S 31 AS 117/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Schleswig-Holstein
Sozialgericht	Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	fondsgebundene Kapitallebensversicherung, grobe Fahrlässigkeit, keine Begrenzung des Erstattungsbetrags auf den Vermögenswert, keine offensichtliche Unwirtschaftlichkeit, Rücknahme und Erstattung, Verschweigen verwertbaren Vermögens (§ 12 Abs. 3 S. 1 Nr. 6 SGB II)
Leitsätze	1. Bei der Verwertung von Lebensversicherungen als Vermögen ist die Prüfung der offensichtlichen Unwirtschaftlichkeit nicht auf die "Verlustquote" im Verhältnis im Substanzwert (eingezahlte) Beiträge und Verkehrswert (Rückkaufswert) zu beschränken (Anschluss BSG-B 14 AS 10/93 R). 2. Auf das Verhältnis zwischen zu erstattendem Beitrag und dem ursprünglich einzusetzenden Vermögen kommt es im Falle des § 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 SGB X nicht an (Anschluss BSG-B 14 AS 15/17 R).
Normenkette	SGB II § 12, SGB II § 40 Abs. 2 Nr. 3, SGB II § 40 II Nr. 5, SGB III § 330 II, SGB III § 335 I, SGB X § 45 II 3 Nr. 2, SGB X § 50

1. Instanz

Aktenzeichen	S 31 AS 117/14
Datum	28.08.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 AS 99/18
Datum	29.10.2020

3. Instanz

Datum -

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 28. August 2018 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die RÃ¼cknahme und Erstattung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) fÃ¼r die Zeit vom 1. Mai 2006 bis 31. Juli 2012 in HÃ¶he von 35.552,82 EUR.

Die 1968 geborene KlÃ¤gerin lebte im streitigen Zeitraum gemeinsam mit ihrem 1997 geborenen Sohn in L. Der Sohn konnte seinen Lebensunterhalt durch eigenes Einkommen in Form von Kindergeld, Unterhalt und Wohngeld decken. Die KlÃ¤gerin war durchgehend als Raumpflegerin beschÃ¤ftigt und bezog aufstockende Leistungen nach dem SGB II durch den Beklagten.

Aus dem Arbeitshilfebezug heraus beantragte die KlÃ¤gerin am 12. Oktober 2004 ab dem 1. Januar 2005 Leistungen nach dem SGB II beim Beklagten. Sie gab auf dem Zusatzblatt 3 (Feststellung des zu berÃ¼cksichtigenden VermÃ¶gens) an, Ã¼ber ein Girokonto und ein Sparbuch zu verfÃ¼gen. Die weiteren Fragen nach VermÃ¶genswerten, insbesondere die Fragen Nr. 2.4 [Sparbriefe / sonstige Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds-Anteile usw.)] und Nummer 2.5 [Kapitallebensversicherungen / private Rentenversicherung] verneinte sie. Auf Bl. 7, Bl. 7 R der Verwaltungsakte wird wegen der weiteren Einzelheiten verwiesen. Im Rahmen dieses Antragsverfahrens reichte die KlÃ¤gerin auch KontoauszÃ¼ge ein, aus denen sich unter anderem eine Abbuchung fÃ¼r die W.-Versicherung ergibt. Auf Bl. 20 der Verwaltungsakte wird verwiesen.

In den WeiterbewilligungsantrÃ¤gen vom 14. September 2005, 10. April 2006, 9. Juni 2006, 21. Dezember 2006, 20. Juni 2007, 2. Januar 2008, 24. Juni 2008, 18. Dezember 2008, 25. Juni 2009, 28. Dezember 2009, 24. Juni 2010, 22. Dezember 2010, 22. Juni 2011 und 2. Januar 2012 gab die KlÃ¤gerin jeweils an, dass keine VerÃ¤nderungen in den VermÃ¶gensverhÃ¤ltnissen stattgefunden haben.

Mit Bescheid vom 5. Oktober 2005 in der Fassung der Ã□nderungsbescheide vom 22. Dezember 2005, 15. Februar 2006, 21. MÃ¤rz 2006,18. April 2006 und 1. Juni 2006 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Bewilligungszeitraum 1. November 2005 bis 30. April 2006.

Mit Ã□nderungsbescheiden vom 22. Juni 2006, 17. Juli 2006 und 30. Juli 2006 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r die Monate Mai 2006, Juni 2006 und Juli 2006.

Mit Bescheid vom 16. Juni 2006 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 2. Oktober 2006, 27. Oktober 2006, 24. November 2006 und 13. Februar 2007 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2006 bis 31. Januar 2007.

Mit Bescheid vom 3. Januar 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 26. Januar 2007, 2. Juni 2007, 25. Juni 2007 und 14. September 2007 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2007 bis 31. Juli 2007.

Mit Bescheid vom 25. Juni 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 14. September 2007, 7. Januar 2008, 19. Februar 2008 und 20. MÃ¤rz 2008 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2007 bis 31. Januar 2008.

Mit Bescheid vom 7. Januar 2008 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 20. MÃ¤rz 2008, 17. Mai 2008, 29. Mai 2008, 21. Juli 2008 und 22. Dezember 2008 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2008 bis 31. Juli 2008.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2008 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 21. Juli 2008, 22. Dezember 2008 und 12. Juni 2009 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2008 bis 31. Januar 2009.

Mit Bescheid vom 22. Dezember 2008 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 6. Juni 2009 und 12. Juni 2009 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2009 bis 31. Juli 2009.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2009 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 13. November 2009, 17. Dezember 2009 und 29. Dezember 2009 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2009 bis 31. Januar 2010.

Mit Bescheid vom 29. Dezember 2009 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 8. Februar 2010, 9. April 2010, 25. Mai 2010, 8. Juni 2010, 29. Juni 2010, 9. Juli 2010 und 11. Oktober 2010 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2010 bis 31. Juli 2010.

Mit Bescheid vom 29. Juni 2010 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 11. Oktober 2010, 5. November 2010, 6. Januar 2011, 26. MÃ¤rz 2011, 3. Mai 2011 und 10. Mai 2011 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2010 bis 31. Januar 2011.

Mit Bescheid vom 27. Dezember 2010 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 26. MÃ¤rz 2011, 7. April 2011, 3. Mai 2011, 10. Mai 2011, 16. Juni 2011, 23. Juni 2011, 14. Juli 2011 und 8. August 2011 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2011 bis 31. Juli 2011.

Mit Bescheid vom 23. Juni 2011 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 23. September 2011, 15. November 2011, 26. November 2011 und 7. Februar 2012 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. August 2011 bis 31. Januar 2012.

Mit Bescheid vom 3. Januar 2012 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 6. MÃ¤rz 2012,19. April 2012, 10. Mai 2012, 5. Juni 2012, 12. Juli 2012 und 15. August 2012 bewilligte der Beklagte der KlÃ¤gerin Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r den Zeitraum 1. Februar 2012 bis 31. Juli 2012.

