder erhalte, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nachkomme und hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert werde. Die Klägerin sei ihren Mitwirkungspflichten gemäß § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und 3 SGB I bis zum maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides nicht ausreichend nachgekommen, sie habe die relevanten Angaben zu ihrem Gesundheitszustand nicht gemacht. Jedoch habe der Beklagte das ihm zustehende Ermessen nicht pflichtgemäß ausgeübt. Es liege zum einen eine Ermessensüberschreitung vor, weil der Beklagte die Leistun-

gen ab dem 01.05.2021 vollumfänglich versagt habe. Eine Versagung sei nach § 66 Abs. 1 S. 1 SGB I aber nur bis zur Nachholung der Mitwirkung möglich. Darüber hinaus liege hinsichtlich des Umfangs der Versagung ein Ermessensnichtgebrauch vor, da der Beklagte im angefochtenen Bescheid überhaupt keine Ausführungen zum Umfang der Leistungsversagung mache. Er beschränke sich auf den Hinweis, dass die Klägerin der Aufforderung zur Vorlage der unterschriebenen Schweigepflichtentbindungen und des ausgefüllten Gesundheitsfragebogens nicht nachgekommen sei, so dass der Anspruch nicht geprüft werden könne. Die Nachholung von Ermessensausübung sei nur bis zum Widerspruchsverfahren, nicht aber mehr im Klage- bzw. Berufungsverfahren möglich, so dass der Versagungsbescheid rechtswidrig sei.

Sozialgericht Augsburg, Gerichtsbescheid vom 28.07.2022 –  
S 15 AS 448/21  
BayLSG, Urteil vom 13.12.2023 –  
L 16 AS 382/22, rechtskräftig

## Anforderungen an die Rechtsbehelfsbelehrung

Fehlerhafte Rechtsbehelfsbelehrungen können die Rechtsbehelfsfrist auf ein Jahr verlängern. Die Frage, wie die Belehrung hinsichtlich der Einlegung eines Rechtsbehelfs auf elektronischem Weg auszusehen hat, ist daher von Bedeutung für die rechtzeitige Erhebung eines Widerspruchs

### Der Fall:

Die Kläger bezogen zusammen mit fünf minderjährigen Kindern vom beklagten Jobcenter Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Nachdem der Beklagte Kenntnis von weiterem, bislang nicht berücksichtigten anrechenbarem Einkommen der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft erhalten hatte, hob er zunächst mit Bescheid vom 16.03.2022 die Leistungsbewilligung ab 01.04.2022 vollständig, sowie mit zwei weiteren Bescheiden vom 22.03.2022 die Leistungsbewilligung für die Monate August 2021 bis Dezember 2022 gegenüber der Klägerin zu 1 sowie gesondert gegenüber dem Kläger zu 2 und den minderjährigen Kindern teilweise auf. Die Rechtsbehelfsbelehrung lautete jeweils wie folgt:

*„Für die Erhebung des Widerspruchs stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:*

*[...]*

#### *2. Auf elektronischem Weg*

*2.1 Durch E-Mail mit qualifizierter elektronischer Signatur an die im Briefkopf genannte Stelle. Hierfür wird eine qualifizierte elektronische Signaturkarte benötigt.*

*2.2 Durch De-Mail in der Sendervariante mit bestätigter sicherer Anmeldung, wenn die im Briefkopf genannte Stelle ebenfalls über eine De-Mail-Adresse verfügt. Dafür wird eine De-Mail-Adresse benötigt.*

*2.3 Durch Übermittlung mittels elektronischen Dokuments, das mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen ist, über ein EGVP-Postfach oder das besondere Anwaltspostfach (beA) an das im SAFE-Verzeichnis (sichere Verzeichnisdienste) gelistete besondere Behördenpostfach (beB-Po) der im Briefkopf genannten Stelle. Dafür wird ein EGVP-Postfach beziehungsweise ein besonderes Anwaltspostfach benötigt.“*

Den zunächst durch den Prozessbevollmächtigten der Kläger mit Schreiben vom 25.04.2022 erhobenen Widerspruch verwarf der Beklagte als unzulässig mangels Nachweis der ordnungsgemäßen Bevollmächtigung, dieser Widerspruchsbescheid wurde bestandskräftig. Mit Schreiben vom 23.06.2022 erhob der Prozessbevollmächtigte der Kläger erneut Widerspruch gegen die Bescheid vom 22.03.2022, unter Nachreichung

einer entsprechenden Vollmacht. Mit Widerspruchsbescheid vom 13.09.2022 verwarf der Beklagte die erneuten Widersprüche gegen die Bescheid vom 22.03.2022 als unzulässig, mit der Begründung, zum Zeitpunkt der Widerspruchserhebung sei die Widerspruchsfrist längst abgelaufen gewesen. Hiergegen wenden sich die Kläger mit der zum Sozialgericht Augsburg erhobenen Klage. Sie sind der Ansicht, die Rechtsmittelbelehrung zu den angefochtenen Bescheiden sei fehlerhaft, da es nicht in allen Fällen einer qualifizierten elektronischen Signatur bedürfe. Im Fall der Übermittlung per beA genüge eine einfache elektronische Signatur. Aufgrund der fehlerhaften Rechtsmittelbelehrung betrage die Widerspruchsfrist ein Jahr.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht Augsburg wies die Klage ab. Die Rechtsbehelfsbelehrung sei nicht zu beanstanden. Sie enthalte einen allgemeinen Hinweis über die elektronische Form des Widerspruchs und sei insoweit ausreichend. Der Inhalt der Rechtsbehelfsbelehrung sei durch deren Wegweiserfunktion beschränkt, die Details der Möglichkeiten der Klage-

erhebung in elektronischer Form und die technischen Voraussetzungen hierfür seien daher in der Rechtsbehelfsbelehrung nicht weiter zu erläutern.

Auch der Hinweis auf die Einlegung des Widerspruchs durch E-Mail mit qualifizierter elektronischer Signatur sei zutreffend. Das Erfordernis der qualifizierten elektronischen Signatur ergebe sich aus § 84 SGG i.V.m. § 36a Abs. 2 SGB I. Zwar sei es für den elektronischen Posteingang der Behörde möglich, gemäß § 36a Abs. 2 Satz 2a Nr. 1 SGB I auf die Nutzung einer qualifizierten elektronischen Signatur zu verzichten. Dies gelte jedoch nur bei Verwendung eines durch die Behörde elektronisch bereit gestellten Formulars, ein solches stelle der Beklagte nicht zur Verfügung.

Soweit daneben auch die Übermittlung des Widerspruchs durch absenderauthentifizierte DE-Mail möglich sei, sei hierauf in der Rechtsmittelbelehrung zu den angefochtenen Bescheiden gesondert hingewiesen worden.

Sozialgericht Augsburg, Urteil vom 17.01.2023 – S 3 AS 476/22  
BayLSG, Berufung anhängig – L 7 AS 37/23

## Anspruch auf Versorgung mit einem Neuromodulationsanzug

Der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln ist nach der Rechtsprechung im Fall von Menschen mit Behinderung maßgeblich davon abhängig, ob das Hilfsmittel dem unmittelbaren oder dem mittelbaren Behinderungsausgleich dient. Der mittelbare Behinderungsausgleich gewährt nur den sog. Basisausgleich. Ist ein Hilfsmittel untrennbarer Bestandteil einer Therapie, dann bedarf es für einen Leistungsanspruch ein positives Votum des Gemeinsamen Bundesausschusses.

