## **B 4 AS 160/10 R**

Land

Bundesrepublik Deutschland

Sozialgericht

Bundessozialgericht

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

**Abteilung** 

4

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 15 AS 661/09

Datum

03.09.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 7 AS 684/09

Datum

29.04.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 4 AS 160/10 R

Datum

27.09.2011

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ein von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II ausgeschlossener Auszubildender hat keinen Anspruch auf einen Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Kranken- oder Pflegeversicherung durch den Grundsicherungsträger, wenn unabhängig von dem Zuschuss Hilfebedürftigkeit iS des SGB II bestehen bleibt.

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 29. April 2010 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Revisionsverfahren keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Gründe:

I

1

Streitig sind Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, einschließlich der Tragung von Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung durch den Beklagten in Höhe des halben Basistarifs - als Zuschuss - während eines nach dem BAföG dem Grunde nach förderfähigen Hochschulstudiums im Zeitraum vom 18.2.2009 bis 29.4.2010.

2

Der 1982 geborene Kläger absolvierte als Beamtenanwärter im Rahmen einer Fachhochschulausbildung von August 2003 bis September 2006 eine Ausbildung bei der Deutschen Rentenversicherung. Diese Ausbildung brach er ab und nahm am 1.10.2006 ein Hochschulstudium im Fach Informatik an der Universität A auf. Das Studentenwerk A lehnte durch Bescheid vom 12.3.2007 die Gewährung von BAföG ab. Es liege ein Fachrichtungswechsel nach dem 4. Fachsemester ohne unabweisbaren Grund vor (§ 7 Abs 3 BAföG idF des 21. Gesetzes zur Änderung des BAföG vom 2.12.2004, BGBI 1.3127).

3

Die Gewährung von Alg II lehnte der Beklagte durch bestandskräftigen Bescheid vom 23.7.2007 mit der Begründung ab, der Kläger durchlaufe eine dem Grunde nach förderfähige Ausbildung und sei daher von Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen (§ 7 Abs 5 Satz 1 SGB II).

4

Während der Fachhochschulausbildung war der Kläger als "Beamtenanwärter" privat krankenversichert, sodass auch das Studium an einer Hochschule nicht zum Eintritt von Versicherungspflicht führte (§ 5 Abs 1 Nr 9 iVm § 6 Abs 3 SGB V in den seit dem Gesundheits-Reformgesetz vom 20.12.1988, BGBI 1 2477 insoweit unveränderten Fassungen). Eine Familienmitversicherung bei seinem ebenfalls privat krankenversicherten Vater war aufgrund des Alters des Klägers alsdann im Jahre 2009 nicht mehr möglich. Nachdem der Beklagte im Schreiben vom 5.12.2008 bestätigt hatte, dass der Kläger unter Zugrundelegung der Regelungen des SGB II einen nicht gedeckten Hilfebedarf von 367,67 Euro habe, setzte die private Krankenversicherung des Klägers den Krankenversicherungsbeitrag im halben Basistarif nach § 12 Abs 1c S 4 VAG (idF des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV vom 26.3.2007 mWv 1.1.2009, BGBI I 378) mit 301,46 Euro monatlich ab dem 1.1.2009 fest.

5

Am 18.2.2009 beantragte der Kläger einen Zuschuss zu den privaten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen im Basistarif nach § 26 SGB II. Zum Zeitpunkt der Antragstellung erhielt der Kläger 450 Euro Unterstützungsleistungen von seinen Eltern und ab dem 1.1.2009 ein monatliches Wohngeld von 231 Euro (Bescheid vom 7.1.2009). Seine Aufwendungen für Unterkunft betrugen 386,67 Euro. Durch Bescheid vom 20.2.2009 lehnte der Beklagte die Zuschussgewährung ab, weil der Kläger von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts ausgeschlossen sei und keine besondere Härte iS des § 7 Abs 5 Satz 2 SGB II vorliege. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 13.5.2009).