Zum 1. August 2012 schied die KlÃ¤gerin wegen bedarfsdeckenden Einkommens aus dem Leistungsbezug aus.

Am 1. Oktober 2012 stellte sie einen neuen Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II beim Beklagten (Bl. 979 ff. VA). In diesem Zusammenhang beantwortete sie die Frage in der Anlage VM Nr. 2.5 nach Kapitallebensversicherungen / privaten Lebensversicherung / Unfallversicherungen mit PrÃ¤mienrÃ¼ckgewÃ¤hr mit "Ja". Auf Bl. 987 R der VA wird wegen der weiteren Einzelheiten verwiesen. Am 9. Oktober 2012 legte die KlÃ¤gerin die WertbestÃ¤tigung der W.-Fondspolice (inkl. BerufsunfÃ¤higkeitsversicherung), Stand 6. Dezember 2011, vor (Bl. 993 VA).

Mit Bescheid vom 11.Oktober 2012 lehnte daraufhin der Beklagte den Antrag der KlÃ¤gerin auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vom 1. Oktober 2012 ab, da ihr VermÃ¶gen (Girokonto, Sparbuch und Investmentfonds) den Freibetrag Ã¼bersteigen wÃ¼rde.

Mit Schreiben vom 16. Oktober 2012 und 29. April 2013 forderte der Beklagte die KlÃ¤gerin zur Mitwirkung auf und bat um Angaben und Nachweise zum VermÃ¶gen zu den Zeitpunkten 18. Dezember 2008, 1. Mai 2009, 24. Juni 2009, 27. Dezember 2010 und 22. Juni 2011. Am 30. Oktober 2012 und 10. Mai 2013 legte die KlÃ¤gerin entsprechende Unterlagen vor.

Mit Schreiben vom 12. Juni 2013, 27. Juni 2013 und 23. August 2013 forderte der Beklagte die KlÃ¤gerin erneut zur Mitwirkung auf und bat um Angaben und Nachweise zum VermÃ¶gen zu den Zeitpunkten 12. Oktober 2004, 14. September 2005, 10. April 2006, 9. Juni 206, 21. Dezember 2006, 20. Juni 2007, 2. Januar 2008 und 24. Juni 2008. Am 25. Juni 2013 und 10. Oktober 2013 legte die KlÃ¤gerin entsprechende Unterlagen vor und wies den Verwertungsausschluss der W.-Lebensversicherung nach Â§ 168 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ab dem 16. September 2013 nach.

Mit RÃ¼cknahme- und Erstattungsbescheid vom 25.Oktober 2013 nahm der Beklagte die Entscheidungen vom 5.Oktober 2005, 22. Dezember 2005, 15. Februar 2006, 21. MÃ¤rz 2006, 18. April 2006, 1. Juni 2006, 16. Juni 2006, 22. Juni 2006, 17. Juli 2006, 30. August 2006, 2. Oktober 2006, 27. Oktober 2006, 24. November 2006, 12. Dezember 2006, 3. Januar 2007, 26. Januar 2007, 13. Februar 2007, 2. Juni 2007, 25. Juni 2007, 14. Sept 2007, 7. Januar 2008, 19. Februar 2008, 20. MÃ¤rz

2008, 17. Mai 2008, 29. Mai 2008, 26. Juni 2008, 21. Juli 2008, 22. Dezember 2008, 6. Juni 2009, 12. Juni 2009, 26. Juni 2009, 13. November 2009, 17. Dezember 2009, 29. Dezember 2009, 8. Februar 2010, 9. April 2010, 25. Mai 2010, 8. Juni 2010, 29. Juni 2010, 9. Juli 2010, 11. Oktober 2010, 5. November 2010, 27. Dezember 2010, 6. Januar 2011, 26. MÃ¤rz 2011, 7. April 2011, 3. Mai 2011, 10. Mai 2011, 6. Juni 2011, 23. Juni 2011, 14. Juli 2011, 8. August 2011, 23. Sept 2011, 15. November 2011, 26. November 2011, 3. Januar 2012, 7. Februar 2012, 6. MÃ¤rz 2012, 19. April 2012, 10. Mai 2012, 5. Juni 2012, 12. Juli 2012 und 15. August 2012 Ã¼ber die Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II fÃ¼r die Zeit ab 1. November 2011 fÃ¼r die KlÃ¤gerin ganz zurÃ¼ck und forderte die Erstattung der fÃ¼r den Zeitraum 1. November 2005 bis 31. Juli 2012 monatlich differenziert aufgefÃ¼hrten BetrÃ¤ge in HÃ¶he von insgesamt 38.807,32 EUR, da die KlÃ¤gerin bei der Antragstellung der WeiterbewilligungsantrÃ¤ge fÃ¼r die ZeitrÃ¤ume ab 1. November 2005 bei BerÃ¼cksichtigung des Kontostandes auf dem Girokonto, des Sparbuches sowie bei BerÃ¼cksichtigung der Fondsanteile der W.-Lebensversicherung Ã¼ber VermÃ¶gen verfÃ¼gt habe, das die VermÃ¶gensfreibetrÃ¤ge Ã¼bersteige. Seine Entscheidung stÃ¼tzte der Beklagte auf Â§ 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II iVm. Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), Â§ 330 Abs. 2 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), wonach die KlÃ¤gerin die Ãberzahlung dadurch verursacht habe, dass sie wesentliche Angaben nicht oder verspÃ¤tet mitgeteilt habe. Die Ã¼berzahlten Leistungen seien inklusive der entrichteten BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach Â§ 40 Abs. 2 Nr. 5 SGB II, Â§ 335 Abs. 1 und 5 SGB III, Â§ 50 SGB X zu erstatten.

Gegen diesen Bescheid legte die KlÃ¤gerin am 4. November 2013 Widerspruch ein. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte sie aus, dass der Bescheid unschlÃ¼ssig sei. Zwar wÃ¼rden diverse Bescheide aus dem gesamten Leistungszeitraum aufgefÃ¼hrt und Leistungen ab 2005 zurÃ¼ckgefordert. Jedoch werde ausweislich des Obersatzes des Bescheides die Bewilligung erst ab November 2011 zurÃ¼ckgenommen, sodass offensichtlich die Bewilligung vor November 2011 nicht zurÃ¼ckgenommen worden sei. Die geltend gemachte RÃ¼ckforderung sei somit rechtswidrig.