### Der Fall:

Die Klägerin ist an Multipler Sklerose erkrankt, aufgrund der fortgeschrittenen Erkrankung und einer zusätzlichen Gangstörung ist sie nach eigenen Angaben bereits seit 2014 dauerhaft auf einen Rollstuhl angewiesen. Unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung beantragte sie bei der beklagten Krankenkasse die Versorgung mit einem Neuromodulationsanzug „Exopulse Mollii Suit“. Die Beklagte lehnte den Antrag ab, mit der Begründung, der Neuromodulationsanzug sei nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet, sein therapeutischer Nutzen und die Unbedenklichkeit der Methode für den häuslichen Bereich seien nicht nachgewiesen. Nach erfolgloser Durchführung des Widerspruchsverfahrens hat die Klägerin den Versorgungsanspruch klageweise geltend gemacht, mit dem Vortrag, der Neuromodulationsanzug diene dem unmittelbaren Behinderungsausgleich, eine Aufnahme des Hilfsmittels in das Hilfsmittelverzeichnis sei nicht zwingend erforderlich.

### Die Entscheidung:

Mit Urteil vom 18.09.2023 hat das Sozialgericht Augsburg die Klage ab-

gewiesen. Zwar sei das Hilfsmittelverzeichnis nicht abschließend, so dass bei Vorliegen der weiteren Anspruchsvoraussetzungen grundsätzlich auch Hilfsmittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden könnten, die nicht gelistet seien. Soweit ein Hilfsmittel aber nicht nur dem Behinderungsausgleich, sondern im Schwerpunkt therapeutischen Zwecken diene und als untrennbarer Bestandteil einer neuen vertragsärztlichen Behandlungsmethode eingesetzt werde, sei neben dem Nachweis der Funktionstauglichkeit und Sicherheit auch der Nachweis eines therapeutischen Nutzens erforderlich. Es gelte dann die Sperrwirkung des § 135 Abs. 1 SGB V, das Hilfsmittel dürfe erst nach einer positiven Bewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) zulasten der GKV gewährt werden. Bei dem „Exopulse Mollii Suit“ handle es sich entgegen der Ansicht der Klägerin nicht primär um ein Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich, vielmehr stehe zur Überzeugung des Gerichts der therapeutische Nutzen im Vordergrund. Dies ergebe sich insbesondere aus den Angaben des behandelnden Arztes

der Klägerin und des Herstellers selbst. Danach solle der Anzug nicht zur Ausübung gezielter Bewegungen, sondern regelmäßig nur für eine Stunde alle zwei Tage zur Muskelstimulation getragen werden um dann nachhaltig zu wirken. Das Hilfsmittel sei insoweit als Bestandteil einer neuen Behandlungsmethode anzusehen, die daher erforderliche Empfehlung des GBA liege noch nicht vor. Die Annahme eines Systemversagens scheidet aus, da nach Mitteilung des GKV-Spitzenverbands auf Rückfrage des Gerichts bereits deshalb noch nicht in die Prüfung eingetreten worden sei, weil noch kein entsprechender Antrag vorliege. Ein Seltenheitsfall, in dem die Prüfung im Rahmen wissenschaftlicher Studien aufgrund zu geringer Fallzahlen entbehrlich wäre, liege bezogen auf die Erkrankung der Klägerin nicht vor. Auch die Ausnahmenvorschrift des § 2 Abs. 1a SGB V greife nicht, eine notstandsähnliche Situation in dem Sinne, dass sofortiger Handlungsbedarf bestehe, liege nicht vor.

Sozialgericht Augsburg, Urteil vom 18.09.2023 – 10 KR 160/23, rechtskräftig

## Kurzarbeit auf dem Golfplatz

Im Zuge der Corona-Pandemie mussten viele Betriebe Kurzarbeit anmelden und haben von der Bundesagentur vorläufige Leistungen erhalten. Erst im Nachhinein wurde geprüft, ob hierauf tatsächlich ein Anspruch bestand und gegebenenfalls Leistungen zurückgefordert.

### Der Fall:

Die Klägerin ist Betreiberin einer Golfanlage und zeigte unter Verwendung des entsprechenden Formulars für den Zeitraum April 2020 bis März 2021 einen Arbeitsausfall an. Zur Begründung gab die Klägerin an, es lägen Umsatzeinbußen wegen Schließung des Unternehmens vor. Der Arbeitsausfall beruhe auch nicht auf branchen-, betriebsüblichen oder saisonbedingten Ursachen. Mit den Mitarbeitern wurde aufgrund schriftlicher Vereinbarung Kurzarbeit ab dem 01.04.2020 vereinbart. Mit Anerkennungsbescheid vom 20.04.2020 erkannte die Beklagte die Voraussetzungen zum Bezug von Kurzarbeitergeld auf 1. Stufe (betriebliche Voraussetzungen und das Vorliegen eines erheblichen Arbeitsausfalls) für den Zeitraum April 2020 bis März 2021 an. Für diesen Zeitraum wurde Kurzarbeitergeld ausbezahlt. Die Leistungsbescheide enthielten einen ergänzenden Hinweis, dass die Leistungen nur vorläufig erfolgen und noch nicht mit Arbeitszeit- und Lohnunterlagen des Betriebs verglichen worden seien. Mit Schreiben vom 05.05.2022 hörte die Beklagte die Klägerin dahingehend an, dass anzunehmen sei,

dass der Arbeitsausfall in den Monaten Dezember 2020 bis Februar 2021 witterungsbedingt bzw. saisonal bedingt und daher kein erheblicher Arbeitsausfall im Sinne des Kurzarbeitergeldrechts sei. Dem ging ein Telefonat der Beklagten mit dem Geschäftsführer der Klägerin voraus, der angegeben habe, dass die Tätigkeiten in den Wintermonaten sich auf die Maschinenpflege und Instandhaltungsarbeiten beschränkten. Es gäbe keine überdachte Halle, der gesamte Golfplatz finde draußen statt. Die Schließung vom 12.12.2022 bis zum 10.01.2023 beziehe sich lediglich auf das Büro. Theoretisch sei es während dieser Zeit möglich, Golf zu spielen und das Außengelände zu betreten. Bei Schnee und Frost seien die Flächen gesperrt. Es könne aber zum Beispiel sein, dass vormittags bei Frost das Golfspielen untersagt sei und nachmittags bei Sonnenschein die Golfanlage geöffnet werde. Es sei durch den Geschäftsführer der Klägerin in dem Telefonat bestätigt worden, dass die Mitarbeiter in einem normalen Sommer Überstunden aufbauten und diese im Winter wieder abbauten. Mit Schreiben vom 16.05.2022

übermittelte die Klägerin der Beklagten Publikationen, aus denen hervorgeht, dass das Golfspielen ab dem 01.12.2020 durch die bayerische Staatsregierung untersagt worden sei und sich dies erst ab April 2021 wieder gelockert habe. Mit Bescheid vom 27.06.2022 setzte die Beklagte dann die Leistungen für die Monate Dezember 2020 bis Februar 2021, die sie aus ihrer Sicht vorläufig erbracht hat, mit 0 Euro fest und forderte entsprechend das bereits ausbezahlte Kurzarbeitergeld für diese Monate zurück. Der hiergegen erhobene Widerspruch wurde zurückgewiesen. Mit der Klage hat die Klägerin geltend gemacht, dass die Golfanlage kein Saisonbetrieb sei. Normalerweise habe der Golfplatz, das Clubhaus mit den Umkleiden, der Gastronomiebetrieb, die Caddy-Halle und die Halle für die E-Carts ganzjährig geöffnet. Es würde sogar eine Winterrunde gespielt. Dabei sei lediglich das sonstige 18-Loch Spiel auf 15 Loch verringert. Die Winterrunde beginne seit jeher Mitte/Ende Oktober und Ende meist im März/April des Folgejahres. Gerade auch in der Winterzeit seien von den Beschäftigten Arbeiten durchzuführen

ren, die in den übrigen Jahreszeiten nicht durchgeführt werden könnten. Dazu gehörten insbesondere Holzarbeiten und Ausbaggern der Teiche. Aus den Unterlagen der Klägerin ergebe sich, dass die Mitarbeiter niemals in der Winterzeit ausgestellt gewesen seien.