6

Auch im Klageverfahren konnte der Kläger mit seinem Begehren nicht durchdringen. Das SG Augsburg hat die Klage durch Urteil vom 3.9.2009 mit der Begründung abgewiesen, aufgrund des grundsätzlichen Leistungsausschlusses des Klägers von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II habe er auch keinen Anspruch auf den begehrten Zuschuss. Der Versicherungsbeitrag gehöre zu den Leistungen nach dem 2. Abschnitt des SGB II. Zwar gelte der Leistungsausschluss uneingeschränkt nur für ausbildungsbedingte Leistungen; eine Leistung für Mehrbedarf sei daneben nur zu erbringen, soweit der Mehrbedarf nicht ausbildungsbedingt sei. Bei der Aufrechterhaltung des Krankenversicherungsschutzes handele es sich jedoch um einen typischerweise ausbildungsbedingten Bedarf. Dies folge auch aus § 13a BAföG, der unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschuss zu den Aufwendungen für Kranken- und Pflegeversicherung als Ausbildungsförderleistung vorsehe. Etwas Anderes ergebe sich auch nicht aus § 12 Abs 1c VAG. § 12 Abs 1c S 5 VAG stelle im Gegensatz zur Auffassung des Klägers keine eigenständige Anspruchsgrundlage dar. Insoweit komme es nicht allein auf die Hilfebedürftigkeit an. Es müssten darüber hinaus auch die übrigen Leistungsvoraussetzungen des SGB II gegeben sein. Gleiches gelte für den Verweis in § 26 Abs 2 Satz 1 Nr 1 sowie Abs 2 Nr 2 Halbs 2 und Abs 3 Satz 2 SGB II. Das Bayerische LSG hat die Berufung des Klägers durch Urteil vom 29.4.2010 zurückgewiesen. Es hat ergänzend ausgeführt, dass bei dem Kläger unter Berücksichtigung der Unterhaltszahlungen der Eltern und des Wohngeldes als Einkommen und eines Regelbedarfs von 351 Euro sowie den vom Beklagten zugrunde gelegten tatsächlichen Unterkunftsaufwendungen ein Hilfebedarf von 86,67 Euro (ohne die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung) verbleibe. Gleichwohl habe der Kläger aus den vom SG dargelegten Gründen keinen Zuschussanspruch. Dieses gelte auch für einen Anspruch aus § 7 Abs 5 Satz 2 SGB II, denn Anhaltspunkte für einen Härtefall iS des § 7 Abs 5 Satz 2 SGB II seien nicht gegeben.

7

Mit seiner Revision gegen das Urteil des LSG rügt der Kläger eine Verletzung von § 26 Abs 2 und 3 SGB II iVm § 12 Abs 1c S 5 und 6 VAG. Der Leistungsausschluss nach § 7 Abs 5 SGB II stehe der Zuschussgewährung nach § 26 SGB II iVm § 12 Abs 1c VAG nicht entgegen. Gerade für den Fall der Hilfebedürftigkeit ohne Leistungsanspruch nach dem SGB II - wenn die Hilfebedürftigkeit allein durch die Beitragszahlung entstehe - verschafften die jeweils zweiten Halbsätze der Normen einen eigenständigen Zuschussanspruch. Es komme mithin alleine auf die abstrakte Bedarfslage und nicht darauf an, ob die weiteren Leistungsvoraussetzungen von SGB II oder SGB XII gegeben seien. Gerade die Wortwahl "Beteiligung" spreche für außerhalb des Kernbereichs des Systems stehende Leistungen. Jede andere Auslegung würde auch der Intention des Gesetzgebers des Wettbewerbsstärkungsgesetzes zuwiderlaufen, jedem Einwohner der Bundesrepublik einen ausreichenden Versicherungsschutz in der Krankenversicherung zu verschaffen. Zudem handele es sich bei den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen nicht um einen ausbildungsbedingten Bedarf, auch nicht, weil § 13a BAföG insoweit einen Zuschussanspruch gesondert regele. Gerade die Sonderregelungen belegten, dass es sich eben nicht um dem gewöhnlichen Leistungskatalog zuzuordnende Leistungen handele.

