

Aktenzeichen:
L 5 KR 13/17
S 13 KR 755/14



Ausfertigung

Verkündet am:
07.12.2017

Möbus,
Justizbeschäftigte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

LANDESSOZIALGERICHT RHEINLAND-PFALZ

IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

In dem Rechtsstreit

- Klägerin und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Friedrich W. Mohr, Bauerngasse 7,
55116 Mainz

gegen

- Beklagte und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Mario Dirkmann, Rentelichtung 1,
45134 Essen

hat der 5. Senat des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz in Mainz aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 07. Dezember 2017 durch

Vizepräsident des Landessozialgerichts Dr. Follmann
Richterin am Landessozialgericht Dr. Jutzi
Richter am Landessozialgericht Wiemers
ehrenamtlichen Richter Lammersmann
ehrenamtlichen Richter Dr. Schlitz

für Recht erkannt:

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Speyer vom 30.11.2016 wird zurückgewiesen.
2. Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Streitig ist, ob die Klägerin einen Anspruch auf weitere Vergütung einer Krankenhausbehandlung in Höhe von 4.560,14 € hat.

Die Klägerin ist Trägerin des nach § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zugelassenen in dem die bei der Beklagten versicherte, geborene der Zeit vom 23.03.2010 bis 29.03.2010 stationär behandelt wurde. Mit Rechnung vom 20.04.2010 forderte die Klägerin von der Beklagten für die Behandlung einen Betrag von 6.934,00 € und legte dabei die DRG (Diagnosis Related Group) G04B (*Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre*) zugrunde. Als Hauptdiagnose kodierte sie K43.0 (*Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän*) ICD-10, als Nebendiagnose u.a. K66.0 (*Peritoneale Adhäsionen*). Ferner gab sie neben dem OPS 5-535.1 (*Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch transperitoneal*) u.a. den OPS 5-469.21 (*andere Operationen am Darm: Adhäsionolyse: Laparoskopisch*) an. Die Beklagte beglich die Rechnung zunächst und holte sodann ein Gutachten beim Arzt im Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)

vom 17.05.2010 ein, der ausführte, die Versicherte sei wegen einer epigastrischen Hernie am 23.03.2010 stationär aufgenommen worden. Am 25.03.2010 sei die laparoskopische Herniotomie erfolgt. Zur Ermöglichung des Eingriffes seien Adhäsionen gelöst worden. Die Prozedur 5-469.21 OPS sei nicht korrekt. Es habe sich nicht um einen eigenständigen aufwendigen Eingriff gehandelt. Aus der Streichung resultiere die DRG G24Z (*Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre*). Der Oberarzt Chirurgische Abteilung des , führte hierzu in seinem Schreiben vom 20.05.2010 aus, die stationäre Aufnahme der Versicherten sei bei einer neu aufgetretenen Hernia ventralis mit erheblicher Schmerzsymptomatik erfolgt. Intraoperativ habe sich die beschriebene Hernia ventralis gefunden. Unabhängig hiervon hätten sich als Nebenbefund breitflächige Verwachsungen zwischen Omentum majus und der rechten medialen Bauchwand sowie ein derber Knoten im rechten Peritoneum mit zunächst unklarer Dignität gefunden. Diese Adhäsionen im rechten Mittelbauch seien räumlich deutlich von der Hernia ventralis getrennt gewesen und hätten eine unabhängige Nebendiagnose dargestellt. Da der operative Zugang von der linken Bauchseite erfolgt sei, sei eine Lösung der Adhäsionen zur Reparatur nicht erforderlich gewesen. Die Adhäsioolyse sei aufgrund der Gefahr von Passagestörungen bis hin zur Entwicklung eines mechanischen Ileus erfolgt. Da das laparoskopische Lösen von Verwachsungen aufgrund der Verletzungsgefahr von Darm und Blutgefäßen sehr sorgfältig und in kleinen Schritten geschehen müsse, habe hier bei den beschriebenen ausgeprägten Adhäsionen ein relevanter Mehraufwand bestanden. Die MDK-Ärzte und vertraten in ihrem Gutachten vom 18.06.2010 die Auffassung, die Adhäsioolyse sei in die Herniotomie eingebettet erfolgt und habe keinen wesentlichen Mehraufwand dargestellt. Die Beklagte verrechnete am 05.10.2010 den Differenzbetrag von 4.560,14 € mit einer anderen Forderung der Klägerin (Vergütung für die Behandlung des Versicherten im Jahr 2010).

Operation relevanten Mehraufwand sei ausweislich des Operationsberichts nicht auszugehen.