**Die Entscheidung:**

Das Sozialgericht hat der Klage stattgegeben. Weder konnte die Beklagte das Kurzarbeitergeld für den streitgegenständlichen Zeitraum abweichend von der ursprünglichen Bewilligung mit 0 Euro festsetzen, noch die bereits ausbezahlten Beträge zurückfordern. Bei den Leistungsbescheiden handelte es sich nicht um nach § 328 Abs. 1 SGB III wirksam für vorläufig erklärte Bescheide. Die Festlegung der Vorläufigkeit sei eine von der Beklagten zu treffende Regelung. Die von § 33 SGB X geforderte Bestimmtheit von Verwaltungsakten erfordere im Hinblick auf eine so bedeutende Regelung, dass diese in den Verfügungssatz aufgenommen werde, oder jedenfalls ohne weiteres sich in dessen Nähe befinde, so dass dem Empfänger sofort bewusst werde, dass es sich um eine vorläufige Re-

gelung handele. Diesem Erfordernis werden die Leistungsbescheide für diese Monate nicht gerecht. Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass mit den entsprechenden Formulierungen eine wirksame Vorläufigkeitserklärung möglich wäre, so sei festzustellen, dass der Grund der Nullfestsetzung vorliegend nicht mit der Begründung der Vorläufigkeit in Einklang zu bringen sei. Die Vorläufigkeit werde nach den Formulierungen in den „Ergänzenden Hinweisen“ und auch im Antragsformular unter Ziff. 8 mit der Begründung getätigt, dass ein Abgleich mit den Lohn- und Arbeitszeitunterlagen noch nicht erfolgt sei. Damit könne die vorläufige Entscheidung auch nur insofern geändert werden. Der Anerkennungsbescheid vom 20.04.2020 bezüglich des erheblichen Arbeitsausfalls sei rechtsverbindlich. Diesbezüglich legt der Gesetzestext nahe, dass die Beklagte hierüber verbindlich entscheidet. Mit dem Anerkennungsbescheid erhalte der Arbeitgeber die Sicherheit, dass er die in Vorleistung verauslagte Leistung der Beklagten, nämlich das Kurzarbeitergeld, jedenfalls wieder von dieser erstattet bekomme, sofern auch die persönlichen Voraus-

setzungen jeweils gegeben seien. Außerdem handle es sich bei dem Betrieb der Klägerin nicht um einen saisonalen Betrieb.

Sozialgericht Bayreuth, Urteil vom 30.11.2023 – S 11 AL 155/22, rechtskräftig

## Sozialversicherungspflicht von Erntehelfern

Die grenzüberschreitende Beschäftigung von Saisonarbeitskräften aus osteuropäischen Niedriglohnländern erfüllt nur dann die Kriterien einer geringfügigen Beschäftigung, wenn diese die Tätigkeit nicht berufsmäßig ausüben. Maßgeblich abzustellen ist auf den Anteil, den die Vergütung aus der zeitgeringfügigen Tätigkeit an dem Jahreseinkommen der betreffenden Person hat. Ein bloßes Ankreuzen des Feldes „Hausmann“ im Fragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit führt nicht per se zur unwiderleglichen Vermutung des Status als Hausmann und damit zum versicherungsfreien und beitragsfreien Beschäftigten.

### Der Fall:

Der Kläger ist landwirtschaftlicher Unternehmer in Niederbayern, er betreibt unter anderem Spargelanbau. Zur Spargelernte von etwa Mitte April bis Ende Juni arbeiten bei ihm jedes Jahr rumänische Saisonarbeitskräfte. Nachdem die Deutsche Rentenversicherung Bund (Beklagte) bei ihm in den Jahren 2019/2020 eine Betriebsprüfung für den Prüfzeitraum 10.04.2015 bis 21.06.2018 durchgeführt hatte, wurde die Arbeit dieser Saisonarbeitskräfte von der Beklagten als sozialversicherungspflichtige Beschäftigung eingestuft, was eine Nachforderung an Sozialversicherungsbeiträgen von mehr als 14.000 Euro zur Folge hatte (Bescheid vom 03.02.2020).

Der Landwirt wandte sich dagegen mit einer Klage und führte aus, dass er bei all diesen Saisonarbeitern vom Vorliegen einer nicht sozialversicherungspflichtigen „kurzfristigen Beschäftigung“ ausgegangen sei, weil bei den entsprechenden Arbeitsverträgen eine Begrenzung auf maximal 70 Arbeitstage vorgenommen worden sei. Die Saisonkräfte hatten zudem vor Abschluss des Arbeitsvertrages in einem Fra-

gebogen, der auf rumänischer Sprache verfasst war, angekreuzt, dass sie in Rumänien nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stünden und dort „Hausmann bzw. Hausfrau“ seien. Zur Frage, wovon sie ihren Lebensunterhalt bestritten, machten sie überwiegend keine Angaben. Der Landwirt entrichtete für diese Kräfte wegen der Annahme einer „kurzfristigen Beschäftigung“ nur Umlagen an die Minijob-Zentrale.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht hat die Klage in weiten Teilen für unbegründet erachtet. Begründet sei die Klage nur insoweit, als bei zwei Saisonkräften für je einen Monat, in dem weniger als 450 Euro verdient wurde, vom Beklagten zu Unrecht Sozialversicherungsbeiträge nachgefordert worden waren. Ansonsten teilte aber das Gericht die Rechtsansicht der Beklagten, dass es sich bei den im Zeitraum von April 2015 bis Juni 2018 eingesetzten Saisonkräften nicht um „kurzfristige Beschäftigungen“ im Sinne von § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV handelte. In den Urteilsgründen wies das Gericht darauf hin, dass eine „kurzfristige“ (auch genannt: „zeitgeringfügige“) Beschäfti-

gung voraussetze, dass sie innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens drei Monate oder 70 Arbeitstage begrenzt sei und nicht „berufsmäßig“ ausgeübt werde. „Berufsmäßigkeit“ bedeute zum einen, dass sie für den Arbeitnehmer nicht von untergeordneter wirtschaftlicher Bedeutung sei und er seinen Lebensunterhalt damit nicht unwesentlich abdecke. Dies sei bereits dann der Fall, wenn der durch die Saisonarbeit erlangte Hinzuerdienst mehr als 10 Prozent des gesamten Jahreseinkommens ausmache. Bei Beschäftigung von Saisonarbeitskräften aus osteuropäischen Niedriglohnländern werde das Merkmal der Berufsmäßigkeit nicht selten erfüllt. Zum anderen könne eine „regelmäßig“ ausgeübte Beschäftigung bereits keine „zeitgeringfügige“ Beschäftigung sein. Wenn ein Arbeitgeber jedes Jahr für die Spargelernte dieselben Beschäftigten einsetze, handele es sich um „regelmäßige“ und damit nicht um „zeitgeringfügige“ Beschäftigungen. Allein die Tatsache, dass die Saisonarbeiter in den Fragebögen sich selbst durch Ankreuzen als „Hausmänner bzw. Hausfrauen“ bezeichnet hatten, könne nicht dazu führen,

dass sie Versicherungsfreiheit erlangen. Zwar ergebe sich aus den Verwaltungshinweisen der Beklagten, dass Personen, die noch nicht ins Erwerbsleben eingetreten (wie Schüler oder Studenten) oder bereits aus diesem ausgeschieden seien (wie Rentner oder reine „Hausfrauen/Hausmänner“) solche „kurzfristigen Beschäftigungen“ – unabhängig von der Höhe des Verdienstes – nicht „berufsmäßig“ ausüben. Ein bloßes Ankreuzen des Feldes „Hausmann“ im Fragebogen führe aber nicht per se zur unwiderleglichen Vermutung des Status als Hausmann und damit zum versicherungsfreien und beitragsfreien Beschäftigten. Ansonsten wäre einer massenweisen Umgehung der Sozialversicherungssysteme in vielen Branchen Tür und Tor geöffnet. Der Status als Hausmann setze voraus, dass diese Person dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehe und der Lebensunterhalt anderweitig gesichert sei. Hierfür seien entsprechende Nachweise notwendig.