8

Der Kläger beantragt, die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 29. April 2010 und des Sozialgerichts Augsburg vom 3. September 2009 sowie den Bescheid des Beklagten vom 20. Februar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Mai 2009 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihm Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II, einschließlich eines Zuschusses zu seinen Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung im gesetzlich vorgesehenen Umfang zwischen dem 18. Februar 2009 und dem 29. April 2010 zu gewähren.

9

Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Er schließt sich der Rechtsauffassung von SG und LSG an und führt ergänzend aus, allein der systematische Standort der Regelung des § 26 SGB II verdeutliche, dass es sich bei den Beiträgen zur Krankenversicherung um Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, und damit einen ausbildungsbedingten Bedarf handele. Dies werde auch durch die gesetzliche Neuregelung des § 27 Abs 4 SGB II bestätigt, die ausschließlich im Falle einer besonderen Härte die Übernahme der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge vorsehe, bei Nichtvorliegen der Härte und "normalem" Ausschluss aufgrund von § 7 Abs 5 SGB II (neu) jedoch keine Notwendigkeit der Übernahme der Beiträge nach dem SGB II erkenne. Der Gesundheitsschutz sei zudem im Notfall auch für einen von Leistungen nach dem SGB II Ausgeschlossenen durch die Sozialhilfeleistungen nach dem 5. Kapitel des SGB XII gewährleistet.

II

11

Die zulässige Revision ist unbegründet. Das Urteil des Bayerischen LSG vom 29.4.2010 ist nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts einschließlich eines Zuschusses zu den Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

12

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Alg II (2.), denn er ist wegen des Durchlaufens einer dem Grunde nach förderfähigen Ausbildung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach § 7 Abs 5 S 1 SGB II (idF des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003, BGBI 1 2954) ausgeschlossen. Die Voraussetzungen des § 7 Abs 6 SGB II liegen ebenfalls nicht vor (a). Damit ist der Kläger auch von einem Anspruch auf einen Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung durch den Beklagten ausgeschlossen, denn bei den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung handelt es sich um ausbildungsbedingte Aufwendungen (b). Der Kläger kann den Anspruch auf Tragung seiner Beiträge auch nicht aus § 12 Abs 1c VAG herleiten. Bei dem hier anzuwendenden § 12 Abs 1c Satz 6 VAG handelt es sich nicht um eine selbstständige Anspruchsgrundlage, die eine Verpflichtung des Grundsicherungsträgers unabhängig von dem Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen des SGB II zu begründen vermag (3.). Für die Beiträge zur privaten Pflegeversicherung gelten keine anderen Überlegungen (4.).

13

1. Streitgegenstand des Rechtsstreits ist der Anspruch des Klägers auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II, einschließlich eines Zuschusses zu den Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung, die der Beklagte durch Bescheid vom 20.2.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.5.2009 abgelehnt hat. Hiergegen wendet sich der Kläger zutreffend mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage.

