
S 37 AS 2225/05

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Sozialgericht Berlin
Sachgebiet	Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung	37
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 37 AS 2225/05
Datum	23.09.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Der Beklagte wird unter Aufhebung der Bescheide vom 13. November 2004 und 27. Januar 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15. März 2005 verurteilt, dem Kläger für den Zeitraum 1. Januar bis 28. Februar 2005 160,- EUR monatlich und für den Zeitraum ab dem 29. Februar 2005 80,- EUR Alg II monatlich zu gewähren. Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten.

Tatbestand:

Streitig ist die Bedürftigkeit des Klägers.

Der Kläger, der zuletzt am 28. Februar 2004 Arbeitslosengeld in Höhe von monatlich 1.568,64 EUR bezogen hatte, beantragte aus dem laufenden Arbeitslosenhilfebezug im September 2004 Arbeitslosengeld II. An Wohnkosten für die von ihm gemietete Doppelhaushälfte mit einer Wohnfläche von 93 qm hatte er neben der monatlichen Grundmiete von 394,53 EUR einen Monatsbetrag für die Belieferung mit Kaltwasser von 33,- EUR, Schneebeseitigung von 3,02 EUR sowie die Kosten für die von ihm selbst vorzunehmende Versorgung mit Heizöl geltend gemacht. Im Jahre 2004 hatte der Kläger 2.000 Liter Heizöl mit einem Preis von 0,47 EUR pro Liter (940,- EUR) eingelagert.

Unter Berücksichtigung einer vom Kläger bezogenen Betriebssonderzahlung von monatlich 992,25 EUR lehnte der Beklagte die Gewährung von Alg II mangels Bedürftigkeit ab; die um die Versicherungspauschale von 30,- EUR bereinigte Betriebssonderzahlung übersteige den monatlichen Regelbedarf von 345,- EUR Regelsatz plus 430,55 EUR Mietkosten (394,52 EUR Grundmiete plus 3,02 EUR Schneebeseitigung plus 33,- EUR Wassergeld).

Der gegen den Ablehnungsbescheid vom 13. November 2004 erhobene Widerspruch des Klägers, gerichtet auf Berücksichtigung von Heizkosten und der Aufwendungen für eine Kranken- und Pflegeversicherung blieb erfolglos. Mit Bescheid vom 27. Januar 2005, bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 15. März 2005 macht der Beklagte geltend, da der Heizkostenbedarf mit der Auffüllung des Öltanks in 2004 derzeit gedeckt sei, seien lediglich die in den Bescheiden angefochtenen Unterkunftskosten zu berücksichtigen gewesen. Der daraus resultierende Gesamtbedarf unterschreite auch dann das anrechenbare Einkommen, wenn man zusätzlich die vom Kläger nachgewiesenen Aufwendungen für die Sicherstellung seines Kranken- und Pflegeversicherungsschutzes (125,18 EUR) berücksichtige.

Hiergegen richtet sich die am 12. April 2005 beim Sozialgericht Berlin erhobene Klage. Der Kläger macht geltend, der Beklagte habe zu Unrecht die mit dem Betrieb der Heizanlage tatsächlich entstehenden Aufwendungen an verbrauchtem Heizöl außer Betracht gelassen. Außerdem seien die Aufwendungen für die Wartung der Heizanlage und die Emissionsmessung (jährlich 157,93 EUR) sowie die Kfz-Haftpflichtversicherung (287,66 EUR jährlich) unberücksichtigt geblieben. Bringe man die deutlich gestiegenen Heizölkosten in Ansatz, ergebe sich jedenfalls ein ungedeckter Bedarf.

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung der Bescheide vom 13. November 2004 und 27. Januar 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15. März 2005 zu verurteilen, Alg II zu gewähren.

Der Vertreter des Beklagten beantragt,

die Klage abzuweisen.

Hinsichtlich der Heizölkosten verweist er darauf, dass der Kläger die Möglichkeit habe, bei Notwendigkeit einer erneuten Tankbefüllung die dann anfallenden Kosten geltend zu machen. Im Übrigen verweist er auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden.

Ergänzend wird zum übrigen Sach- und Streitstand auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze sowie die beigezogene Leistungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist auch begründet. Der Kläger hat Anspruch auf Sicherstellung seines

Kranken- und Pflegeversicherungsschutzes, indem ein Minimal-Zahlbetrag zuerkannt wird (1-Cent-Regelung), voraus sich in weiterer Folge ein Anspruch auf den Alg II-Zuschlag nach [Â§ 24 SGB II](#) ergibt.