Sozialgericht Landshut, Urteil vom 09.03.2023 – S 1 BA 3/21  
BayLSG, Berufung anhängig –  
L 16 BA 27/23

## Kein Versicherungsschutz beim Holzspalten für den Privatverbrauch

Für Unfälle, die ein forstwirtschaftlicher Unternehmer dadurch erleidet, dass er Holz spaltet, besteht nur dann Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn das aufbereitete Holz unmittelbar dem Forstbetrieb und nicht dem privaten Verbrauch dienen sollte.

### Der Fall:

Geklagt hatte der Inhaber eines forstwirtschaftlichen Betriebes, der bei der Bedienung seiner Holzspaltanlage einen Unfall erlitten hatte. Da das verarbeitete Holz aber nicht aus dem eigenen Betrieb stammte, sondern zugekauft worden war und zur Befuerung der privaten Wohnungen des Klägers und seiner Eltern auf dem Betriebsgelände dienen sollte, lehnte die Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft die Anerkennung eines Arbeitsunfalles ab. Dagegen wandte sich der Kläger, da er aufgrund der vertraglichen Regelung, mit der ihm der Hof übertragen worden war, verpflichtet gewesen sei, seinen Eltern aufbereitetes Brennholz zur Verfügung zu stellen. Weil er in Erfüllung des Übergabevertrages gehandelt habe, sei der Unfall im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit als Forstwirt geschehen.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht München hat sich dieser Argumentation nicht angeschlossen: Obwohl der Unfall bei der Bedienung von Maschinen seines Betriebs erfolgt war, seien keine Erzeugnisse des Betriebs verar-

beitet worden, da es sich um – für private Zwecke – zugekauftes Holz handelte. Etwas Anderes ergebe sich auch nicht dadurch, dass der Kläger im Rahmen des Übergabevertrags verpflichtet gewesen sei, seinen Eltern im Rahmen eines Austrags aufbereitetes Brennholz zur Verfügung zu stellen. Das Sozialgericht wies in seinem Urteil darauf hin, dass der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung nicht durch privatvertragliche Regelungen zwischen Forstwirt und Austragsnehmern erweitert werden könne. Das Gericht stellt dabei auf die landesrechtlichen Vorschriften zum Leibgeding ab, wonach bei einem Wohnrecht nur ein beheizbarer Wohnraum geschuldet wird. Soweit der Kläger darüber hinaus die Lieferung von Heizmaterial übernommen habe, sei dies eine rein private Verpflichtung, die nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit seiner Forstwirtschaft stehe und daher auch keinen Versicherungsschutz genieße.

Sozialgericht München, Urteil vom 17.02.2023 – S 1 U 5029/22, rechtskräftig

## Unfall beim Homeschooling als Arbeitsunfall

Erleidet eine Schülerin während einer Unterrichtsveranstaltung im Homeschooling einen Unfall, so kann dies ein Fall für die gesetzliche Unfallversicherung sein.

### Der Fall:

Die damals 13-jährige Klägerin nahm während der Corona-Pandemie von zuhause aus an Lehrveranstaltungen mittels Videotechnik (Homeschooling) teil. Während einer dieser Unterrichtseinheiten stürzte die Klägerin, als sie sich ein Buch holen wollte, und verletzte sich dabei nicht unerheblich im Gesicht. Die gesetzliche Unfallversicherung lehnte eine Anerkennung als Arbeitsunfall ab. Zwar seien Schüler beim Besuch des Unterrichts unfallversichert. Es bestehe aber kein Versicherungsschutz, wenn Tätigkeiten im Rahmen einer „Stillarbeit“ selbständig zuhause ohne Beaufsichtigung und Anleitung durch die Schule durchgeführt würden. Da bei der fraglichen Veranstaltung die Kameras und Mikrofone der Schüler abgeschaltet gewesen waren, hätte die Lehrkraft keine Aufsicht ausüben können.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht München hat dies anders gesehen: Das Aufstehen und Herbeiholen eines Buches stehe in einem engen Zusammenhang mit dem Unterricht. Der Versicherungsschutz sei dadurch nicht unterbrochen worden. Nicht entschei-

dend sei es dabei, dass Kameras und Mikrofone ausgeschaltet waren. Die Lehrkraft habe zu jeder Zeit über einzelne Anweisungen zum Bedienen der Geräte in Kontakt mit den Schülerinnen und Schülern treten können. Mit der Änderung der gesetzlichen Vorschriften zur Unfallversicherung habe der Gesetzgeber mittlerweile klargestellt, dass auch die Arbeit im Homeoffice in gleicher Weise versichert sei wie die Arbeit im Betrieb. Aus diesem Grund sei auch der Unfall der Schülerin als Arbeitsunfall anzuerkennen – so das Gericht.

Sozialgericht München, Gerichtsbescheid vom 22.05.2023 – S 9 U 158/22, rechtskräftig

## Der Sprung in den Pool als Arbeitsunfall

Erleidet ein Arbeitnehmer dadurch Verletzungen, dass er sich während seiner Arbeit in einem Pool erfrischt und dabei verunglückt, so kann dies ausnahmsweise einen Arbeitsunfall darstellen.

### Der Fall:

Streitig waren Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung infolge eines Unfalls eines Beschäftigten eines Zimmereibetriebes, der sich beim Baden im Pool des Arbeitgebers aus ungeklärter Ursache schwere Verletzungen u. a. der Halswirbelsäule zugezogen hatte. Vorausgegangen waren anstrengende Arbeiten auf dem Betriebsgelände bei hochsommerlichen Temperaturen. Da unmittelbar vor dem Betriebsurlaub noch weitere Arbeiten erledigt werden sollten, wies der Arbeitgeber seine Mitarbeiter an, sich durch ein Bad im Pool zu erfrischen um danach wieder gestärkt an die Arbeit zu gehen. Die Berufsgenossenschaft hat die Anerkennung des Unfallschadens als Arbeitsunfall verweigert, da es sich beim Baden um eine private Verrichtung gehandelt habe.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht München hat der Klage stattgegeben. Zwar seien private Verrichtungen, wie Essen, Trinken und Rauchen grundsätzlich nicht vom Versicherungsschutz umfasst. Hier habe die Erfrischung im Pool aber ausdrücklich dazu gedient, die

Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten bis zum Ende des heißen Arbeitstages zu erhalten. Zudem hätten alle Anwesenden einschließlich des Arbeitgebers selbst an dem Bad teilgenommen, der Kläger habe sich der Aufforderung daher praktisch nicht entziehen können. Es hätte auch keine Anhaltspunkte dafür gegeben, dass der Arbeitnehmer sich bewusst einer erhöhten Gefahr ausgesetzt hätte. Unter diesen Umständen sei das Baden als betriebsbezogene und damit versicherte Tätigkeit zu werten.