14

Der Kläger hat in den Vorinstanzen zwar jeweils nur die Gewährung eines Zuschusses zu den Versicherungsbeiträgen beantragt. Die Vorinstanzen haben jedoch in ihren Entscheidungen jeweils den vollständigen Anspruch des Klägers auf Alg II einer Überprüfung unterzogen und unter Hinweis auf den Leistungsausschluss nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II den Anspruch auf den Zuschuss abgelehnt. Dieses Vorgehen steht in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats. Dieser hat entschieden, dass der Zuschuss nach § 26 SGB II keine gesondert zu beantragende Leistung und kein abtrennbarer Streitgegenstand ist, sondern nur zusammen mit den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts begehrt und überprüft werden kann (BSG Urteil vom 18.1.2011 - B 4 AS 108/10 R, zur Veröffentlichung vorgesehen). Daher ist der Klageantrag hier, unter Berücksichtigung des "Meistbegünstigungsprinzips" (vgl hierzu nur: BSG Urteil vom 4.2.1999 - B 7 AL 120/97 R - SozR 3-6050 Art 71 Nr 11 S 57; BSG Urteil vom 10.3.1994 - 7 RAr 38/93 - BSGE 74, 77 = SozR 3-4100 § 104 Nr 11 S 47; BSG Urteil vom 7.11.2006 - B 7b AS 8/06 R - BSGE 97, 217 = SozR 4-4200 § 22 Nr 1 S 2 f; BSG Urteil vom 23.2.2005 - B 6 KA 77/03 R - SozR 4-1500 § 92 Nr 2 S 4 f, jeweils mwN; s auch BVerfG Beschluss vom 29.10.1975 - 2 BVR 630/73 - BVerfGE 40, 272, das auf eine "dem Beschwerdeführer günstige Auslegung" abstellt), unabhängig vom Wortlaut unter Berücksichtigung des wirklichen Willens so auszulegen (§ 123 SGG), dass das Begehren des Klägers möglichst weitgehend zum Tragen kommt. Es ist somit davon auszugehen, dass er, um einen Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen zu erlangen, sein Begehren auch auf die Gewährung von Alg II richtet.

15

Insoweit war der Antrag des Klägers vom 18.2.2009 auf Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung ebenfalls im Sinne des Meistbegünstigungsgrundsatzes zugleich als erneuter Antrag auf Alg II zu werten. Der Beklagte hat ihn auch entsprechend beschieden.

16

Auf die darlehensweise Bewilligung des Zuschusses zu den privaten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen hat der Kläger durch Schriftsatz vom 2.8.2011 ausdrücklich verzichtet, sodass diese nicht mehr Streitgegenstand des Revisionsverfahrens ist (vgl BSG Urteil vom 30.8.2010 - <u>B 4 AS 97/09 R</u> - SozR 4-4200 § 7 Nr 19).

17

In einem Fall der damit vollständigen Ablehnung einer Leistung ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG über den geltend gemachten Anspruch bis zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung vor dem LSG zu entscheiden (vgl BSG Urteil vom 16.5.2007 - B 11b AS 37/06 R - BSGE 98, 243 = SozR 4-4200 § 12 Nr 4; BSG Urteil vom 31.10.2007 - B 14/11b AS 59/06 R; BSG Urteil vom 15.4.2008 - B 14/7b AS 52/06 R; BSG Urteil vom 6.9.2007 - B 14/7b AS 28/06 R - SozR 4-4200 § 7 Nr 8; BSG Urteil vom 1.6.2010 - B 4 AS 67/09 R - SozR 4-4200 § 11 Nr 28). Hieraus folgt, dass der vom Streitgegenstand erfasste Zeitraum sich von der Antragstellung bis zum 29.4.2010 erstreckt.

18

2. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Er ist nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II von diesen Leistungen ausgeschlossen. Auch aus § 7 Abs 6 SGB II kann er keinen Anspruch herleiten.

19

a) Nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II in der Fassung des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (vom 24.12.2003, BGBI 1 2954) haben Auszubildende, deren Ausbildung im Rahmen des BAföG oder der §§ 60 bis 62 SGB III dem Grunde nach förderungsfähig ist, keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Der Kläger hat nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) eine dem Grunde nach förderfähige Ausbildung im streitigen Zeitraum durchlaufen. Er ist nach den ebenfalls bindenden Feststellungen des LSG lediglich aus persönlichen Gründen - Fachrichtungswechsel nach dem 4. Semester ohne unabweisbaren Grund - von Leistungen nach dem BAföG ausgenommen. Auch ein Ausschluss von den Förderleistungen des BAföG aus persönlichen Gründen führt nach ständiger Rechtsprechung des BSG zum Ausschluss von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (s nur BSG Urteil vom 1.7.2009 - B 4 AS 67/08 R; BSG Urteil vom 30.9.2008 - B 4 AS 28/07 R - SozR 4-4200 § 7 Nr 9; BSG Urteil vom 6.9.2007 - B 14/7b AS 36/06 R - BSGE 99, 67 = SozR