Seinen Grundbedarf in Höhe des Regelsatzes plus der Unterkunftskosten kann der Kläger mit seinem bereinigten Einkommen aus der Betriebssonderzahlung abdecken. Zwar sind zusätzlich zu den anerkannten Unterkunftskosten auch die auf einen Monatsbetrag bezogenen Aufwendungen für die Versorgung mit Heizöl sowie die Wartungskosten der Heizanlage mit zu berücksichtigen, der sich hieraus ergebende Gesamtbedarf von 867,54 EUR liegt jedoch immer noch unter dem bereinigten Einkommen von 868,28 EUR (= 922,25 EUR abzüglich 30,- EUR Versicherungspauschale abzüglich 23,97 EUR Kfz-Haftpflichtversicherung).

Der Anspruch auf Übernahme der Heizölkosten ergibt sich direkt aus [Â§ 22 Abs. 1 SGB II](#). Danach sind die Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe der "tatsächlichen Aufwendungen" zu erbringen, soweit diese angemessen sind. Unstreitig sind dem Kläger im hier streitigen Zeitraum seit 1. Januar 2005 Aufwendungen in Form des verbrauchten Heizöls entstanden. Um auf der einen Seite einen unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden und auf der anderen Seite eine Gleichbehandlung mit Mietern zu erreichen, die über eine Heizkostenpauschale an den vom Vermieter verauslagten Heizkosten beteiligt werden, ist es sachgerecht, die vom Kläger aus 2004 vorgelegte Heizölrechnung zugrunde zu legen und gleichmäßig auf 12 Kalendermonate zu verteilen. Hiermit wird dem Anliegen des Gesetzes Rechnung getragen, nur die tatsächlichen Aufwendungen zu erbringen. Die zur Vermeidung unnötiger Kosten im Rahmen einer Sammellieferung bestellten 2.000 Liter sind, bezogen auf die Wohnfläche, angemessen. Hierbei bezieht sich das Gericht auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bemessung von Heizungspauschalen als einmalige Leistungen nach Â§ 21 BSHG (vgl. LPK-BSHG, Â§ 21 Randnr. 38).

Die Sichtweise des Beklagten (Bedarfsdeckung der Heizungskosten durch Kauf des Heizöls in 2004) ist mit dem Regelungssystem des SGB II, das keine Einmalleistungen für die Beschaffung von Brennstoffen für Einzelheizungen vorsieht, nicht zu vereinbaren. Die Sichtweise des Beklagten hätte die paradoxe Konsequenz, dass die Hilfebedürftigkeit eines Einkommensbeziehers nur in dem Monat eintreten könnte, in dem er seinen Heizöltank füllen muss. Dadurch könnte ein ansonsten nicht Hilfebedürftiger auf Kosten des SGB II-Trägers Brennstoff einkaufen, soweit sein Monatseinkommen hierfür nicht reicht.

Mit dem von der Kammer für richtig gehaltenen Ansatz eines gleichbleibenden Monatsbetrages, errechnet aus der tatsächlichen Brennstoffrechnung mit Bezug auf den Bedarfszeitraum wird lediglich dem Erfordernis Rechnung getragen, eine verwaltungspraktikable und willkürliche Ergebnisse vermeidende Bezugsgröße der Unterkunftskosten zu ermitteln, an der gemessen verlässlich festgestellt werden kann, ob Hilfebedürftigkeit vorliegt und wie hoch im Fall der

Voraussetzungen des [Â§ 24 SGB II](#) der Zuschlag ist. Es geht also nicht darum, dem SGB II ohne Ermächtigungsgrundlage eine Pauschalierung gemäß [Â§ 29 Abs. 3 Satz 2 SGB XII](#) unterzuschieben, sondern den in [Â§ 22 Abs. 1 SGB II](#) geregelten Anspruch auf Übernahme der tatsächlichen Aufwendungen praktikabel umzusetzen. Mit dem Ansatz der konkreten Heizkostenrechnung, verteilt auf den Zeitraum, für den der Brennstoff beschafft wurde, wird nach Ansicht der Kammer eine adäquate Rechengröße zur Bestimmung der tatsächlichen Aufwendungen für Heizkosten im Sinne des [Â§ 22 Abs. 1 SGB II](#) abgebildet.