Sozialgericht München, Gerichtsbescheid vom 07.03.2023 – S 9 U 276/21, rechtskräftig

## Eingliederungshilfe für ein geflüchtetes Kind aus der Ukraine

Ein Anspruch auf Eingliederungshilfe hängt unter Anderem davon ab, ob eine Prognose für einen dauerhaften Aufenthalt in Deutschland besteht. Hat der Antragsteller die Absicht, in Deutschland zu bleiben, und erscheint die Verstetigung seines Aufenthalts rechtlich möglich (hier bei einem Ukrainer aus einem von Russland völkerrechtswidrig annektierten Gebiet), ist von einer voraussichtlichen Dauerhaftigkeit des Aufenthalts auszugehen. Allein die Befristung der Aufenthaltserlaubnis entbindet die Sozialbehörden deshalb nicht von ihrer bestehenden Pflicht aufzuklären, ob für die zwingende Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen ein voraussichtlich dauerhafter Aufenthalt im Bundesgebiet vorliegt. Nach der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Informationsschreiben zur Anwendung des § 100 Abs 1 SGB 9 2018 bei geflüchteten Menschen mit Behinderung aus der Ukraine vom 29.4.2022 geäußerten Auffassung wird allgemein davon ausgegangen, dass ukrainische Geflüchtete länger, unter Umständen dauerhaft in Deutschland bleiben werden.

### Der Fall:

Der 2013 geborene Antragsteller ist ukrainischer Staatsangehöriger. Er ist im März 2022 als Flüchtling zusammen mit seinen Eltern und 3 weiteren Geschwistern aus der Ukraine nach Deutschland eingereist. Er ist im Besitz einer bis 04.03.2024 befristeten Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Aufenthaltsgesetz (AufenthG). Der Antragsteller weist als Diagnose Trisomie 21 (ICD-Code: Q90.0) sowie eine globale Entwicklungsstörung (ICD-Code: F 83) mit expressiver Sprachstörung (ICD-Code: F80.1) und muskulärer Hypotonie auf. Derzeit besucht er die 2. Klasse in einem Förderzentrum mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Die Familie des Antragstellers bezieht Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Der Antragsteller beantragte Eingliederungshilfe in Form der Kostenübernahme für den Besuch einer Heilpädagogischen Tagesstätte. Mit Bescheid vom 04.10.2022 lehnte der Antragsgegner den Antrag ab. Beim Antragsteller liege eine wesentliche Behinderung i.S.d. § 99 SGB IX in Form einer geistigen Behinderung vor. Nach § 100 Abs. 1

Satz 1 SGB IX können Ausländer, die sich im Inland tatsächlich aufhalten, Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist. Allerdings genüge für die Rechtfertigung im Einzelfall nicht das Bestehen eines Bedarfes, sondern es müssten besondere Umstände hinzukommen, die es über den Bedarf hinaus gerechtfertigt erscheinen ließen, solche seien nicht zu erkennen. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Regierung von Mittelfranken zurück. Im Wesentlichen führte sie aus, dass die Entscheidung über die Gewährung der beantragten Eingliederungshilfe nach § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB IX im Ermessen des Antragsgegners stünde. Die Voraussetzungen für eine gebundene Entscheidung nach § 100 Abs. 1 Satz 2 SGB IX lägen erkennbar nicht vor. Denn eine Prognose über die Dauer des Aufenthalts des Antragstellers könne momentan nicht abgegeben werden, da die im Heimatland Ukraine stattfindenden kriegerischen Auseinandersetzungen noch nicht zu lange andauern würden. Auch sei eine Rückkehr nicht wegen der Behinderung des Antragstellers ausge-

schlossen, weil die Ukraine ein europäisches Land mit relativ hohem medizinischem Standard sei. Insofern sei eine Gleichstellung mit anderen Bürgerkriegsländern, wie etwa Syrien oder anderen afrikanischen Ländern, nicht gegeben. Denn dort würden die kriegerischen Auseinandersetzungen schon wesentlich länger andauern und die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung seien erheblich schwieriger. Der Antragsteller hat dagegen Klage erhoben und zugleich den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Er macht zur Begründung seines Antrags gelten, dass § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB IX verfassungs- und europarechtskonform dahingehend auszulegen sei, dass sein Ausschluss von Eingliederungshilfe nach Ermessen des Leistungsträgers unzulässig ist. Aber selbst wenn ein Ermessen des Leistungsträgers eröffnet wäre, wäre dieses im vorliegenden Fall auf Null reduziert.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht hat den Antragsgegner zur vorläufigen Leistungserbringung in Form der Kostenüber-

nahme für den Besuch der Heilpädagogischen Tagesstätte verpflichtet. Es bestehe im Rahmen einer grundrechtsorientierten Abwägung die gute Möglichkeit, dass der Antragsteller gegenüber dem Antragsgegner einen Anspruch auf die begehrte Kostenübernahme für den Besuch der Heilpädagogischen Tagesstätte unter Zugrundelegung der Hilfebedarfsgruppe 2 als Leistung der Eingliederungshilfe habe.

Nach § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB IX könnten Ausländer, die sich im Inland tatsächlich aufhalten, Leistungen nach Teil 2 des SGB IX erhalten, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt sei. Die Einschränkung auf Ermessensleistungen nach Satz 1 gelte nicht für Ausländer, die im Besitz einer Niederlassungserlaubnis oder eines befristeten Aufenthaltstitels sind und sich voraussichtlich dauerhaft im Bundesgebiet aufhalten (Satz 2).

Die Prognose eines dauerhaften Aufenthalts liege bei dem Antragsteller vor, auch wenn aktuell vorerst nur eine befristete Aufenthaltserlaubnis erteilt worden sei.

Die Befristung resultiere aus den der konkret erteilten Aufenthaltser-

laubnis zugrundeliegenden allgemeinen europarechtlichen Vorgaben des Art. 4 Abs. 1 der Richtlinie 2001/55/EG des Rates vom 20. Juli 2001, die eine individuelle Prüfung der voraussichtlichen Dauer im Einzelfall nicht obsolet machen. Die Befristung sei überdies verlängerbar (vgl. Art. 4 Abs. 2 der Richtlinie 2001/55/EG des Rates vom 20. Juli 2001). Die weitere Argumentation der Widerspruchsbehörde, wonach die kurze Dauer der kriegerischen Auseinandersetzung in der Ukraine und der dort vorhandene hohe medizinische Standard gegen einen dauerhaften Aufenthalt des Antragstellers sprechen, gehe zudem völlig fehl. Für das Gericht sei nicht ansatzweise nachvollziehbar, weshalb der über ein Jahr anhaltende Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine mit Hunderttausenden von Toten, Verletzten und Vertriebenen und massiver Zerstörung ziviler Infrastruktur nach Auffassung der Widerspruchsbehörde einen Konflikt darstellen solle, der wegen seiner kurzen Dauer der Prognose eines dauerhaften Aufenthalts des Antragstellers im Bundesgebiet entgegenstehe.

Dem Antragsteller sei es ohne seine Eltern nicht möglich, Deutsch-

land zu verlassen. Diese hätten erklärt, nicht in die Ukraine zurückkehren zu wollen, zudem seien die Eltern des Antragstellers aus Donezk bzw. Debalzewe und somit aus unmittelbar umkämpften, rechtswidrig von Russland annektierten ukrainischen Gebieten.