4-4200 § 7 Nr 6). Sinn der Regelung des § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II ist es, Ausbildungsförderleistungen nur durch die dafür vorgesehenen Systeme (BAföG oder SGB III) zu gewährleisten. Ausbildungsförderung durch Leistungen aus den Fürsorgesystemen (SGB II und SGB XII) soll daher weitestgehend verhindert werden (s grundlegend BSG Urteil vom 6.9.2007 - B 14/7b AS 36/06 R - BSGE 99, 67 = SozR 4-4200 § 7 Nr 6).

20

Nach § 7 Abs 6 SGB II (idF des 22. Gesetzes zur Änderung des BAföG vom 23.12.2007, BGBI I 3254) gilt für diejenigen Auszubildenden ein Rückausschluss vom Ausschluss nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II, 1. die aufgrund von § 2 Abs 1a BAföG keinen Anspruch auf Ausbildungsförderung oder aufgrund von § 64 Abs 1 SGB III keinen Anspruch auf Berufsausbildungsbeihilfe haben, 2. deren Bedarf sich nach § 12 Abs 1 Nr 1 BAföG oder nach § 66 Abs 1 Satz 1 SGB III bemisst oder 3. die eine Abendhauptschule, eine Abendrealschule oder ein Abendgymnasium besuchen, sofern sie aufgrund von § 10 Abs 3 BAföG keinen Anspruch auf Ausbildungsförderung haben. Der Kläger ist weder Schüler, noch beruht die Versagung des Anspruchs auf BAföG-Leistungen auf einem der soeben benannten Tatbestände. Er erfüllt vielmehr, wie zuvor dargelegt, die Voraussetzungen des § 7 Abs 3 BAföG nicht.

21

Der Kläger ist somit von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II ausgeschlossen. Hieraus folgt auch ein Ausschluss von der Zuschussleistung für seine Beiträge zur privaten Krankenversicherung nach § 26 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB II iVm § 12 Abs 1c Satz 6 VAG.

22

b) Der Ausschluss von den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II umfasst insbesondere die Regelleistung selbst, aber auch Leistungen für Unterkunft und Heizung. Der Senat konnte es hier dahinstehen lassen, ob der Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung Bestandteil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts ist (aA Spellbrink in Eicher/Spellbrink SGB II, 2. Aufl, 2008, § 19 RdNr 11; zur neuen Rechtslage nach Gesetz zur Bemessung des Regelbedarfs und Änderung von SGB II und SGB XII in der Fassung der Neubekanntmachung des SGB II vom 13.5.2011, BGBI I 850; zur Annexleistung Beitragsentrichtung bei Pflichtversicherten s BSG Urteil vom 1.6.2010 - B 4 AS 67/09 R - SozR 4-4200 § 11 Nr 28), denn der Kläger hat unabhängig von dieser Festlegung keinen Anspruch auf den beantragten Zuschuss.