Unter dem 11. November 2013 bat der Beklagte um Nachweis der HÃ¶he der Einzahlungen in Bezug auf die W.-Lebensversicherung zu verschiedenen, nÃ¤her bestimmten Zeitpunkten. Zudem wurde um Mitteilung gebeten, um welchen Anteil sich die Fondsanteile bei der W.-Lebensversicherung ausweislich der allgemeinen Versicherungsbedingungen bei KÃ¼ndigung vermindert hÃ¤tten. Der Beklagte wies darauf hin, dass nach Aktenlage auch BeitrÃ¤ge an die N. Lebensversicherung von der KlÃ¤gerin gezahlt worden seien. Auch hier werde um Mitteilung gebeten, um was fÃ¼r eine Art Versicherung es sich handele. Gegebenenfalls werde ebenfalls um Nachweis zu den RÃ¼ckkaufswerten und den Einzahlungen gebeten.

Am 13. Dezember 2013 teilte die KlÃ¤gerin mit, dass sie die Vorlage weiterer Belege fÃ¼r Ã¼berflÃ¼ssig erachte, da der Bescheid in seiner Gesamtheit rechtswidrig sei. Sie habe die Lebensversicherung bereits bei der Antragstellung von Arbeitslosenhilfe angegeben. Aufgrund der erleichterten

Ãberleitungsformulare zum SGB II habe es keinen Anlass / kein Formular gegeben, bei dem sie neue oder weitere Angaben hÃ¤tte machen mÃ¼ssen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 2. Januar 2014 berichtigte der Beklagte den RÃ¼cknahme- und Erstattungsbescheid vom 25. Oktober 2013 insofern, als dass die Entscheidungen vom 5. Oktober 2005 bis 15. August 2012 Ã¼ber die Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II ab dem 1. November 2005 ganz zurÃ¼ckgenommen wÃ¼rden. Im Ãbrigen wies der Beklagte den Widerspruchsbescheid als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Am 3. Februar 2014 hat die KlÃ¤gerin Klage vor dem Sozialgericht Kiel erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat sie vorgetragen, bereits vor EinfÃ¼hrung des SGB II im Leistungsbezug der Arbeitslosenhilfe gestanden zu haben. Damit habe fÃ¼r sie das vereinfachte Antragsverfahren gegolten, welches sich aus der Verwaltungsakte ergebe. Im Rahmen dieses Antragsverfahrens sei auf die Angaben zur Arbeitslosenhilfe der Vorjahre Bezug genommen worden. Im Rahmen des Arbeitslosenhilfebezugs sei die Lebensversicherung angegeben worden. Sie habe stets alle von ihr geforderten Angaben vollstÃ¤ndig und zutreffend gemacht. Bei der fondsgebundenen W.-Lebensversicherung handele es sich weder um eine Kapitallebensversicherung, die unter Punkt 2.5 des Zusatzblattes VermÃ¶gen (Bl. 7 R VA) anzugeben gewesen sei, noch um einen Sparbrief / sonstiges Wertpapier (zum Beispiel Aktien, Fonds-Anteil usw.) nach Nr. 2.4 des Zusatzblattes VermÃ¶gen (Bl. 7 R VA). Zudem ergebe sich aus dem seinerzeit eingereichten Kontoauszug (Bl. 20 VA), dass BeitrÃ¤ge fÃ¼r die W.-Versicherung gezahlt worden seien, was deutlich gegen eine grob fahrlÃ¤ssige oder gar vorsÃ¤tzliche Nichtangabe von Tatsachen spreche. Auch sei die Verwertung der W.-Lebensversicherung wegen damit einhergehender erheblicher Verluste nicht zumutbar gewesen. Ãberdies habe auch keine AnhÃ¶rung stattgefunden.

Der Beklagte hat insbesondere darauf hingewiesen, dass bei der Frage der (Un-) Wirtschaftlichkeit der Verwertung der W.-Lebensversicherung auch eine 2001 erfolgte DarlehensgewÃ¤hrung zu berÃ¼cksichtigen sei. Ferner handle es sich bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung um eine gegenÃ¼ber der klassischen Kapitallebensversicherung risikobehaftetere Anlageform, bei der zwar bessere Auszahlungen erreicht werden kÃ¶nnten, jedoch auch hÃ¶here Verluste hinzunehmen seien. Die fehlende AnhÃ¶rung sei bereits im Widerspruchsverfahren geheilt worden.

Das Sozialgericht hat weitere Ermittlungen zum relevanten VermÃ¶gen der KlÃ¤gerin zu den jeweiligen Zeiten der Antragstellungen (Â§ 12 Abs. 4 Satz 2 SGB II) getÃ¤tigt und dieses dem jeweiligen Freibetrag gegenÃ¼bergestellt. Danach Ã¼bersteigt das VermÃ¶gen der KlÃ¤gerin aus Girokonto, Sparbuch und dem jeweiligen Auszahlungswert der W. ab 10. April 2006 den maÃgeblichen Freibetrag. Nach Angaben der W.-Lebensversicherung mit Schreiben vom 2. Februar 2018 und 15. Juni 2018 hat die KlÃ¤gerin am 16. Januar 2001 bereits ein Darlehen in HÃ¶he von 1.579,08 EUR aus der Versicherung erhalten. Der monatliche Beitrag betrage aktuell 58,86 EUR. Hierin seien 2,70 EUR fÃ¼r die BerufsunfÃ¤higkeits-Zusatzversicherung enthalten. Eine Ausweisung des genauen Anteils fÃ¼r die

BerufsunfÃ¤higkeits-Zusatzversicherung sei fÃ¼r die streitigen ZeitrÃ¤ume nicht mÃ¶glich. Bei der N. Versicherung handelt es sich um eine reine Risikolebensversicherung ohne RÃ¼ckkaufswert. Die Akten bezÃ¼glich des Arbeitslosenhilfebezugs der KlÃ¤gerin wurden bereits vernichtet.

Im Fortsetzungstermin der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 28. August 2018 hat der Beklagte die persÃ¶nlich anwesende KlÃ¤gerin angehÃ¶rt und den Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 25. Oktober 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. Januar 2014 wegen Unterschreitens des VermÃ¶gensfreibetrages insoweit aufgehoben, als von der KlÃ¤gerin Leistungen fÃ¼r den Zeitraum November 2005 bis April 2006 aufgehoben und erstattet verlangt werden. Die KlÃ¤gerin hat das Teilanerkenntnis angenommen. Damit hat sich die Erstattungsforderung von 38.807,32 EUR auf 35.552,82 EUR reduziert.