Durch Urteil vom 30.11.2016 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben und zur Begründung ausgeführt, Streitgegenstand sei die restliche Vergütungsforderung der Klägerin für die Behandlung des Versicherten in Höhe von 4.560,14 €. Diese Forderung sei schon bei Klageerhebung ersichtlich Gegenstand der Klage gewesen. Der Klagegegenstand sei in der Klageschrift nebst Anlage hinreichend konkretisiert gewesen. Durch die Klageerhebung sei die Verjährung gehemmt worden. Die Klägerin habe für die Behandlung des Versicherten Anspruch auf weitere Vergütung in Höhe von 4.560,14 €, da die Forderung nicht durch Aufrechnung erloschen sei. Die behauptete Erstattungsforderung wegen rechtsgrundloser Bezahlung habe nicht bestanden. Die Klägerin habe für die Behandlung der Versicherten Anspruch auf eine Vergütung nach der DRG G04B gehabt. Rechtsgrundlage des Vergütungsanspruchs der Klägerin sei § 109 Abs. 4 Satz 3 SGB V i.V.m. § 7 Satz 1 Nr. 1 Krankenhausentgeltgesetz, der Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2010 (FPV 2010) und dem nach § 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V für das Land Rheinland-Pfalz geschlossenen Krankenhausbehandlungsvertrag (KBV). Die Klägerin sei zutreffend davon ausgegangen, dass die Prozedur 5-469.21 zu kodieren sei, womit – unter Berücksichtigung der im Übrigen unstrittigen Kodierung – die DRG G04B anstelle der von der Beklagten für einschlägig erachteten DRG G24Z angesteuert werde. Die vorgenommene Adhäsiolyse der Adhäsionen im rechten Bauchraum der Versicherten sei gesondert zu kodieren, sie sei nicht von den weiteren Prozeduren für die Herniotomie erfasst. Denn es handle sich bei der Lösung der Adhäsionen im rechten Bauchraum im Verlauf der Bauchoperation zu Behandlung der Hernie um einen Vorgang, der relevanten Aufwand verursacht habe. Nach der Kodierregel 1102a der Deutschen Kodierrichtlinien Version 2010 (DRK 2010) könne die Lösung von Adhäsionen eine aufwendige „Hauptprozedur“ oder eine im Rahmen einer anderen Prozedur mitdurchgeführte Begleitprozedur („Nebenprozedur“) sein. Auch wenn Adhäsionen im Verlauf einer anderen

Bauchoperation gelöst würden, könne der Vorgang im Einzelfall relevanten Aufwand verursachen. Dann seien ein Diagnosekode (z.B. K66.0 *peritoneale Adhäsionen*) für die Adhäsion und ein Prozedurenkode aus 5-469.1 (*Bridenlösung*) oder 5-469.2 (*Adhäsioolyse*) für die Lösung der Adhäsionen anzugeben. Vorliegend habe es sich um eine Begleitprozedur gehandelt, die in diesem Sinne einen relevanten Aufwand verursacht habe. Dies stehe zur Überzeugung der Kammer nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme fest.

habe in seinem Gutachten vom 20.02.2016 festgestellt, dass die Adhäsioolyse des Darmverwachsungsstrangs zwischen Omentum majus und der rechten Bauchwand einen relevanten operativen Mehraufwand verursacht habe. Die Kammer mache sich diese Feststellung zu Eigen. Die Einwände der Beklagten griffen nicht durch. Die Beratungsärztin habe sich weder mit den intraoperativen Abbildungen noch mit dem gerichtlichen Gutachten auseinandergesetzt. Auf den Umfang der Darstellungen der Adhäsioolyse im Operationsbericht komme es nicht entscheidend an. Maßgeblich sei, ob tatsächlich ein relevanter Aufwand für die Begleitprozedur bestanden habe, wovon die Kammer aufgrund des Gutachtens überzeugt sei.

Gegen das ihr am 19.12.2016 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 10.01.2017 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, die zusätzliche Verschlüsselung des OPS 5-469.21 verstoße gegen die geltenden Abrechnungsvorschriften, insbesondere gegen den Grundsatz der monokausalen Kodierung. Das Sozialgericht Stralsund habe im Urteil vom 05.11.2012 – S 3 KR 99/09 – u.a. ausgeführt, das Lösen von Verwachsungen verursache nur dann einen relevanten Aufwand im Sinne der DKR 1102a 2007, wenn Adhäsionen außerhalb des eigentlichen Operationsgebiets zu lösen seien. Vorliegend hätten die Verwachsungen im unmittelbaren Umfeld zum Operationsgebiet gelegen. Sie hätten mittels Scherenschlag beseitigt werden müssen. Die Tatsache, dass dies einen weiteren (relevanten) Mehraufwand verursache, rechtfertige nicht die zusätzliche Verschlüsselung der Prozedur. Zur Beurteilung der Frage, ob es sich um eine selbständige oder unselbständige Prozedur handele, sei – entgegen der