23

Wenn man annehmen wollte, der Zuschuss zu den privaten Krankenversicherungsbeiträgen sei Bestandteil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, scheitert der Anspruch eines nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II ausgeschlossenen Auszubildenden daran, dass der Zuschuss eine Leistung für einen ausbildungsbedingten Bedarf ist. SGB II-Leistungen sind nach der ständigen Rechtsprechung des BSG neben dem System der Ausbildungsförderung nur dann zu gewähren, wenn der Bedarf entweder durch eine besondere, nicht ausbildungsbedingte Bedarfslage entstanden ist (vgl hierzu BSG Urteil vom 6.9.2007 - B 14/7b AS 36/06 R - BSGE 99, 67 = SozR 4-4200 § 7 Nr 6; BVerwG Urteil vom 14.10.1993 - 5 C 16/91, BVerwGE 94, 224), zB durch Mehrbedarfe für die Leistungen nach § 21 Abs 2, 3 und 5 SGB II in der bis zum 2.6.2010 geltenden Fassung (Änderung des § 21 durch das Gesetz zur Abschaffung des Finanzplanungsrates vom 27.5.2010, BGBI I 671), oder wenn Leistungen außerhalb des Abschnitts 2 des 3. Kapitels des SGB II beansprucht werden können, also insbesondere Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach Abschnitt 1 des 3. Kapitels des SGB II. Dieses folgert das BSG zum einen aus dem Wortlaut des § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II, der den Leistungsausschluss auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts begrenzt. Zum anderen - so das BSG - habe es der Gesetzgeber in Ansehung des identischen Wortlauts der Vorschriften und der Jahrzehnte langen Rechtsprechung des BVerwG zu der Differenzierung zwischen ausbildungsbedingtem und sonstigem Bedarf (vgl BVerwGE 94, 224; 91, 254 ff; 71, 12 ff), offensichtlich in Kauf genommen, den Ausschluss insoweit zu begrenzen (BSG Urteil vom 6.9.2007 - B 14/7b AS 28/06 R - SozR 4-4200 § 7 Nr 8 und vom selben Tag - B 14/7b AS 36/06 R - BSGE 99, 67 = SozR 4-4200 § 7 Nr 6). Ausgeschlossen sind Auszubildende demnach gemäß § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II nur von solchen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II, denen ausbildungsbedingte Bedarfe zugrunde liegen. Bei den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung handelt es sich - entgegen der Auffassung des Klägers - um einen solchen ausbildungsbedingten Bedarf.

24

Ob und in welcher Höhe Krankenversicherungsbeiträge entstehen, ist von der jeweils ausgeübten Tätigkeit, ihrer rechtlichen Einordnung und dem damit verbundenen sozialversicherungsrechtlichen Status abhängig. So knüpft die Beitragspflicht eines Studenten zur gesetzlichen Krankenversicherung dem Grunde (§ 5 Abs 1 Nr 9 SGB V) und der Höhe nach (§ 245 SGB V) an seinen Status als Student an. Der Anknüpfungspunkt "Studium" ersetzt insoweit den Anknüpfungspunkt "abhängige Beschäftigung", als dem wichtigsten die Versicherungspflicht nach dem SGB V auslösenden Tatbestand (§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V; s auch Waltermann, Sozialrecht, 9. Aufl, 2011 RdNr 150). Versicherungspflicht und Beitragspflicht stehen mithin in einer unmittelbaren Beziehung zur Ausbildung an der Hochschule - sind ausbildungsbedingt.

25

Soweit der Kläger im konkreten Fall von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgenommen ist, ändert dieses nichts an der Ausbildungsbezogenheit der Aufwendungen für die Krankenversicherung. Ebenso wie beim Ausschluss von BAföG-Leistungen ist auch die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Krankenversicherung durch in der Person des Klägers liegende Gründe bedingt, die an der grundsätzlichen Wertung sowohl der Leistung, als auch des Grundes für die Beitragsentrichtung nichts zu ändern vermögen. Die Beiträge zur privaten Krankenversicherung ersetzen insoweit die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus persönlichen Gründen.