Mit Urteil vom 28. August 2018 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid vom 25. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. Januar 2014 sei rechtmÃ¤Ãig und verletze die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Der RÃ¼cknahme- und Erstattungsbescheid sei in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden. Das Fehlen der AnhÃ¶rung sei im Laufe des Widerspruchsverfahrens â spÃ¤testens im Fortsetzungstermin â geheilt worden. Zudem ergebe sich unzweideutig, dass alle Bewilligungsbescheide aufgehoben worden seien und sÃ¤mtliche Leistungen inklusive gezahlter Kranken- und PflegeversicherungsbeitrÃ¤ge fÃ¼r den Zeitraum November 2005 bis Juli 2012 zurÃ¼ckgefordert wÃ¼rden. Die KlÃ¤gerin habe es grob fahrlÃ¤ssig unterlassen, die W.-Lebensversicherung in ihrem Erstantrag auf Leistungen nach dem SGB II anzugeben. Ihr sei eine Verwertung der streitigen Versicherung zu den jeweiligen Zeitpunkten der Antragstellungen durchgehend zumutbar gewesen. Die Voraussetzungen des Ausnahmetatbestandes des Â§ 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 Alt. 1 SGB II ("offensichtliche Unwirtschaftlichkeit der Verwertung") seien nicht erfÃ¼llt. Mit einer fondsgebundenen Lebensversicherung kÃ¶nne der Anleger bessere Auszahlungen als bei einer klassischen Lebensversicherung erreichen, der Anleger gehe aber auch ein hÃ¶heres Risiko ein, sodass die Kammer auch den rechnerischen Maximalverlust von 23,36 % â tatsÃ¤chlich wÃ¤re der Verlust niedriger gewesen, denn die KlÃ¤gerin habe mit ihrer Einzahlung auch einen Beitragsanteil fÃ¼r die BerufsunfÃ¤higkeitsversicherung geleistet â in diesem Einzelfall nicht als offensichtlich unwirtschaftlich erachte.

Die KlÃ¤gerin hat gegen das ihr am 3. September 2018 zugestellte Urteil am selben Tag Berufung vor dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht erhoben. Bei der W.-Versicherung handele es sich nicht um eine Kapitallebensversicherung und auch nicht um Fondsanteile. Vielmehr handele es sich um eine fondgebundene Lebensversicherung. WÃ¼rde der Beklagte erwartet haben, dass jede Form der Lebensversicherung anzugeben gewesen wÃ¤re, hÃ¤tte er im genannten Fragebogen keine Begrenzung auf Kapitallebensversicherungen vorgenommen. Zudem sei es nicht sachgerecht, dass das Gericht die Verwertung nicht als unwirtschaftlich beurteile und dieses primÃ¤r damit begrÃ¼nde, dass die von der KlÃ¤gerin abgeschlossene W.-Versicherung ein hohes Risiko berge, welches nicht von der Grundsicherung Ã¼bernommen werden kÃ¶nne. Bei einem Verlust von

23,36 % sei die Verwertung unwirtschaftlich.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 28. August 2018 sowie den RÃ¼cknahme- und Erstattungsbescheid vom 25. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. Januar 2014 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt das erstinstanzliche Urteil fÃ¼r zutreffend. Auch bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung handele es sich um VermÃ¶gen. Die Verwertung stelle keine besondere HÃ¤rte dar.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen VerwaltungsvorgÃ¤nge des Beklagten verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der RÃ¼cknahme- Erstattungsbescheid vom 25. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. Januar 2014 ist nach Erlass des Teilanerkenntnisses des Beklagten im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Kiel am 28. August 2018 rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten.

Die KlÃ¤gerin verfolgt ihr Begehren zutreffend mit der Anfechtungsklage (Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz â SGG).

Die Bescheide sind formell rechtmÃ¤Ãig, auch wenn der Beklagte die KlÃ¤gerin vor Erlass des RÃ¼cknahme- und Erstattungsbescheids vom 25. Oktober 2013 nicht nach Â§ 24 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) angehÃ¶rt hat.

Nach Â§ 24 Abs. 1 SGB X ist, bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, der in Rechte eines Beteiligten eingreift, diesem Gelegenheit zu geben, sich zu den fÃ¼r die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu Ã¤uÃern. Eine Verletzung des Â§ 24 SGB X ist nach Â§ 41 Abs. 1 Nr. 3 SGB X unbeachtlich, wenn die erforderliche AnhÃ¶rung nachgeholt wird. Die AnhÃ¶rung kann bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozialgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden (Â§ 41 Abs. 2 SGB X).

Ausgehend davon hat der Beklagte die KlÃ¤gerin vor Erlass des Bescheides vom 25. Oktober 2013 zwar nicht ordnungsgemÃ¤Ã angehÃ¶rt. Insoweit ist allerdings eine Heilung im Rahmen des Vorverfahrens eingetreten (vgl. zu dieser MÃ¶glichkeit: BSG, Urteil vom 12. Dezember 2001 â B 13 RJ 67/99 R, juris Rn. 26). Allein der Umstand, sich im Rahmen eines Widerspruchs Ã¤uÃern zu kÃ¶nnen, reicht dafÃ¼r

zwar nicht aus. Vielmehr muss die Nachholung der erforderlichen AnhÃ¶rung dieselbe rechtliche QualitÃ¤t haben wie die an sich nach Â§ 24 Abs. 1 SGB X gebotene Handlung (vgl. BSG, Urteil vom 26. September 1991 â 4 RK 4/91, juris Rn. 26). Es kommt mithin darauf an, ob der Beklagte der KlÃ¤gerin im Rahmen des Vorverfahrens hinreichend Gelegenheit gegeben hat, sich zu den fÃ¼r ihre Entscheidung erheblichen Tatsachen zu Ã¤uÃern. Hierzu ist es notwendig, dass der VerwaltungstrÃ¤ger die entscheidungserheblichen Tatsachen dem Betroffenen in einer Weise unterbreitet, dass dieser sie als solche erkennen und sich zu ihnen sachgerecht Ã¤uÃern kann. Welche dies sind, beurteilt sich anhand der ErmÃ¤chtigungsgrundlage, die die BehÃ¶rde nach ihrer materiell-rechtlichen Rechtsauffassung zugrunde legt (vgl. BSG, Urteil vom 26. September 1991 â 4 RK 4/91, juris Rn. 28; BSG, Urteil vom 6. MÃ¤rz 2003 â B 4 RA 35/02 R, juris Rn. 20).

Dies zugrunde gelegt konnte sich die KlÃ¤gerin im Widerspruchsverfahren zu den entscheidungserheblichen Tatsachen Ã¤uÃern. Der Beklagte hat im Bescheid vom 25. Oktober 2013 die Rechtsgrundlagen fÃ¼r die RÃ¼cknahme (Â§ 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 SGB X, Â§ 330 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Drittes Buch â SGB III) und die Erstattung (Â§ 50 SGB X sowie Â§ 40 Abs. 2 Nr. 5 SGB II i.V.m. Â§ 335 Abs. 1 SGB III) sowie den Umstand dargestellt, dass sÃ¤mtliche im einzelnen aufgefÃ¼hrten Bewilligungsentscheidungen im Zeitraum 1. November 2005 bis 31. Juli 2012 ganz zurÃ¼ckgenommen werden, da die KlÃ¤gerin in Bezug auf ihr vorhandenes VermÃ¶gen zumindest grob fahrlÃ¤ssig falsche und unvollstÃ¤ndige Angaben gemacht habe. Zudem wurde die HÃ¶he des Erstattungsbetrags â aufgeschlÃ¼sselt nach den einzelnen Monaten â mitgeteilt.