Auffassung des Sozialgerichts – der Operationsbericht maßgeblich. Es treffe auch nicht zu, dass ihre beratende Ärztin sich nicht mit den intraoperativen Abbildungen beschäftigt habe. Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 18.09.2008 - B 3 KR 15/07 R – seien Ausnahmen vom Grundprinzip der monokausalen Kodierung nur dort zuzulassen, wo eine zusätzliche Verschlüsselung durch den OPS vorgesehen sei. Vorliegend sei das Entfernen von Adhäsionen im Operationsgebiet integraler Bestandteil des eigentlichen Eingriffs, der mit dem OPS 5-535.31 abgebildet worden sei. Es seien eben keine Verwachsungen an anderer Stelle und schon gar keine Verwachsungen mit eigenständigem Krankheitswert entfernt worden, die Gegenstand einer eigenständigen Operation hätten sein können oder gar müssen. Die Entfernung von Verwachsungen durch einfachen Scherenschlag sei der „Klassiker“ und ein allseits gewöhnlicher Vorgang. Es sei eine unmittelbare räumliche Nähe zur Hernie gegeben gewesen, und der Eingriff sei im Operationsgebiet selbst erfolgt. Dies spiegele auch der Operationsbericht deutlich wider. Das Entfernen von Verwachsungen im Operationsgebiet sei ein vorhersehbarer Aufwand, der im Abdomen häufig der Fall sei. Die beratende Internistin habe zu Recht darauf hingewiesen, dass sich der streitige Vorgang lediglich mit den Worten „zunächst Lösen der Adhäsionen zur rechten lateralen Bauchwand“ im Operationsbericht wiederfinde. Schließlich sei darauf hinzuweisen, dass die DKR 1102a die Überschrift „Krankheiten des Verdauungssystems“ trage. Hier habe aber keine Krankheit des Verdauungssystems vorgelegen. Es sei daher zu hinterfragen, ob diese Kodierrichtlinie hier überhaupt Anwendung finden könne. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts seien Abrechnungsvorschriften eng am Wortlaut auszulegen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Speyer vom 30.11.2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, die intraoperativ nachgewiesenen Adhäsionen im rechten Mittelbauch der Versicherten seien räumlich deutlich von der Hernia ventralis getrennt gewesen und hätten somit eine unabhängige Nebendiagnose dargestellt. Da der operative Zugang von der linken Bauchseite erfolgt sei, sei eine Lösung der Adhäsionen zur Reparatur nicht erforderlich gewesen. Die Adhäsiolese sei aufgrund der bestehenden Gefahr von Passagestörungen bis hin zur Entwicklung eines mechanischen Ileus erfolgt. Da das laparoskopische Lösen von Verwachsungen aufgrund der Verletzungsgefahr von Darm und Blutgefäßen sehr sorgfältig und in kleinen Schritten geschehen müsse, habe bei den beschriebenen ausgeprägten Adhäsionen ein relevanter Mehraufwand bestanden. Dies werde durch das Gutachten des [] bestätigt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands nimmt der Senat Bezug auf die Prozessakte und die Krankenakte der Klägerin. Der Inhalt der Akten war Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das Sozialgericht hat der Klage zu Recht stattgegeben. Die Klägerin hat Anspruch auf weitere Vergütung der Krankenhausbehandlung des [] Ihre Vergütungsforderung ist nicht durch Aufrechnung in Höhe von 4.560,14 € erloschen, da der Beklagten kein Erstattungsanspruch gegen die Klägerin betreffend die Behandlung der Versicherten [] in der Zeit vom 23.03.2010 bis 29.03.2010 zustand. Die Vergütungsforderung für die Behandlung des Versicherten [] ist auch nicht verjährt. Zur Begründung nimmt der Senat gemäß § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts

Bezug. Das Vorbringen der Beklagten im Berufungsverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Bei dem streitigen OPS 5-469.21 handelt es sich um eine signifikante Prozedur im Sinne der DKR P001f, die im vorliegenden Fall zu Recht neben der Prozedur 5-535.31 kodiert wurde. Denn bei der Versicherten bestand als eigene Erkrankung ein derber Verwachsungsstrang, eine Bride, im rechten Bauch abseits der Bauchwandhernie. Der Hinweis der Beklagten auf das Urteil des BSG vom 18.09.2008 – B 3 KR 15/07 R – rechtfertigt keine andere Beurteilung, da es sich vorliegend gerade nicht um eine unselbständige Komponente einer Prozedur handelte, sondern letztlich zwei unterschiedliche Operationen bei zwei unterschiedlichen Erkrankungen durchgeführt wurden, die lediglich in einer Sitzung über denselben Zugang durchgeführt wurden. Diese Einschätzung stützt der Senat auf das überzeugende Gutachten des vom 20.02.2016.

