
S 11 SO 9/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Sozialhilfe
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 SO 9/20
Datum	10.12.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 SO 1/21
Datum	29.04.2021

3. Instanz

Datum	12.12.2023
-------	------------

Â

Die Revision des KlÃ¤ggers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 29.Â April 2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der KlÃ¤ger gegen den Beklagten einen Anspruch auf Ãbernahme der BeitrÃ¤ge zur freiwilligen gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung fÃ¼r die Zeit ab dem 19.9.2019 hat. Zuletzt macht er dieses Begehren im Wege einer Fortsetzungsfeststellungsklage geltend.

2
Der 1951 geborene, verheiratete KlÃ¤ger ist mit einem Grad der Behinderung von

80 und dem Vorliegen der Voraussetzungen des Merkzeichens G schwerbehindert. Er bezieht vom Beklagten Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch Sozialhilfe (SGB XII). Seine Ehefrau ist bei der Barmer freiwillig in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung versichert. Mit Schreiben vom 19.9.2019 stellte der Kläger zum wiederholten Male einen Antrag auf Übernahme der Beiträge zu einer eigenen freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung bei der AOK R, den der Beklagte ablehnte (Bescheid vom 1.10.2019; Widerspruchsbescheid vom 13.12.2019). Mit Schreiben vom 21.11.2019 stellte der Kläger einen Folgeantrag für die Zeit ab dem 1.12.2019, den der Beklagte ebenfalls ablehnte (Bescheid vom 2.4.2020).

3

Das Sozialgericht (SG) hat die gegen den Bescheid vom 1.10.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.12.2019 gerichtete Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 10.12.2020). Die Klage sei für den Zeitraum ab 1.12.2019 wegen des neuen Antrags unzulässig und im übrigen unbegründet. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 29.4.2021). Im Hinblick auf die Zeit ab dem 1.12.2019 sei die Klage bereits unzulässig und für die Zeit davor unbegründet. Der Anspruch auf Grundsicherungsleistungen nach den [§§ 41 ff SGB XII](#) umfasse zwar auch die von dem Kläger begehrte Übernahme der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Jedoch stehe ihm die Möglichkeit der Familienversicherung über seine Ehefrau offen. Zwar bestehe nach [§ 10 Abs 1 Satz 1 Nr 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) die Familienversicherung ua nur dann, wenn keine freiwillige Versicherung vorliege. Jedoch sei das freiwillige Mitglied berechtigt, eine zunächst bestehende freiwillige Mitgliedschaft durch Kündigung nach [§ 191 Nr 3 SGB V](#) zu beenden. Diese ende dann mit dem Wirksamwerden der Kündigung nach [§ 175 Abs 4 SGB V](#). Nach [§ 8 Abs 4 Satz 2](#) der Satzung der AOK R, bei der der Kläger kranken- und pflegeversichert sei, könne die freiwillige Mitgliedschaft ohne Einhaltung der Kündigungsfrist und der Bindungswirkung durch Kündigung zu dem Zeitpunkt beendet werden, zu dem ohne die freiwillige Mitgliedschaft eine Versicherung nach [§ 10 SGB V](#) bestehen würde. Es seien auch keine Gründe vorgetragen oder sonst ersichtlich, die eine Kündigung der freiwilligen Versicherung zu Gunsten der Familienversicherung und damit einer Nutzung der dem Kläger zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Minderung seiner Hilfebedürftigkeit vorliegend als unzumutbar erscheinen ließen.

4

Hiergegen richtet sich die Revision des Klägers. Nachdem die Barmer im laufenden Revisionsverfahren mitgeteilt hat, dass der Kläger bereits seit 1.5.2015 dort familienversichert ist, verfolgt der Kläger sein Begehren noch im Wege der Fortsetzungsfeststellungsklage. Es würden zwar weder die AOK noch die Barmer Ersatzkasse derzeit Forderungen gegen ihn geltend machen, ihm seien durch das Verhalten der Beklagten jedoch erhebliche Nachteile aufgrund verweigerter Arztbehandlungen und Medikamente entstanden. Er vertritt die Auffassung, er habe nicht auf die Möglichkeit einer Familienversicherung bei seiner Ehefrau verwiesen

werden dürfen. Unter [§ 10 Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) fielen lediglich freiwillig Versicherte gemäß [§ 9 SGB V](#), während sich seine Versicherung bei der AOK nach [§ 188 Abs 4 SGB V](#) richte. Eine solche falle nicht unter den Regelungsgehalt des [§ 10 Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#). Selbst wenn dem so wäre, sei er nicht verpflichtet, seine freiwillige Versicherung zu Gunsten einer Familienversicherung zu kündigen. Dem stehe bereits der eindeutige Wortlaut des [§ 32 Abs 1 SGB XII](#) entgegen. Auch sei die Klage entgegen der Auffassung des LSG nicht ab dem 1.12.2019 unzulässig, weil ein Antrag auf Grundsicherung einen zuvor gestellten Antrag auf Hilfe zum Lebensunterhalt weder verdränge noch absorbiere.