Die Bescheide sind auch hinreichend bestimmt i.S.v Â§ 33 Abs. 1 SGB X. Der Beklagte benennt die zurÃ¼ckgenommenen Bescheide, die von der RÃ¼cknahme betroffenen ZeitrÃ¤ume und stellt fÃ¼r jeden Monat die bewilligten und zu erstattenden BetrÃ¤ge inklusive der an die Kranken- und Pflegeversicherung abgefÃ¼hrten BeitrÃ¤ge dar.

Rechtsgrundlage des RÃ¼cknahmebescheids ist Â§ 40 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Nr. 3 SGB II in der im RÃ¼cknahmezeitpunkt geltenden Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl I 850; zur MaÃgeblichkeit des im Zeitpunkt der Aufhebung geltenden Rechts vgl. BSG vom 25. April 2018 â B 14 AS 15/17 R, juris Rn. 10 m.w.N.) i.V.m Â§ 45 SGB X und Â§ 330 Abs. 2 SGB III. Danach ist eine rechtswidrige begÃ¼nstigende Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II auch nach Unanfechtbarkeit mit Wirkung fÃ¼r die Vergangenheit zurÃ¼ckzunehmen, wenn sie auf Angaben beruht, die der BegÃ¼nstigte vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollstÃ¤ndig gemacht hat. Gem. Â§ 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. Â§ 330 Abs. 2 SGB III ist das nach Â§ 45 Abs. 1 SGB X bestehende Ermessen aufgehoben, soweit die in Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X genannten Voraussetzungen fÃ¼r die RÃ¼cknahme eines rechtswidrigen begÃ¼nstigenden Verwaltungsakts vorliegen.

Die Alg II-Bewilligungen fÃ¼r den streitbefangenen Zeitraum 1. Mai 2005 bis 31. Juli 2012 waren bei Erlass mangels HilfebedÃ¼rftigkeit der KlÃ¤gerin objektiv

rechtswidrig.

Rechtsgrundlage des der KlÃ¤gerin zuerkannten Alg II ist Â§ 19 i.V.m Â§Â§ 7, 9, 11, 20 ff. SGB II. MaÃgebend fÃ¼r die HilfebedÃ¼rftigkeit der KlÃ¤gerin â die die Ã¼brigen Grundvoraussetzungen des Â§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II (Alter zwischen 15 und 65 Jahre, erwerbsfÃ¤hig, gewÃ¶hnlicher Aufenthalt in der Bundesrepublik) im streitigen Zeitraum erfÃ¼llte â war danach Â§ 9 Abs. 1 SGB II in der vom 1.1.2005 bis 31.12.2010 geltenden Fassung des Vierten Gesetzes fÃ¼r moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl I 2954), wonach hilfebedÃ¼rftig ist, wer u.a. seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen KrÃ¤ften und Mitteln, vor allem nicht durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit oder aus dem zu berÃ¼cksichtigenden Einkommen oder VermÃ¶gen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von AngehÃ¶rigen oder von TrÃ¤gern anderer Sozialleistungen erhÃ¤lt sowie Â§ 9 Abs. 1 SGB II in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl I 850), wonach hilfebedÃ¼rftig ist, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus dem zu berÃ¼cksichtigenden Einkommen oder VermÃ¶gen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von AngehÃ¶rigen oder von TrÃ¤gern anderer Sozialleistungen, erhÃ¤lt.

Dem im streitigen Zeitraum aus Regelleistung bzw. Regelbedarf, Mehrbedarf fÃ¼r Alleinerziehende und den kopfteiligen Aufwendungen fÃ¼r Unterkunft und Heizung abzÃ¼glich des durchgehend unter BerÃ¼cksichtigung der maÃgebenden FreibetrÃ¤ge ermittelten Einkommens der KlÃ¤gerin aus ErwerbstÃ¤tigkeit bestehenden Bedarf standen im gesamten RÃ¼cknahmezeitraum zu Beginn eines jeden Monats ausreichende VermÃ¶gensmittel gegenÃ¼ber, die vorrangig zur Sicherung des Lebensunterhalts einzusetzen waren (vgl. Â§ 2 Abs. 2 SGB II; zur monatsweisen GegenÃ¼berstellung von Bedarfen und BedarfsdeckungsmÃ¶glichkeiten vgl. BSG, Urteil vom 25. April 2018 â B 14 AS 15/17 R, juris Rn. 15 unter Verweis auf BSG, Urteil vom 24. August 2017 â B 4 AS 9/16 R, juris Rn 31 m.w.N.).

Einzusetzen waren danach gemÃ¤Ã Â§ 12 Abs. 1 SGB II (in der seit dem 1.1.2005 unverÃ¤ndert geltenden Fassung des Vierten Gesetzes fÃ¼r moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003, BGBl I 2954) alle verwertbaren VermÃ¶gensgegenstÃ¤nde.

Entgegen der Auffassung der KlÃ¤gerin handelt es sich auch bei einer fondgebundenen Lebensversicherung ohne Verwertungsausschluss, wie sie die KlÃ¤gerin bei der W.-Lebensversicherung a.G. im streitigen Zeitraum besaÃ, um verwertbares VermÃ¶gen im Sinne des Â§ 12 Abs. 1 SGB II.

Unter dem Begriff des VermÃ¶gens fÃ¤llt der gesamte Bestand an Sachen und Rechten in Geld oder Geldeswert in der Hand des Berechtigten. Hierzu rechnen auch subjektive Rechte, absolute, wie das Eigentum, und relative, wie Forderungen gegen Dritte (z.B. Bankguthaben in Form von Girokonten oder SparbÃ¼cher oder AuszahlungsansprÃ¼che gegen Versicherungsunternehmen aus bestehenden

VersicherungsverhÃ¤ltnissen).

Danach unterfÃ¤llt auch die von der KlÃ¤gerin im streitigen Zeitraum bei der W.-Lebensversicherung a.G. unterhaltende fondgebundene Lebensversicherung ohne Verwertungsausschluss unter den VermÃ¶gensbegriff und ist als VermÃ¶gen zu berÃ¼cksichtigen (vgl. auch LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 18. November 2009 â L 13 AS 5234/08, juris). Im Gegensatz zu einer bloÃen Risikolebensversicherung, deren Zweck es ist die Hinterbliebenen oder den Versicherten bei BerufsunfÃ¤higkeit abzusichern, handelt es sich vorliegend um eine kapitalbildende Versicherung, bei der ein Teil der eingezahlten BeitrÃ¤ge zur Kapitalbildung verwendet wird, der spÃ¤ter mit Sicherheit oder hoher Wahrscheinlichkeit wieder ausgezahlt wird. Anders als bei einer konventionellen Lebensversicherung, bei der die Versicherungsleistung als fester Geldbetrag in einer bestimmten WÃ¤hrung vereinbart wird, wird bei der fondsgebundenen Lebensversicherung die Versicherungsleistung in Anteilseinheiten eines Fonds vereinbart. Damit geht der Versicherungsnehmer hÃ¶here Risiken ein. Es besteht die Chance auf hÃ¶here Rendite als es Investments in sichereren Anlagen versprechen. Allerdings besteht auch die Gefahr hoher Verluste, die allein der Versicherungsnehmer trÃ¤gt.