Im vorliegenden Fall war somit ungeachtet der in 2005 gestiegenen Heizkostenpreise die Heizkostenrechnung aus 2004 zugrunde zu legen und auf 12 Monate d. h. monatlich 78,83 EUR zu verteilen.

Auf der Grundlage dieser Bedarfsberechnung wird der Gesamtbedarf von 867,54 EUR knapp von dem bereinigten Einkommen in Höhe von 868,28 EUR überschritten.

Der Zuschlag nach [Â§ 24 SGB II](#) kann nicht als Teil des Gesamtbedarfs in die Berechnung zur Prüfung der Hilfebedürftigkeit eingestellt werden. Die Kammer hält diese von Teilen der Kommentarliteratur sowie vom LSG Berlin-Brandenburg in einem Eilbeschluss ([L 5 B 51/05 AS ER](#)) vertretene Auffassung für nicht vereinbar mit dem eindeutigen und daher insoweit nicht auslegbaren Gesetzeswortlaut von [Â§ 24 SGB II](#). Zwar wird der Zuschlag in der Definition der Leistungen zum Lebensunterhalt des [Â§ 19 SGB II](#) als Teil des Arbeitslosengeldes II aufgeführt, allerdings heißt es in [Â§ 19 Satz 1 Nr. 2 SGB II](#) eindeutig, dass der Zuschlag "unter den Voraussetzungen des Â§ 24" gezahlt wird. Als Voraussetzungen für die Berechnung des Zuschlags führt [Â§ 24 Abs. 2 SGB II](#) zwei zu bildende Berechnungsgrößen an, zum einen das zuletzt bezogene Arbeitslosengeld I, eventuell mit Wohngeld, zum anderen das an die Bedarfsgemeinschaft zu zahlende Arbeitslosengeld II nach Â§ 19 Abs. 1 Nr. 1, also ausdrücklich und eindeutig nur die Grundleistungen in Höhe des Regelsatzes plus der Unterkunftskosten. Voraussetzung für die Zahlung des Zuschlags ist somit, dass sich bei Gegenüberstellung dieser eindeutig definierten Bezugsgrößen ein Differenzbetrag ergibt.

Der Wortlaut des [Â§ 24 Abs. 1 SGB II](#) ist auch insoweit eindeutig, als es dort heißt, dass ein Zuschlag gezahlt werde, "soweit der erwerbsfähige Hilfebedürftige Arbeitslosengeld II bezieht". Dass insoweit nur die Grundsicherungsleistung zum Lebensunterhalt gemeint ist, ergibt sich schon aus dem Begriff des Zuschlags, d.h. einem Zusatzbetrag zum Grundbedarf.

Die Auffassung der Kammer entspricht auch dem klaren Willen des Gesetzgebers, der mit Änderung von [Â§ 29 SGB II](#) (Einstiegsgeld) im Freibetragsneuregelungsgesetz einen Ausgleich dafür schaffen wollte, dass der befristete Zuschlag nach [Â§ 24 SGB II](#) entfällt, wenn durch Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit gerade bedarfsdeckende Einnahmen erzielt werden. Diesen Effekt gelte es mit einer entsprechenden Ausgestaltung des Einstiegsgeldes auszugleichen (s. die Gesetzesbegründung in der Bundestags-Drucksache

Sofern die Hinzurechnung des Zuschlags zum Grundbedarf damit begründet wird, dass anderenfalls der mit dem Zuschlag verfolgte Zweck, die Abschaffung der Arbeitslosenhilfe als Nachfolgeleistung eines mit Beiträgen erarbeiteten Anspruchs auszugleichen (so z. B. das LSG Berlin-Brandenburg in seinem Beschwerdebeschluss vom 11. August 2005), ist dem entgegenzuhalten, dass der Zuschlag nach seiner Gesamtkonstruktion diesen sozialversicherungsrechtlichen Ausgleichsanspruch nicht einlöst. Konträr dazu steht beispielsweise der mit Gegenüberstellung des Einzel-Alg I-Anspruchs zum Gesamt-Auszahlungsanspruch an die Bedarfsgemeinschaft eintretende Effekt, dass der Zuschlag umso höher ist, desto geringer durch Anrechnung von Partner- oder eigenem Einkommen der Auszahlungsanspruch an Alg II und gegebenenfalls Sozialgeld ist. Des Weiteren wird in die Berechnung des Alg II-Zuschlags die sozialversicherungsrechtlich fremde Leistung des Wohngeldes mit einbezogen, woraus sich beispielsweise der Effekt ergeben kann, dass eine frühere Wohngeldzahlung an Mitglieder eines Haushalts, der zum Zeitpunkt des Eintritts von Hilfebedürftigkeit gar nicht mehr oder mit einer geringeren Bewohnerzahl bewohnt ist, den Zuschlagsbetrag erhöht. Umgekehrt hat die Bezugnahme auf den Alg II-Sozialgeld-Gesamtanspruch zur Folge, dass beispielsweise Mehrbedarfszuschläge für die Behinderung oder die Anzahl der in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Kinder den Zuschlag schmälert. Aus alledem wird ersichtlich, dass der Zuschlag weder konsequent als bedürftigkeitsgeprägtes Ausgleichselement ausgestaltet ist, noch den Anspruch einer sozialversicherungsrechtlichen Kompensationsleistung einlöst.

