
Datum: 10.12.2013
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 2. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 2 AS 991/13 B
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2013:1210.L2AS991.13B.00

Vorinstanz: Sozialgericht Köln, S 31 AS 1431/13 ER
Sachgebiet: Grundsicherung für Arbeitsuchende
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Die Beschwerde der Antragsteller gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 22.05.2013 wird zurückgewiesen.

- Gründe: 1
- Die zulässige Beschwerde ist nicht begründet. 2
- Beteiligte, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen können, erhalten gemäß § 73a Sozialgerichtsgesetz (SGG) i. V. m. § 114 Zivilprozessordnung (ZPO) Prozesskostenhilfe (PKH), wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder -verteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. 3
- Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor. 4
- Zwar beziehen die Antragsteller Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) und haben glaubhaft gemacht, dass sie die Kosten der Prozessführung nicht selbst aufbringen können. 5
- Die Streitsache bietet aber keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Eine solche ist anzunehmen, wenn das Gericht nach vorläufiger Prüfung den Rechtsstandpunkt des Klägers für zutreffend oder zumindest für vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (vgl. Leitherer in Meyer- 6

Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., § 73a RdNr.7a f.). Die Anforderungen an die Erfolgsaussichten dürfen dabei aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht überzogen werden.

Zu Recht hat das Sozialgericht Köln (SG) ausgeführt, dass der Antrag auf vorläufige Übernahme der Beitragszahlungen zur gesetzlichen Krankenversicherung gem. § 86b Abs. 2 S. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) unbegründet ist. Tatsächlich waren die Antragsteller im streitigen Zeitraum durchgängig bei der AOK Rheinland/Hamburg gesetzlich krankenversichert (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 lit. a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V -). Die fehlende Beitragsentrichtung durch den Antragsgegner änderte hieran nichts. 7

Soweit die Antragsteller im Beschwerdeverfahren eidesstattlich versichert haben, dass sie faktisch bei Arztbesuchen Rechnungen selbst hätten bezahlen müssen, weil die Versichertenkarte nicht mehr "funktionsfähig" gewesen sei, führt dies nicht zu einem anderen Ergebnis. Eine Sperrung der Versichertenkarte durch die Krankenkassen wegen der fehlenden Beitragsentrichtung ist in der Praxis bisher nicht möglich und kann daher tatsächlich - entgegen dem Vortrag der Antragsteller im Beschwerdeverfahren - nicht stattgefunden haben. Der Senat geht zugunsten der Antragsteller davon aus, dass sie sich womöglich wegen mangelnder Deutschkenntnisse in einem Irrtum darüber befunden haben, aus welchem Grund gegebenenfalls erfolgte Selbstzahlungen bei den Ärzten erforderlich waren [z.B. Inanspruchnahme der von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Individuellen Gesundheitsleistungen ("IGeL")]. 8

Kosten sind gem. § 73a SGG i.V.m. 127 Abs. 4 Zivilprozessordnung (ZPO) nicht erstattungsfähig. 9

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden (§ 177SGG). 10