Nach § 102 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX umfasse auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet seien, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern (Satz 3). Die vorliegenden fachlichen Stellungnahmen und Befunde ließen es überwiegend wahrscheinlich erscheinen, dass der Besuch der Heilpädagogischen Tagesstätte erforderlich und geeignet sei, dem Antragsteller den Schulbesuch zumindest zu erleichtern.

Sozialgericht Nürnberg, Beschluss vom 09.03.2023 – S 5 SO 25/23 ER, rechtskräftig

## Unfall beim Dönerkauf

Beschäftigte sind bei ihrer Tätigkeit im Homeoffice in demselben Umfang unfallversichert wie bei einer Tätigkeit im Beschäftigungsbetrieb. Aber gilt das auch für den Weg zum Einkauf von Speisen zum alsbaldigen Verzehr?

### Der Fall:

Die Klägerin arbeitete aufgrund von Vorgaben ihres Arbeitgebers am 10.01.2022 im Homeoffice. In der Mittagspause holte sie mit dem PKW im Nachbardorf einen Döner. Auf dem Weg nach Hause verunfallte sie mit dem PKW schwer. Die Beklagte lehnte eine Anerkennung des Verkehrsunfalls vom 10.01.2022 als Arbeitsunfall ab, da im Homeoffice Wege zur Nahrungsaufnahme nicht versichert seien. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte zurück. Wege zur Nahrungsaufnahme seien versichert, wenn die Nahrungsaufnahme zum Erhalt der Arbeitskraft und damit zur Fortsetzung der versicherten Tätigkeit erforderlich sei. Versichert seien auch der Weg zum Bäcker etc., da die Vorgabe des Einsatzortes durch betriebliche Gegebenheiten in der Vorbereitung und Durchführung der Essenseinnahme gewissen Restriktionen unterlägen. Diese Gründe träfen im Homeoffice nicht zu. Mit der dagegen erhobenen Klage begehrt die Klägerin weiter die Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall. Sie habe zur Mittagszeit nur schnell ein warmes Mittagessen ho-

len wollen. Im Anschluss daran sei gleich ein betriebliches Teams-Meeting angesetzt gewesen. Ein eigenwirtschaftliches Interesse bei dem Holen der Mittagsverpflegung habe nicht bestanden.

### Die Entscheidung:

Das Sozialgericht hat die beklagte BG verurteilt, den Unfall als Arbeitsunfall anzuerkennen. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG stünden auch Wege zur Nahrungsaufnahme während der Arbeitszeit (z. B. Weg zur Gaststätte, um dort Essen einzunehmen, Weg zum Lebensmittelgeschäft, um dort Lebensmittel oder Getränke zum Verzehr während der Mittagspause zu erwerben) unter Versicherungsschutz, weil sie dadurch gekennzeichnet seien, dass sie regelmäßig unaufschiebbare, notwendige Handlungen sind, um die Arbeitskraft des Versicherten zu erhalten und es ihm zu ermöglichen, die jeweilige betriebliche Tätigkeit fortzusetzen. Mit dem „Gesetz zur Förderung der Betriebsratswahlen und der Betriebsratsarbeit in einer digitalen Arbeitswelt (Betriebsrätemodernisierungsgesetz)“ vom 14.6.2021 sei mit Wirkung zum 18.6.2021 der Unfallversi-

cherungsschutz bei Tätigkeiten außerhalb der Unternehmensstätte modifiziert worden. Konkret sei – den Arbeitsunfall betreffend – im Wortlaut des § 8 Abs. 1 SGB VII ein neuer Satz 3 angefügt worden. Danach bestehe Versicherungsschutz in gleichem Umfang wie bei Ausübung der Tätigkeit auf der Unternehmensstätte, wenn die versicherte Tätigkeit im Haushalt der Versicherten oder an einem anderen Ort ausgeübt wird.

Unter Anwendung des § 8 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 Nr. 1 SGB VII habe sich die Klägerin auf einem versicherten Weg befunden, so dass ein Arbeitsunfall anzuerkennen sei.

Der Gesetzgeber habe mit § 8 Abs. 1 Satz 3 SGB VII klargestellt, dass es keinerlei Unterscheidung zwischen dem Versicherungsschutz im Betrieb und im Homeoffice geben solle, wenn die versicherte Tätigkeit im Homeoffice durchgeführt werde. Schon aus diesem Grund sei (auch im Wege der Gleichbehandlung) der Unfall als Arbeitsunfall anzuerkennen. Ein Arbeitsunfall könne nach Ansicht der Kammer auch nicht mit der Begründung abgelehnt werden, dass vom Homeoffice aus ein Weg

zur Nahrungsaufnahme nicht in einer ähnlichen besonderen Beziehung zur Betriebstätigkeit stehe wie bei Ausübung der Tätigkeit auf der Unternehmensstätte selbst, da Beschäftigte im Homeoffice i. d. R. die Nahrung im häuslichen Bereich aufnehmen könnten und nicht gleichermaßen z. B. auf ein Restaurant oder eine Kantine angewiesen seien. Eine solche Differenzierung entspreche nicht mehr der heutigen Lebenswirklichkeit, wo jederzeit und überall hin sowohl fertige Gerichte über diverse Lieferdienste in Betriebe wie auch nach Hause geliefert werden könnten, als auch Grundnahrungsmittel per Lieferdienst bestellt und an den gewünschten Ort geliefert werden könnten. Mittlerweile hätten viele Betriebe (Tee-)Küchen, dagegen auch viele Menschen mehr nur noch rudimentäre Kochgelegenheiten zu Hause.

Sozialgericht Nürnberg, Urteil vom 14.06.2023 – S 18 U 12/23  
Das BayLSG hat mit Urteil vom 20.06.24 (L 17 U 215/23) die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt und die Revision zugelassen.

## Statusfeststellungsverfahren zur Tätigkeit eines Versorgungsarztes nach dem BayKSG und des IfSG

Ob die Tätigkeit einer Ärztin sozialversicherungspflichtig ist oder nicht, hängt insbesondere davon ab, ob eine Eingliederung in einen fremden Betrieb vorliegt und die Ärztin Weisungen zu befolgen hat.

### Der Fall:

Im Zuge der vergangenen Corona-Pandemie verfügten das Bayerische Staatsministerium des Innern und das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf der Grundlage des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) und des Infektionsschutzgesetzes, dass jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt bei der Führungsgruppe Katastrophenschutz die Stelle eines Versorgungsarztes bzw. einer Versorgungsärztin einzurichten hat. Der Versorgungsarzt bzw. die Versorgungsärztin hätten im Bedarfsfall koordinierende Aufgaben wahrzunehmen gehabt, um die ärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, z. B. die Einrichtung von Schwerpunktpraxen und die Sicherstellung ausreichender Schutzausrüstung. Finanzierung, Vergütung, Aufwendungsersatz und Entschädigung sollten in angemessener Weise nach dem BayKSG erfolgen. Die Klägerin, eine kreisfreie Stadt in der nördlichen Oberpfalz, verpflichtete einen ansonsten niedergelassenen Arzt mit eigener Praxis (Beigeladener) als Versorgungsarzt im o.a. Sinne. Als Vergütung/Entschädigung wurde von der Klägerin ein pauscha-

les Honorar in Höhe 150,00 Euro je tatsächlich geleisteter Stunde festgesetzt. Bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (Beklagte) beantragte die Klägerin eine sog. Statusfeststellung, um zu klären, ob und in welchem Umfang hinsichtlich des Versorgungsarztes eine Pflicht zur Sozialversicherung besteht. Die Beklagte stellte fest, dass der Versorgungsarzt als bei der Klägerin abhängig beschäftigt anzusehen ist und Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung vorliegt.