Soweit die Beklagte auf das Urteil des Sozialgerichts Stralsund vom 05.11.2012 - S 3 KR 99/09 (juris) – hinweist, folgt auch hieraus keine andere Bewertung. In dem dieser Entscheidung zugrunde liegenden Fall wurden Adhäsionen gelöst, um das eigentliche Operationsgebiet darzustellen. Vorliegend hingegen hätte die festgestellte Bride für sich allein schon zur Indikation und Durchführung einer Operation ausgereicht. Die Adhäsion war als eigenständige Maßnahme schon zur Verhinderung eines Darmverschlusses erforderlich.

Soweit sich die Beklagte auf die Ausführungen ihrer beratenden Internistin vom 18.01.2016 stützt, hat das Sozialgericht zu Recht festgestellt, dass diese sich nicht auf das Gutachten des vom 20.02.2016 beziehen kann. Sie setzt sich auch nicht mit den vom Sachverständigen im Einzelnen gewürdigten Fotos auseinander. Der Senat verkennt nicht, dass der Operationsbericht, der der beratenden Ärztin vorlag, nur knappe Angaben zur Durchführung der Adhäsiolektomie der Bride im rechten

Bauchraum der Versicherten enthält, aufgrund der eingehenden und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen und der Erläuterungen des Oberarztes im Schreiben vom 20.05.2010 steht aber zur Überzeugung des Senats fest, dass es sich um eine eigenständige aufwendige Adhäsologie handelte. Entgegen der Auffassung der Beklagten ist nicht allein die Dokumentation, sondern der tatsächliche Ablauf maßgeblich.

Schließlich kann auch der Vortrag der Beklagten zur DKR 1102a nicht überzeugen. Vorliegend wurde – wie sich aus den Feststellungen des Sachverständigen ergibt – eine abdominelle Adhäsion im Sinne der DKR 1102a durchgeführt. Der Gesichtspunkt, dass die DKR 1102a zum Abschnitt 11 der speziellen Kodierrichtlinien gehört, der die Überschrift „Krankheiten des Verdauungssystems“ trägt, rechtfertigt keine andere Beurteilung. Die streitige Prozedur 559.21 umfasst andere Operationen am Darm. Im Übrigen ist diese OPS ebenso wie die OPS 5-469.21 auch im OPS dem Abschnitt „Operationen am Verdauungstrakt“ zugeordnet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs. 2 SGG sind nicht gegeben.

- Rechtsmittelbelehrung -

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

I. Rechtsmittelbelehrung

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

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb **eines Monats** nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder in elektronischer Form beim Bundessozialgericht einzulegen. Sie muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein und die angefochtene Entscheidung bezeichnen.

Die Beschwerde in schriftlicher Form ist zu richten an das Bundessozialgericht, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel bzw. das Bundessozialgericht, 34114 Kassel (nur Brief und Postkarte).

Die elektronische Form wird nur durch eine qualifiziert signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht an die elektronische Gerichtspoststelle des Bundessozialgerichts zu übermitteln ist. Weitere Informationen hierzu können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

1. Rechtsanwälte,
2. Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,
3. selbstständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,
4. berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,
5. Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,
6. Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder,
7. juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in den Nrn. 3 bis 6 bezeichneten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

Die Organisationen zu den Nrn. 3 bis 7 müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer

öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Ein Beteiligter, der nach Maßgabe der Nrn. 1 bis 7 zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

Die Beschwerde ist innerhalb von **zwei Monaten** nach Zustellung der Entscheidung von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen.

In der Begründung muss dargelegt werden, dass

- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
- die Entscheidung von einer zu bezeichnenden Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
- ein zu bezeichnender Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann.

Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des § 103 SGG nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für das Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; **hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen**. Der Vordruck ist kostenfrei bei allen Gerichten erhältlich. Er kann auch über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs ist der Vordruck in Papierform auszufüllen, zu unterzeichnen, einzuscannen, qualifiziert zu signieren und dann an die elektronische Gerichtspoststelle des Bundessozialgerichts zu übermitteln (s.o.).

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst den Belegen innerhalb der Frist für die Einlegung der Beschwerde beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

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

III. Ergänzende Hinweise

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um zwei weitere Abschriften. Dies gilt nicht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs.

gez. Dr. Follmann

gez. Wiemers

gez. Dr. Jutzi

Ausgefertigt

1. Vorsitzende