Ausweislich des vorliegenden Versicherungsscheins werden als Versicherungsleistung im Erlebensfall nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer Zertifikate des vom Versicherungsnehmer gewÃ¤hlten Investmentfonds in HÃ¶he des vorhandenen Deckungskapitals erbracht oder im Todesfall vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer Zertifikate des vom Versicherungsnehmer gewÃ¤hlten Investmentfonds in HÃ¶he des vorhandenen Deckungskapitals und zusÃ¤tzlich die Risikosumme in DM zum Zeitpunkt des Todes.

Entscheidend fÃ¼r den Wert des VermÃ¶gens ist der Verkehrswert. FÃ¼r die Bewertung ist der Zeitpunkt maÃgebend, in dem der Antrag auf Bewilligung oder erneute Bewilligung der Leistungen der Grundsicherung fÃ¼r Arbeitsuchende gestellt wird (Â§ 12 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB II). Dies ist der im GeschÃ¤ftsverkehr erzielbare ErlÃ¶s. Im Falle einer Lebensversicherung ist damit deren aktueller RÃ¼ckkaufswert zuzÃ¼glich der ÃberschussbeteiligungmaÃgeblich. Abzuziehen sind eventuelle Verwertungskosten, wie z.B. die anfallende Kapitalertragsteuer (vgl. Formann in jurisPK-SGB II, 5. Aufl. 2020, Â§ 12, Rn. 104). Ausweislich der Schreiben der W. Lebensversicherung a.G. vom 2. Februar 2018 und 15. Juni 2018 belief sich der RÃ¼ckkaufswert der Lebensversicherung der KlÃ¤gerin in den streitigen ZeitrÃ¤umen zwischen 6.798,91 EUR (1. April 2006) und 9.329,92 EUR (1. Januar 2012). Bei BerÃ¼cksichtigung des gewÃ¤hrten und bereits am 16. Januar 2001 an die KlÃ¤gerin ausgezahlten Darlehens in HÃ¶he von drei Fondsanteilen lag der Auszahlungswert zwischen 5.025,29 EUR (niedrigster Wert zum 1. Januar 2009) und 7.999,87 EUR (hÃ¶chster Wert zum 1. Januar 2011). In Bezug auf die einzelnen Werte wird auf die Ãbersicht der W. Lebensversicherung a.G. verwiesen (Bl. 506 der Gerichtsakte).

Das Sozialgericht ist im Ergebnis zu Recht davon ausgegangen, dass die Verwertung der W.-Lebensversicherung zu den jeweiligen Zeitpunkten der

Antragstellungen der KlÃ¤gerin durchgehend zumutbar war. Die Voraussetzungen einer offensichtlichen Unwirtschaftlichkeit der Verwertung im Sinne des Â§ 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 Alt. 1 SGB II sind nicht gegeben. Wie auch das Sozialgericht ausfÃ¼hrt, liegt eine offensichtliche Unwirtschaftlichkeit vor, wenn der zu erzielende Gegenwert in einem deutlichen MissverhÃ¤ltnis zum wirklichen Wert des zu verwertenden VermÃ¶gensgegenstandes steht; umgekehrt ist eine offensichtliche Unwirtschaftlichkeit der VermÃ¶gensverwertung nicht gegeben, wenn das Ergebnis der Verwertung vom wirklichen Wert nur geringfÃ¼gig abweicht (st. Rspr. BSG, Urteil vom 18. September 2014 â B 14 AS 58/13 R â juris Rn. 26 m.w.N.). Eine einzelfallunabhÃ¤ngige Bestimmung einer feststehenden unteren Verlustquote, ab der die Verwertung von Lebensversicherungen i.S. des Â§ 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 Alt 1 SGB II immer offensichtlich unwirtschaftlich ist, kommt nach der Rechtsprechung des BSG nicht in Betracht (BSG, Urteil vom 20. Februar 2014 â B 14 AS 10/13 R â juris Rn. 43). Denn damit bliebe die Vielfalt mÃ¶glicher Fallgestaltungen auÃen vor, deren BerÃ¼cksichtigung bei der Rechtsanwendung des unbestimmten Rechtsbegriffs der offensichtlichen Unwirtschaftlichkeit diene. Zu den in einer Gesamtschau zu berÃ¼cksichtigenden UmstÃ¤nden des Einzelfalls kÃ¶nnen mit Blick auf die Verwertung von Lebensversicherungen neben der Verlustquote bei ihrer vorzeitigen AuflÃ¶sung die konkreten Vertragsbedingungen der Versicherung (z.B. versicherte Risiken, Laufzeit, Leistungen vor und nach Ablauf, PrÃ¤mien, KÃ¼ndigungsfristen) und die konkrete Vertragssituation (z.B. bisherige Laufzeit und Ansparphase im VerhÃ¤ltnis zur Laufzeitvereinbarung, bereits in Anspruch genommene Leistungen vor Ablauf) ebenso gehÃ¶ren wie der Umstand, ob die Versicherung bereits beliehen ist. Insbesondere die vereinbarten Vertragsbedingungen sind in unterschiedlicher Ausgestaltung auf dem Versicherungsmarkt anzutreffen und sie prÃ¤gen als Tatsachen im Einzelfall die rechtliche Unterscheidung von wirtschaftlicher und unwirtschaftlicher Verwertung einer Versicherung mit. Die Offensichtlichkeit einer Unwirtschaftlichkeit kann zudem mitgeprÃ¤gt werden durch das, was bei der vorzeitigen AuflÃ¶sung von Versicherungen an Verlusten im Wirtschafts- und Rechtsverkehr allgemein Ã¼blich ist. Auch diese VerhÃ¤ltnisse kÃ¶nnen schwanken. Diese Vielfalt mÃ¶glicher Fallgestaltungen kann nicht durch die revisionsgerichtliche Bestimmung einer prozentgenauen Grenze zur offensichtlich unwirtschaftlichen Verwertung negiert werden. Die UmstÃ¤nde des Einzelfalls vollstÃ¤ndig zu erfassen und in einer Gesamtschau zu bewerten, bleibt vielmehr Aufgabe der Verwaltung wie der Instanzgerichte.