Die Klägerin wandte ein, sie habe die Stelle des Versorgungsarztes auf ministerielle Anweisung einrichten müssen und den Beigeladenen dafür per Verfügung bestellt. Weisungen an den Versorgungsarzt habe es nicht gegeben, die Einbindung in die Führungsgruppe Katastrophenschutz entspreche der Natur sicherheitsrechtlicher Aufgabenerfüllung. Insgesamt handele es sich nicht um eine abhängige Beschäftigung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne. Nachdem ihr Widerspruch gegen den Statusfeststellungsbescheid erfolglos geblieben war, wandte sich die Klägerin an das Sozialgericht Regensburg.

### Die Entscheidung:

Die Klage war erfolgreich. Das Gericht sprach der Klägerin gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Feststellung darauf zu, dass es sich bei dem Auftragsverhältnis zwischen ihr und dem Beigeladenen nicht um eine abhängige Beschäftigung handele und in der Folge keine gesetzliche Sozialversicherungspflicht bestehe. Klägerin und Beigeladener hätten keinen Arbeitsvertrag geschlossen, beiden sei die Stelle quasi hoheitlich aufoktroziert worden. Verhandlungen über Arbeitszeit, Vergütung, Arbeitsbedingungen und –inhalte hätten nicht stattgefunden, was aber bei einer Beschäftigung typisch sei. Klägerin und Beigeladener stünden auch nicht in einem beschäftigungstypischen Verhältnis von Leistung und Gegenleistung im Sinne einer Entlohnung zu Erwerbszwecken. Es sei gar nicht absehbar gewesen, ob überhaupt und wenn, in welchem Umfang eine pandemiebedingte versorgungsärztliche Tätigkeit vor Ort notwendig werden würde. Das „Beschäftigungsrisiko“ habe allein beim Beigeladenen gelegen, was bei einer abhängigen Beschäftigung vollkommen atypisch sei. Nicht das Erzielen

von Einkünften für seinen Lebensunterhalt habe für den Beigeladenen im Vordergrund gestanden, sondern, ebenso wie für die Klägerin, das Erfüllenmüssen einer im öffentlichen Interesse liegenden hoheitlichen Aufgabe. Vergleichbar dem sog. Nichtstörer im sicherheitsrechtlichen Einzelfall sei der Beigeladene für den Katastrophenfall als Dritter in Anspruch genommen worden und nur für konkret geleistete Tätigkeiten zu entschädigen gewesen, denn in dieser Zeit habe er seine eigene Arztpraxis nicht betreiben können. Vor diesem Hintergrund sei die Stelle des Versorgungsarztes als eine Art öffentlich-rechtliches Pflichtehrenamt mit Entschädigungsanspruch anzusehen. Die von der Beklagten in den Vordergrund gestellten Kriterien für eine abhängige Beschäftigung, nämlich die organisatorische Eingliederung und die persönliche Weisungsgebundenheit passten für diesen Spezialfall nicht und könnten deshalb nicht maßgeblich sein. Diese Umstände seien hier der behördlichen Funktionsfähigkeit im Katastrophenfall geschuldet und prägten gerade nicht das Gesamtbild einer abhängigen Beschäftigung, auch nicht unter Be-

rücksichtigung des Schutzzweckes der Sozialversicherung. Dieser bestehe in einer Art Gegenleistungsverhältnis des Beschäftigten und der Versichertengemeinschaft und erfordere, dass aus der Beschäftigung Erwerbseinkommen erzielt werde, aus dem angemessene Beiträge zur Finanzierung des Systems geleistet werden könnten. Der Beigeladene habe (nur) für den Einsatzfall einen Ausgleich dafür erhalten, dass er seiner regulären Arbeit nicht nachgehen könne. Abschließend wies das Gericht darauf hin, dass als Ergebnis der Statusfeststellung nicht nur entweder eine abhängige Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit gefunden werden könne, sondern dass es, wie hier, eben auch Auftragsverhältnisse geben könne, die weder unter die eine, noch unter die andere Kategorie fielen. Dann sei negativ festzustellen, dass keine Beschäftigung vorliege.

Sozialgericht Regensburg,  
Gerichtsbescheid vom 07.07.2023 –  
S 3 BA 21/22, rechtskräftig

## Anspruch auf ein behindertengerecht umgebautes Kfz

Ein Zuschuss für Anschaffung eines behindertengerecht umgebauten Kfz ist zu gewähren, wenn zumutbar Beförderungsdienste nicht in Anspruch genommen werden können. Außerdem muss der Leistungsberechtigte selbst das Fahrzeug führen können oder auf Dritte zurückgreifen können.

### Der Fall:

Bei dem im Jahre 1966 geborenen Kläger liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von 100 vor, ebenso wurden ihm die Merkzeichen „G“, „aG“, „H“, „RF“ und „B“ unbefristet zuerkannt.

Der Kläger ist auf einen E-Rollstuhl angewiesen. Er wird zu Hause durch Assistenz- und Pflegekräfte im Rahmen von Hilfe zur Pflege, Hauswirtschaft sowie der sozialen Teilhabe unterstützt.

Für das Jahr 2020 wurden dem Kläger Leistungen zur Mobilität in Form des Behindertenfahrdienstes des Bezirks Unterfranken (mit 1 500 km/ pro Jahr) bewilligt. Für das Jahr 2021 wurde dem Kläger als Mobilitätsbeihilfe eine monatliche Pauschale in Höhe von 300,00 Euro und für das Jahr 2022 ebenfalls in Höhe von 300,00 Euro bewilligt. Für das Jahr 2023 wurde dem Kläger eine Pauschale in Höhe von monatlich 340,00 Euro bewilligt. Der Kläger beantragte die Kostenübernahme in Höhe von 38.879,87 Euro für einen behindertengerecht umgebauten Dacia (umgerüstet zum HeckEinstieg für den Transport einer Person im Rollstuhl). Die Regierung von Unterfranken hat

die Übernahme der Kosten unter Verweis auf den Behindertenfahrdienst abgelehnt.

Im Rahmen der Klage zum Sozialgericht Würzburg machte der Kläger geltend, öffentliche Verkehrsmittel könne er zum einen wegen seines Wohnsitzes auf dem Land sowie des E-Rollstuhls nicht benutzen. Weiter seien entsprechende behindertengerechte Fahrzeuge (Taxi o. ä.) und Behindertenfahrdienste nicht immer verfügbar bzw. seien vorzubestellen, insoweit sei er in seiner Spontaneität eingeschränkt. Der Beklagte verwies darauf, weder für das Jahr 2021 noch 2022 sei die Mobilitätspauschale vom Kläger aufgebraucht worden.

### Die Entscheidung:

Die Klage zum Sozialgericht blieb ohne Erfolg.

Der Kläger gehöre zwar dem Grunde nach zum berechtigten Personenkreis, wonach Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

Die Eingliederungshilfe umfasst Leistungen zur sozialen Teilhabe auch in Form von Mobilitätsleistungen in Form von Leistungen zur Beförderung mit einem Beförderungsdienst oder für ein Kraftfahrzeug (Anschaffung, Zusatzausstattung). Leistungen für ein Kfz werden nur erbracht, wenn

- Leistungen mit einem Beförderungsdienst nicht zumutbar oder wirtschaftlich sind.

- die Leistungsberechtigten das Kraftfahrzeug führen können oder gewährleistet ist, dass ein Dritter das Kraftfahrzeug für sie führt. Beide Voraussetzungen sah das Sozialgericht nicht als erfüllt an. Weder im Jahre 2021 noch 2022 sei die Mobilitätspauschale ausgeschöpft worden.