5

Der Kläger beantragt,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mainz vom 10. Dezember 2020 und das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 29. April 2021 aufzuheben und festzustellen, dass der Bescheid des Beklagten vom 1. Oktober 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Dezember 2019 rechtswidrig war.

6

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

7

Das LSG habe die Berufung zu Recht zurückgewiesen. Abgesehen von der Unzulässigkeit der Klage ab dem Zeitraum, in dem Gegenstand ein Verwaltungsakt oder die Bewilligung von Leistungen der Grundsicherung war, sei der Kläger seit dem 1.5.2015 familienversichert, sodass die Beiträge nicht als Bedarf anzuerkennen seien.

II

8

Die zulässige Revision ist unbegründet und daher zurückzuweisen ([§ 170 Abs 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz](#)).

9

Die Revision des Klägers ist statthaft und form- sowie fristgerecht eingelegt. Es fehlt wie bereits bei Führung der Berufung nicht am notwendigen Rechtsschutzbedürfnis für die Revision unabhängig davon, ob für die Klageerhebung ein Rechtsschutzbedürfnis bestand (dazu später). Das Rechtsschutzbedürfnis ist keine besondere Voraussetzung für die Zulässigkeit eines Rechtsmittels, sondern ergibt sich im Allgemeinen ohne Weiteres aus der formellen Beschwerde des Rechtsmittelklägers, der mit seinem Begehren in der vorangegangenen Instanz unterlegen ist. Mit dem Erfordernis der Beschwerde ist in aller Regel gewährleistet, dass das Rechtsmittel nicht eingelegt wird, ohne dass ein sachliches Bedürfnis des Rechtsmittelklägers hieran besteht (Bundessozialgericht vom 12.7.2012 – [B 14 AS 35/12 R](#) – [BSGE 111, 234](#) = SozR 41500 § 54 Nr 28, RdNr 11; vgl Bundesgerichtshof vom

3.11.1971 [IV ZR 26/70](#) [BGHZ 57, 224, 225](#) = [NJW 1972, 112](#)).

10

Die ursprünglich erhobene Anfechtungs- und Leistungsklage ([Ä 54 Abs 1](#) und [Ä 4, Ä 56 SGG](#)) gegen den Bescheid vom 1.10.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.12.2019 ([Ä 95 SGG](#)), mit dem der Beklagte eine Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung abgelehnt hat, war statthaft. Ebenso war die ausdrücklich erklärte Begrenzung des Streitgegenstandes auf die Beitragsübernahme zulässig, weil es sich bei den Bedarfen nach [Ä 32 SGB XII](#) (idF des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen sowie zur Änderung des Zweiten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 22.12.2016) um einen vom notwendigen Lebensunterhalt abtrennbaren eigenständigen Streitgegenstand handelt (vgl. bereits BSG vom 15.11.2012 [B 8 SO 3/11 R](#) [SozR 4-3500 Ä 32 Nr 2 RdNr 11](#)). Eine beratende Beteiligung sozial erfahrener Dritter vor Erlass eines Widerspruchsbescheids gegen die Ablehnung der Sozialhilfe oder die Festsetzung ihrer Art und Höhe erfolgt in Rheinland-Pfalz dabei abweichend von [Ä 116 Abs 2 SGB XII](#) nicht (vgl. [Ä 12 Landesgesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 22.12.2004](#) [Gesetz- und Verordnungsblatt des Landes 571](#)).

11

Zu Recht haben SG und LSG die auf den Zeitraum nach dem 1.12.2019 gerichtete Klage aber als unzulässig angesehen, weil der Kläger zwischenzeitlich einen neuen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII ab diesem Tag gestellt hat und dieser ablehnende Bescheid vom 2.4.2020 nicht gemäß [Ä 96 SGG](#) Gegenstand des Gerichtsverfahrens geworden ist (vgl. nur BSG vom 9.12.2016 [B 8 SO 14/15 R](#) [RdNr 11](#)). Dieser Verwaltungsakt hat den streitbefangenen Bescheid vom 1.10.2019 weder abgeändert noch ersetzt, sodass sich letzterer für den Zeitraum ab 1.12.2019 erledigte ([Ä 39 Abs 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz](#)).

12

Einer Klage auf Zahlung von Beiträgen fehlt aber darüber hinaus das allgemeine Rechtsschutzbedürfnis, also das berechtigte Interesse, mittels eines gerichtlichen Verfahrens Rechtsschutz zu erlangen, weil der Kläger bereits seit 1.5.2015 familienversichert ist und deshalb die Klage keinen rechtlichen oder tatsächlichen Vorteil mehr bewirken kann.