Daran gemessen ist zunÃ¤chst ein Anteil fÃ¼r die mitumfasste BerufsunfÃ¤higkeitsversicherung wertmindernd bei den eingezahlten BeitrÃ¤gen zu berÃ¼cksichtigen. FÃ¼r die streitigen ZeitrÃ¤ume ist eine Ausweisung des genauen Anteils fÃ¼r die BerufsunfÃ¤higkeits-Zusatzversicherung nicht mÃ¶glich. Im Jahre 2018 betrug der monatliche Beitrag 58,86 EUR. Hierin waren 2,70 EUR fÃ¼r die BerufsunfÃ¤higkeits-Zusatzversicherung enthalten. Dies entspricht einem Prozentsatz von ca. 4,59 %. Mithin scheint es sachgerecht, vom Wert der eingezahlten BeitrÃ¤ge 5 % fÃ¼r die BerufsunfÃ¤higkeits-Zusatzversicherung in Abzug zu bringen. Stellt man diesen Wert â anders als das Sozialgericht dies gemacht hat â ins VerhÃ¤ltnis zu den RÃ¼ckkaufswerten ohne Abzug des Darlehens, besteht zu neun Stichtagen ein Gewinn und zu vier Stichtagen ein

Verlust. Die Verlustquoten betragen 3,19 %, 5,47 %, 10,86 % und 19,33 %. Die KlÃ¤gerin hat sich im Vergleich zu einer konventionellen Lebensversicherung mit der fondsgebundenen Lebensversicherung fÃ¼r eine deutlich risikobehaftetere Anlageform entschieden. Dies war ihr auch bewusst. So hat sie im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Landessozialgericht angegeben, dass ihr damaliger Verlobter und Vater ihres Sohnes, der in der Versicherungsbranche tÃ¤tig war und den Vertrag vermittelt hat, ihr 1994 beim Abschluss der Versicherung gesagt habe, dass sie aufgrund der gewÃ¤hlten Anlageform spekuliere. Bei Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung muss der Versicherungsnehmer letztlich immer darauf hoffen, dass sich seine Fondsanteile positiv entwickeln und er im Erlebensfall davon profitiert. Bei Wahl dieser Anlageform besteht aber auch die Gefahr hoher Verluste. Verluste in HÃ¶he von vorliegend maximal 19,33 % sind in Anbetracht der gewÃ¤hlten Anlageform hinnehmbar und stellen keine Unwirtschaftlichkeit im Falle der Verwertung dar.

Zudem besaÃ die KlÃ¤gerin im streitigen Zeitraum verwertbares GeldvermÃ¶gen auf ihrem Girokonto sowie auf ihrem Sparkonto. Auf die AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts in Bezug auf die jeweils relevanten KontostÃ¤nde im Zeitpunkt der WeiterbewilligungsantrÃ¤ge im Urteil vom 28. August 2018 wird gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 2 SGG Bezug genommen. Die weitere Lebensversicherung der KlÃ¤gerin bei der N. Lebensversicherung war als reine Risikolebensversicherung ohne RÃ¼ckkaufswert nicht als VermÃ¶gen zu berÃ¼cksichtigen.

Das VermÃ¶gen aus der W.-Lebensversicherung und das GeldvermÃ¶gen auf dem Giro- und Sparkonto der KlÃ¤gerin hat durchgehend die FreibetrÃ¤ge nach Â§ 12 Abs. 2 SGB II Ã¼berschritten und zwar sowohl unter BerÃ¼cksichtigung von zunÃ¤chst 200 EUR (Â§ 12 Abs. 2 Nr. 1 SGB II in der bis zum 31. Juli 2006 geltenden Fassung) als auch spÃ¤ter von 150 EUR je Lebensjahr (Â§ 12 Abs. 2 Nr. 1 SGB II in der ab 1. August 2006 geltenden Fassung) und 750 EUR als Anschaffungsfreibetrag (Â§ 12 Abs. 2 Nr. 4 SGB II).

Das nach diesen MaÃgaben zu berÃ¼cksichtigende VermÃ¶gen schlieÃt den Anspruch der KlÃ¤gerin auf Arbeitslosengeld II fÃ¼r die von der RÃ¼cknahme erfassten ZeitrÃ¤ume insgesamt aus. Ein "fiktiver Verbrauch" des tatsÃ¤chlich durchgÃ¤ngig vorhandenen VermÃ¶gens ist unmaÃgeblich. Verwertbares VermÃ¶gen steht der Annahme von HilfebedÃ¼rftigkeit entgegen, solange es tatsÃ¤chlich vorhanden ist (BSG, Urteil vom 25. April 2018 â B 14 AS 15/17 R, juris Rn. 20).

Die KlÃ¤gerin kann sich nicht auf schutzwÃ¼rdiges Vertrauen im Hinblick auf den Bestand der Bewilligungsbescheide berufen, weil der Ausschlussgrund des Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 SGB X vorliegt. Danach kann sich der BegÃ¼nstigte auf Vertrauen nicht berufen, soweit der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die er vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig in wesentlicher Beziehung unrichtig gemacht hat. Die aufgehobenen Leistungsbewilligungen sind nur erfolgt, weil die KlÃ¤gerin das Vorhandensein der Lebensversicherung im Antragsformular zu dem Punkt "Feststellung des zu berÃ¼cksichtigenden VermÃ¶gens" verschwieg und in den FortzahlungsantrÃ¤gen eine Ãnderung in den VerhÃ¤ltnissen verneinte. Die

Angabe war fÃ¼r die Leistungsbewilligung wesentlich, weil nur bei Hinzurechnung des verschwiegenen VermÃ¶gens die VermÃ¶gensfreigrenze Ã¼berschritten und die Leistungsbewilligung damit rechtswidrig wurde.

Das Verschweigen erfolgte zumindest grob fahrlÃ¤ssig. Das Gesetz definiert den Begriff der groben FahrlÃ¤ssigkeit in Â§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB X selbst als Verletzung der erforderlichen Sorgfalt in besonders schwerem MaÃ□e. Ausgehend von einem subjektiven FahrlÃ¤ssigkeitsbegriff ist danach ein Verhalten schlechthin unentschuldbar, wenn schon einfachste, ganz naheliegende Ã□berlegungen nicht angestellt werden und daher nicht beachtet wird, was im gegebenen Falle jedem einleuchten muss (st. Rspr. BSG; siehe nur Urteil vom 11. Juni 1987 â□□ 7 RAr 105/85, juris Rn. 18 m.w.N.).