Der Kläger habe nicht vorgetragen, dass diese Beträge nicht ausreichten, die soziale Teilhabe zu verwirklichen.

Soweit der Kläger bemängelt hat, entsprechende behindertengerechte Fahrzeuge (Taxi o. ä.) und Behindertenfahrdienste seien nicht immer verfügbar bzw. seien vorzubestellen, insoweit sei er in seiner Spontaneität eingeschränkt, sei dies durchaus zumutbar.

Auch Menschen ohne Behinderung, die im ländlichen Raum leben, seien – bei öffentlichen Verkehrsmitteln – auf die Taktung angewiesen, auch Taxis stünden nicht jederzeit zur Verfügung. Ebenso sei im Hinblick auf die beantragte Kostenübernahme von 38.000 Euro die Bewilligung von Mobilitätsbeihilfen wirtschaftlicher. Weiter sei unstrittig, dass der Kläger das Fahrzeug selbst nicht führen kann. Insofern wäre er auf die ihm zur Verfügung stehenden Assistenzkräfte angewiesen. Allerdings könne der Kläger hinsichtlich des Fahrens nicht auf die Assistenzleistungen nach §§ 78, 113 SGB IX verweisen. Diese Assistenzleistungen als allgemeine Unterstützungsleistung zur Alltagsbewältigung und sozialen Teilhabe seien erkennbar nicht darauf zugeschnitten, die spezielle Leistung als Fahrer zu erbringen.

Sozialgericht Würzburg, Gerichtsbescheid vom 12.09.2023 –  
S 3 SO 36/21  
BayLSG, Berufung anhängig,  
L 20 SO 202/23

## Ernennung zur Richterin am Bundessozialgericht

Mit Wirkung zum 1. Januar 2024 wurde Frau Dr. Claudia Matthäus zur Richterin am Bundessozialgericht ernannt, nach Frau Prof. Dr. Körner, Frau Bergner und Frau Dr. Karl nunmehr die vierte bayerische Richterin.

Dr. Claudia Matthäus ist 1976 in Riesa/Sachsen geboren. Nach dem Abitur schloss sie zunächst das Studium an der Fachhochschule der Sächsischen Verwaltung mit dem Abschluss der Diplom-Verwaltungswirtin (FH) ab. An ihre zweijährige Tätigkeit bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland schloss sich das Studium der Rechtswissenschaften an der Ludwig-Maximilians-Universität München an. Nach ihrer Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin und

Doktorandin am Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht (von 2003 bis 2005) und dem Referendariat beim Oberlandesgericht München, war sie von 2007 bis 2010 zunächst als Rechtsanwältin tätig. In dieser Zeit schloss sie auch ihre Promotion zu „Schadensminderungspflichten im Haftpflicht- und Sozialrecht Deutschlands, Österreichs und der Schweiz“ bei Prof. Dr. Ulrich Becker ab. 2010 nahm Dr. Matthäus ihre Tätigkeit als Richterin in der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit auf und wurde im August 2017 zur Richterin am Landessozialgericht ernannt. Von März 2021 bis Februar 2023 war Dr. Claudia Matthäus als wissenschaftliche Mitarbeiterin an das Bundessozialgericht abgeordnet.

Dr. Matthäus ist verheiratet und hat zwei Kinder. Sie ist als Autorin in verschiedenen Kommentaren zum Recht der gesetzlichen Krankenversicherung tätig, seit 2019 Lehrbeauftragte an der Hochschule Kempten und seit 2023 auch an der Hochschule München. Sie verfügt über Ausbildungen zur Güterrichterin und in kollegialer Fallsupervision. Das Präsidium des Bundessozialgerichts hat die Richterin Dr. Matthäus dem für das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung zuständigen 1. Senat des Bundessozialgerichts zugewiesen.

## Hermann-Rudolf Rüschen ist der neue Präsident des Sozialgerichts Bayreuth

Sozialministerin Ulrike Scharf hat Hermann-Rudolf Rüschen ab dem 15. November zum neuen Präsidenten des Sozialgerichts Bayreuth ernannt. Der 59-jährige Jurist wuchs in Bremen auf. Nach dem Studium der Rechtswissenschaft in Passau und Referendariat im OLG-Bezirk München war er ab April 1993 als Referent im Sozialministerium tätig. In dieser Zeit war er für zwei Jahre als wissenschaftlicher Assistent an das Bundessozialgericht abgeordnet. Seinen richterlichen Dienst begann Hermann-Rudolf Rüschen im

August 1999 beim Sozialgericht Bayreuth. Im Januar 2004 wechselte er als Richter am Landessozialgericht an die Zweigstelle des Landessozialgerichts in Schweinfurt. Seit März 2009 war Hermann-Rudolf Rüschen dort Senatsvorsitzender und leitete von 2014 bis 2017 die Zweigstelle.

Nach fast 20 Jahren kehrt er nun als Präsident an sein Heimatgericht zurück. Hermann-Rudolf Rüschen: „Das Sozialgericht Bayreuth liegt mir sehr am Herzen. Ich freue mich sehr darauf, gemeinsam mit allen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die kommenden Herausforderungen anzugehen.“ Hermann-Rudolf Rüschen ist verheiratet und Vater von drei erwachsenen Kindern. Das Sozialgericht Bayreuth ist eines von sieben Sozialgerichten in Bayern und zuständig für den Regierungsbezirk Oberfranken. Aktuell sind dort 17 Richterinnen und Richter tätig, die Klagen zum Beispiel aus den Bereichen Rentenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung oder Bürgergeld bearbeiten.

## Besuch des Präsidenten sowie des Vizepräsidenten des Bundessozialgerichts am Bayerischen Landessozialgericht anlässlich eines Informationsaustausches mit einer Delegation aus der Mongolei



Gruppenfoto mit dem Präsidenten und Vizepräsidenten des Bundessozialgerichts (Mitte) sowie den übrigen Teilnehmern des Informationsaustausches

Am 19.06.2023 fand im Bayerischen Landessozialgericht im Robert-Piloty-Saal ein Informationsaustausch statt zwischen einer Delegation von hochrangigen Richtern aus der Republik Mongolei sowie dem Präsidenten des Bundessozialgerichts Prof. Dr. Schlegel, dem Vizepräsi-

denten des Bundessozialgerichts Heinz, sowie weiteren Vertretern des Bundessozialgerichts und des Bayerischen Landessozialgerichts. Gegenstand waren insbesondere verfahrensrechtliche Themen.



Im Vordergrund Prof. Dr. Schlegel, Herr Heinz, im Hintergrund Vertreter der Hanns-Seidel-Stiftung sowie der Delegation aus der Republik Mongolei



Vizepräsident Heinz und Präsident des Bundessozialgerichts Prof. Dr. Schlegel, Vors. Richter am Bundessozialgericht Coseriu und Richterin am Bundessozialgericht Bergner im regen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen aus der Republik Mongolei

---

## IMPRESSUM

Herausgeber: Der Präsident des Bayerischen Landessozialgerichts  
Günther Kolbe  
Ludwigstraße 15 | 80539 München  
Telefon 089 | 2367-300  
Telefax 089 | 2367-290  
presse@lsg.bayern.de  
www.lsg.bayern.de

Bildnachweis: Bayerisches Landessozialgericht  
Gestaltung: CMS – Cross Media Solutions GmbH, Würzburg  
Stand: 06/2024



[www.lsg.bayern.de](http://www.lsg.bayern.de)  
Kosten abhängig vom  
Netzbetreiber

---

## HINWEIS

Das Dokument wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts kann dessen ungeachtet nicht übernommen werden.