Sofern man diesen fehlenden, sozialversicherungsrechtlichen Ausgleich als verfassungswidrig ansieht, bleibt daher nur eine Vorlage an das Bundesverfassungsgericht. Über eine verfassungskonforme Auslegung über den Wortlaut hinaus ist dieses Ergebnis nicht zu erreichen.

Zu Recht wendet der Kläger daher ein, dass er unter Hinzurechnung seiner Aufwendungen für den Kranken- und Pflegeversicherungsschutz hilfebedürftig werde. Wird ihm deshalb Alg II zuerkannt, besteht ungeachtet der Höhe des Auszahlungsanspruchs eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, für deren Beiträge in vollem Umfang der Leistungsträger aufkommt. Für den Kläger fallen die Aufwendungen zur Kranken- und Pflegeversicherung daher weg, so dass dann wieder die Situation der fehlenden Hilfebedürftigkeit eintritt und das Wechselspiel von Hilfebedürftigkeit und ausreichender Leistungsfähigkeit von neuem beginnt.

Zur Lösung dieses Dilemmas soll nach einer Arbeitsanweisung des BMWA an die SGB II-Träger über eine analoge Anwendung des [Â§ 26 SGB II](#) ein Zuschuss zu den Aufwendungen einer vom Antragsteller abgeschlossenen Krankenversicherung gezahlt werden, soweit das den Grundbedarf übersteigende Einkommen hierzu nicht ausreicht. Danach wäre dem Kläger ein Zuschuss in Höhe von 124,44 EUR zu gewähren.

Angesichts der gesetzlichen Regelung in [Â§ 11 Abs. 2 Nr. 3 a SGB II](#) hält das

Gericht die Analogie zu [Â§ 26 SGB II](#) in Fällen der vorliegenden Art für nicht vertretbar. Der Kläger ist weder "Bezieher von Arbeitslosengeld II" noch von der Krankenversicherungspflicht nach [Â§ 8 Abs. 1 Nr. 1 a SGB V](#) befreit. Es ist somit unklar, woran sich die Analogie zu [Â§ 26 SGB II](#) festmachen soll; außer dem Realakt der Zahlung eines Zuschusses zu Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung fehlt jede Ähnlichkeit zur Regelung des [Â§ 26 SGB II](#).

Dagegen ist die ausdrückliche gesetzliche Regelung des [Â§ 11 Abs. 2 Nr. 3 a SGB II](#) ohne weiteres auf den vorliegenden Fall anwendbar. Denn im Rahmen der Bereinigung des anrechenbaren Einkommens sind Vorsorgeaufwendungen für den Fall der Krankheit und der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen, da der Kläger mit seinen Bezügen aus der Betriebs-sonderzahlung nicht versicherungspflichtig zur gesetzlichen Krankenkasse ist. Mit Bereinigung des Einkommens um die Aufwendungen zur Kranken- und Pflegeversicherung von konkret 125,18 EUR unterschreitet das Einkommen des Klägers seinen Bedarf, der Kläger ist somit hilfebedürftig im Sinne von [Â§ 9 Abs. 1 SGB II](#).

Der mit Gewährung von Alg II bestehende Pflichtversicherungsschutz ohne eigene Beitragsbelastung führt nicht zum Wegfall der Hilfebedürftigkeit. Denn begrifflich ist die Hilfebedürftigkeit an dem Bedarf zu messen, den der Betroffene ohne die Gewährung von Alg II notwendig abdecken muss (vgl. dazu die treffenden Ausführungen im Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 28. Januar 1997, info also 1997, S. 194 ff zu einer ähnlichen Situation im Arbeitslosenhilferecht).