13

Art 19 Abs 4 Grundgesetz (GG) gewährleistet effektiven und möglichst lückenlosen gerichtlichen Rechtsschutz gegen Akte der öffentlichen Gewalt (vgl. Bundesverfassungsgericht vom 2.5.1984 [2 BvR 1413/83](#) [BVerfGE 67, 43, 58](#)). Gleichwohl kann der Zugang zu den Gerichten von einem bestehenden Rechtsschutzbedürfnis abhängig gemacht werden (vgl. nur BVerfG vom 5.12.2001 [2 BvR 1337/00](#) ua [BVerfGE 104, 220, 232 mwN](#)). Diese allen Prozessordnungen gemeinsame Sachentscheidungsvoraussetzung wird abgeleitet aus dem auch im Prozessrecht geltenden Gebot von Treu und Glauben ([Ä 242](#) Bürgerliches Gesetzbuch), dem Verbot des Missbrauchs prozessualer

Rechte sowie dem auch für die Gerichte geltenden Grundsatz der Effizienz staatlichen Handelns. Sie verlangt vom Kläger, dass er ein Mindestmaß an berechtigtem Rechtsverfolgungsinteresse geltend machen kann, das dem öffentlichen Interesse an einer effizienten Rechtspflege gegenübergestellt werden kann. Letztlich geht es um das Verbot des institutionellen Missbrauchs prozessualer Rechte zu Lasten der Funktionsfähigkeit des staatlichen Rechtspflegeapparats (BSG vom 12.7.2012 – [B 14 AS 35/12 R](#) – [BSGE 111, 234](#) – SozR 41500 – § 54 Nr 28, RdNr 17; vgl Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl 2023, Vor § 51 RdNr 16). Weil das Rechtsschutzbedürfnis Zulässigkeitsvoraussetzung einer Klage ist, muss es noch im Zeitpunkt der Entscheidung bestehen (vgl BSG vom 22.3.2012 – [B 8 SO 24/10 R](#) – RdNr 10; BSG vom 28.5.2015 – [B 12 KR 7/14 R](#) – SozR 42500 – § 240 Nr 28 RdNr 39; BSG vom 1.7.2021 – [B 8 SO 36/20 BH](#) – RdNr 5) und ist auch vom Rechtsmittelgericht in jeder Lage des Verfahrens von Amts wegen zu prüfen (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl 2023, Vor § 51 RdNr 20).

14

Es fehlt ua dann am Rechtsschutzbedürfnis, wenn eine Klage selbst im Falle ihres Erfolgs für den Kläger keinerlei rechtliche oder tatsächliche Vorteile bringen kann (vgl nur Bundesverwaltungsgericht vom 29.4.2004 – [3 C 25.03](#) – [BVerwGE 121, 1](#), juris RdNr 19; BSG vom 22.3.2012 – [B 8 SO 24/10 R](#) – RdNr 10; BSG vom 24.6.1998 – [B 9 SB 17/97 R](#) – [BSGE 82, 176](#) – SozR 33870 – § 4 Nr 24, juris RdNr 11; BSG vom 22.9.1981 – [1 RA 31/80](#) – SozR 1500 – § 53 Nr 2, juris RdNr 23). Aus der im Laufe des Verfahrens vor dem BSG vorgelegten Bescheinigung der Barmer vom 1.12.2020 ergibt sich, dass der Kläger bereits seit 1.5.2015 dort familienversichert ist. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts kommt es somit nicht (mehr) darauf an, ob den Kläger eine Verpflichtung zur Kündigung der freiwilligen Versicherung traf (§ 191 Nr 3 SGB V), um mit deren Wirksamwerden (§ 175 Abs 4 SGB V) erst in die insoweit subsidiäre Familienversicherung entstehen zu lassen (Felix in jurisPK-SGB V, 4. Aufl 2020, § 10 RdNr 58, Stand 5.6.2023). Vielmehr lag von Beginn an eine anderweitige Absicherung für den Krankheitsfall vor. Eine Sozialhilfegewährung hat aber stets zur Voraussetzung, dass der sozialhilferechtliche Bedarf des Antragstellers nicht anderweitig gedeckt ist oder von ihm gedeckt werden kann (vgl § 19, § 27 SGB XII), weshalb einer Klage das Rechtsschutzbedürfnis fehlt, wenn der Bedarf gar nicht entstanden oder auf andere Weise gedeckt ist (BSG vom 22.3.2012 – [B 8 SO 24/10 R](#) – RdNr 10). Dies ist hier der Fall, weil der Kläger mit seinem Begehren auf Übernahme von Beiträgen zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung keinen sozialhilferechtlich anerkannten Bedarf iS des § 32 Abs 1 SGB XII mehr geltend machen kann.

15

Die Behauptung, Nachteile wegen verweigerter Arztbehandlungen erlitten zu haben, reicht für die Begründung des Rechtsschutzbedürfnisses nicht aus, zumal nicht ersichtlich ist, welche sozialhilferechtlichen Leistungsansprüche daran im Nachhinein geknüpft werden könnten und warum der Kläger nicht die

Erstellt am: 06.06.2024

Zuletzt verändert am: 21.12.2024