Nach dem persÃ¶nlichen Eindruck, den der Senat von der KlÃ¤gerin im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewonnen hat und aufgrund der von der KlÃ¤gerin gemachten Angaben, war die KlÃ¤gerin intellektuell in der Lage, die Fehlerhaftigkeit der von ihr gemachten Angaben zu erkennen. Die Frage nach dem Vorhandensein einer "Kapitallebensversicherung" im Erstantrag auf Leistungen nach dem SGB II war unmissverstÃ¤ndlich. Dass das Formular nicht ausdrÃ¼cklich von einer "fondsgebundenen Lebensversicherung" spricht, ist unerheblich. Wie ausgefÃ¼hrt, handelt es sich bei der von der KlÃ¤gerin gewÃ¤hlten Lebensversicherung um eine Kapitallebensversicherung. Hiervon ging auch die KlÃ¤gerin aus, die im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung angegeben hat, dass sie das Geld aus der Versicherung fÃ¼r spÃ¤ter haben wolle. Insofern war ihr die kapitalbildende Funktion der von ihr abgeschlossenen Lebensversicherung durchaus bewusst. Die KlÃ¤gerin hat im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung auch deutlich gemacht, dass ihr das Vorhandensein der 1994 abgeschlossenen W.-Lebensversicherung durchweg bekannt war, sie immer stolz darauf war, durch eine Lebensversicherung abgesichert zu sein und die BeitrÃ¤ge trotz finanzieller Schwierigkeiten ungekÃ¼rzt bedienen zu kÃ¶nnen. Sie gibt zudem selbst an, dass sie die Versicherung im Rahmen der GewÃ¤hrung von Arbeitslosenhilfe angegeben habe. Auch im Jahre 2012 hat sie bei einem Neuantrag auf Leistungen nach dem SGB II die Versicherung angegeben. Sie kann sich heute auch nicht mehr erklÃ¤ren, warum sie die Versicherung im Antrag nicht angegeben hat. Das war nach eigener Aussage "BlÃ¶dheit". DafÃ¼r, dass fÃ¼r die KlÃ¤gerin aufgrund des vorherigen Arbeitslosenhilfebezugs vereinfachte Antragsvoraussetzungen galten, ist nichts ersichtlich. Die entsprechenden Akten des Arbeitsamtes sind nicht mehr vorhanden. Bei dem von der KlÃ¤gerin im Rahmen der erstmaligen Antragstellung auf Leistungen nach dem SGB II verwendeten Formular handelt es sich um das offizielle Standardantragsformular. Es sind keine GrÃ¼nde ersichtlich, warum die KlÃ¤gerin die Frage zu vorhandenen Kapitallebensversicherungen im Hinblick auf mÃ¶gliche Angaben wÃ¤hrend des Arbeitslosenhilfebezugs unrichtig bzw. falsch hÃ¤tte beantworten dÃ¼rfen. Auch der Umstand, dass die KlÃ¤gerin im Rahmen der erstmaligen Antragstellung KontoauszÃ¼ge eingereicht hat, aus denen sich eine Abbuchung fÃ¼r die W.-Versicherung ergibt, ist unerheblich. Zum einen ergibt sich aus der Abbuchung "W. Vers." bereits nicht, um was fÃ¼r eine Versicherung es sich handelt. Zum anderen folgt daraus nicht, dass die entscheidende Frage im Zusatzblatt VermÃ¶gen unrichtig bzw. falsch von der KlÃ¤gerin hÃ¤tte beantwortet

werden dÃ¼rfen.

Auch die sonstigen Voraussetzungen fÃ¼r die RÃ¼cknahme der Bewilligungsbescheide sind erfÃ¼llt, insbesondere wurde die Jahresfrist nach Â§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X eingehalten. Damit hatte die zwingende RÃ¼cknahme der Leistungsbewilligungen mit Wirkung fÃ¼r die Vergangenheit nach Â§ 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. Â§ 330 Abs. 2 SGB III zu erfolgen.

Auch die ErstattungsverfÃ¼gung ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die Pflicht zur Erstattung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beruht auf Â§Â§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB II i.V.m 50 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 SGB X. Die Kranken- und PflegeversicherungsbeitrÃ¤ge sind nach Â§Â§ 40 Abs. 2 Nr. 5 SGB II, 335 Abs. 1 und 5 SGB III zu erstatten.

Der Umstand, dass der zu erstattende Betrag das bei der KlÃ¤gerin im streitbefangenen Zeitraum vorhandene, zu verwertende VermÃ¶gen um ein Vielfaches Ã¼bersteigt, begrÃ¼ndet eine Rechtswidrigkeit der Aufhebung der Leistungsbewilligung und der Erstattungsforderung nicht. Den damit verbundenen Bedenken, insbesondere im Hinblick auf die VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit, ist nicht auf der PrimÃ¤r-, sondern auf der SekundÃ¤rebene bei der Geltendmachung der Forderung durch den Beklagten Rechnung zu tragen. Â§ 44 SGB II sieht insofern die MÃ¶glichkeit eines Erlasses von AnsprÃ¼chen durch den LeistungstrÃ¤ger vor, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wÃ¤re. Unbilligkeit ist zu bejahen, wenn der Schuldner sich in einer Notlage befindet und zu besorgen ist, dass die Weiterverfolgung des Anspruchs zu einer ExistenzgefÃ¤hrdung fÃ¼hrt bzw. wenn der Sachverhalt zwar den Tatbestand einer Anspruchsnorm erfÃ¼llt, die Forderungseinziehung gleichwohl den Wertungen des Gesetzes zuwider liefe (BSG, Urteil vom 25. April 2018 â B 14 AS 15/17 R, juris Rn. 27 ff.; LSG NRW, Urteil vom 9. Januar 2020 â L 7 AS 498/19, juris Rn. 51). Der Beklagte ist daher auÃerhalb des Verfahrens Ã¼ber das Bestehen der Forderung verpflichtet, die gesamten UmstÃ¤nde des Einzelfalls zu wÃ¼rdigen. Er hat die persÃ¶nlichen und wirtschaftlichen VerhÃ¤ltnisse der KlÃ¤gerin sowie Art und HÃ¶he des Anspruchs zu berÃ¼cksichtigen. Die persÃ¶nlichen und wirtschaftlichen Belange der KlÃ¤gerin sind sodann abzuwÃ¤gen mit dem grundsÃ¤tzlich gegebenen Ã¶ffentlichen Interesse an der Einziehung von Forderungen der LeistungstrÃ¤ger. Dieses kÃ¶nnte im Hinblick darauf, dass der Erstattungsbetrag den Betrag des anzurechnenden VermÃ¶gens deutlich Ã¼bersteigt, reduziert sein. Von einer Unbilligkeit der Einziehung der Forderung ist zudem in der Regel auszugehen, wenn die Einziehung fÃ¼r den Schuldner existenzgefÃ¤hrdend oder existenzvernichtend wirken wÃ¼rde (BSG, Urteil vom 25. April 2018 â B 14 AS 15/17 R; LSG NRW, Urteil vom 9. Januar 2020 â L 7 AS 498/19, juris Rn. 51 m.w.N.).

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG und berÃ¼cksichtigt das erstinstanzlich abgegebene Teilanerkenntnis des Beklagten.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 21.12.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024