Zur Vermeidung einer doppelten Begünstigung in Form eines Abzugs der Beitragsbelastung von anrechenbarem Einkommen und Übernahme der Beiträge durch den Leistungsträger reduziert sich die Leistungspflicht in Fällen der vorliegenden Art auf einen Minimal-Zahlbetrag zur Sicherstellung des Kranken- und Pflegeversicherungsschutzes. Diese Lösung ist auch im Revisionsverfahren zum vorgenannten LSG-Urteil eingeschlagen worden und sie ist insofern auf das SGB II zu übertragen, als auch dort der erwerbsfähige Hilfebedürftige nicht nur kranken- und pflege- sondern auch rentenversichert sein soll. Dies ist jedoch mit der vom BVerfG empfohlenen, im freien Rechtsraum stehenden, Zuschusslösung nicht zu erreichen.

Solange der Gesetzgeber keine klare Regelung für Fälle der vorliegenden Art trifft, sind die mit der "1-Cent-Regelung" verbundenen Unstimmigkeiten hinzunehmen. Das Ausmaß einer verfassungswidrigen Besser- bzw. Schlechterstellung erreichen sie nach Ansicht des Gerichts nicht. Sofern eingewandt wurde, die 1-Cent-Regelung führe zu einer willkürlichen Besserstellung eheähnlicher Paare gegenüber Verheirateten, da sie zur kompletten Übernahme auch der Rentenversicherungsbeiträge führe, während Verheiratete, deren Bedarf an Krankenversicherungsschutz über die Familienversicherung abgedeckt werde, nicht rentenversichert sind (Welke, NDV 7/2005, S. 231 ff), ist dem entgegenzuhalten, dass der Ehestand über das Scheidungs- und Erbrecht auch Altersvorsorgeversicherungselemente beinhaltet, die eheähnlichen Partnern nicht zugute kommen.

Die mit der 1-Cent-Regelung bewirkte Freistellung eines Teils des Einkommens von Beitragslasten zur Kranken- und Pflegeversicherung kann dadurch gemindert werden, dass bei Ermittlung des Hilfebedarfs vorrangig der Kranken- und Pflegeversicherungsschutz berücksichtigt wird, wodurch sich der Kreis der von dieser Regelung begünstigten Personen im Regelfall des Zugangs zur gesetzlichen Krankenversicherung auf Einkommensbezieher mit einem unbereinigten Netto von maximal 130,25 EUR (= 1 Cent unter dem gesetzlichen Mindestbeitrag von 115,40 EUR KV plus 14,86 EUR PV) oberhalb des Grundbedarfs von Regelsatz und angemessenen Unterkunftskosten begrenzt. Inwiefern durch die Freistellung eines solchen Einkommenssegments, aus dem bei der vorliegenden Berücksichtigung der Vorsorgeaufwendungen für Krankheit und Pflege die anderen Versicherungen einschließlich der Pflichtversicherungen bedient werden müssen, elementare Fürsorgegrundsätze des SGB II verletzt werden, sieht das Gericht nicht (a. A. SG Saarland, Abhilfebeschluss vom 4. März 2005 – [S 21 ER 1/05 AS](#) -).

Trifft die Begünstigung in Form der Freistellung von Einkommen von Beitragslasten zur KV/PV eheähnliche Paare, ist zu bedenken, dass die (rechnerische) Berücksichtigung von Aufwendungen zur Kranken- und Pflegeversicherung für den nicht familienversicherten Partner zur Feststellung der Hilfebedürftigkeit Folge der strengen Bedürftigkeitsprüfung ist, der bei eheähnlichen Partnern keine Kompensation im Steuer- oder Familienrecht gegenüber steht. Bei Alleinstehenden wirkt sich die Problematik nur aus, wenn das knapp oberhalb des Grundbedarfs liegende Einkommen entweder aus selbständiger Arbeit oder einer sonstigen Einkunftsquelle stammt, die keine Sozialversicherungspflicht begründet. Die Gefahr einer manipulativen Gestaltung solcher Einkünfte zur Erlangung eines kostenfreien Krankenversicherungsschutzes sind gering.

Hat der Kläger nach alldem Anspruch auf Gewährung eines Minimal-Zahlbetrages an Alg II, folgt hieraus zwingend ein Anspruch nach [Â§ 24 SGB II](#) in Höhe von 160,- EUR im ersten Bezugsjahr (bis 28. Februar 2005) und 80,- EUR im zweiten Bezugsjahr.

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

Erstellt am: 27.10.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024