26

Der Kläger ist in der gesetzlichen Krankenversicherung wegen seiner vorangegangen ausgeübten Tätigkeit bzw des hieraus nachwirkenden "sozialversicherungsrechtlichen" Status versicherungsfrei. Der Kläger war während des Fachhochschulstudiums, das er vor dem Hochschulstudium absolviert hat, nicht versicherungspflichtig. Dies folgt aus § 6 Abs 1 Nr 2 SGB V. Danach sind versicherungsfrei ua Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit sowie Berufssoldaten der Bundeswehr und sonstige Beschäftigte des Bundes, eines Landes, eines Gemeindeverbandes, einer Gemeinde, von öffentlich-rechtlichen Körperschaften, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben. Während seines Fachhochschulstudiums hatte der Kläger nach den für den Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) den Status eines Beamtenanwärters. Die hieraus folgende Versicherungsfreiheit wirkt in die Zeit als Student nach, denn gemäß § 6 Abs 3 SGB V bleibt die nach § 6 Abs 1 SGB V versicherungsfreie Person auch dann versicherungsfrei, wenn sie eine der in § 5 Abs 1 Nr 1 oder 5 bis 13 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllt, also auch im Falle der Nr 9. Eine Familienmitversicherung bei seinem ebenfalls privat krankenversicherten Vater war 2009 aufgrund des Alters des Klägers nach den insoweit ebenfalls bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) rechtlich nicht mehr möglich. Zugleich war der Kläger nach § 193 Abs 3 VVG verpflichtet eine Krankenkostenversicherung abzuschließen. Dem ist er durch den Abschluss eines Vertrags mit einem privaten Krankenversicherungsunternehmen nachgekommen.

27

Der Beklagte und die Vorinstanzen stützen die Ausbildungsbezogenheit der Krankenversicherungsbeiträge zudem zutreffend auf § 13a BAföG. Nach § 13a BAföG ist die Leistung für Krankenversicherungsbeiträge als Zuschlagsleistung ausgestaltet. Dabei wird zum pauschalierten Bedarfssatz - ausbildungsbedingter Unterhaltsbedarf - nach den §§ 12 oder 13 BAföG ein Pauschbetrag zu den Kosten der Krankenversicherung gezahlt (vgl Roggentin in Rothe/Blanke, BAföG, 5. Aufl, Stand 03/2011, § 13a RdNr 2). Das bedeutet, dass die als Ersatz für die - wegen der Ausbildung entfallene - anderweitige Möglichkeit der Lebensunterhaltssicherung einzusetzende BAföG-Leistung nach den §§ 12 oder 13 BAföG durch einen Zuschlag für Krankenversicherungsbeiträge als weiteres Leistungselement ergänzt wird. Auch dieser deckt mithin einen ausbildungsbedingten Bedarf. Die Normierung der Rechtsgrundlage für die Zuschlagleistung im BAföG außerhalb von §§ 12 und 13 BAföG, die die Höhe des Bedarfs bestimmen, spricht - entgegen der Auffassung des Klägers - nicht gegen die Ausbildungsbezogenheit der Leistung nach § 13a BAföG. Im Gegenteil - § 13a BAföG schließt systematisch unmittelbar an die beiden Zentralnormen §§ 12 und 13 BAföG an, die die Höhe der Leistungen zur Lebensunterhaltssicherung bestimmen und ist ihnen auch vom Wortlaut her eindeutig zugeordnet. Eine gesonderte Regelung des Zuschlagskomplexes außerhalb von §§ 12, 13 BAföG hat zudem einen rechtstatsächlichen Hintergrund, der sich im Gesetzesaufbau widerspiegelt. Nicht alle der von §§ 12, 13 BAföG erfassten Auszubildenden haben zwangsläufig einen Zuschlagbedarf iS des § 13a BAföG. Insbesondere Schüler sind vielfach familienmitversichert, sodass sie keine eigenen Beiträge zur Krankenversicherung aufzubringen haben. Es war daher durchaus sinnvoll, die Zuschlagsberechtigung getrennt von der Bedarfsbestimmung zu regeln, ohne dass daraus geschlossen werden könnte, durch den Zuschlag zu den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen werde kein ausbildungsbedingter Bedarf gedeckt.

28

3. Wollte man annehmen, der Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung sei nicht Teil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, so hätte der Kläger gleichwohl keinen Anspruch auf Übernahme durch den Beklagten. Der Zuschussanspruch ist von dem Bezug von Alg II bzw einem insoweit realisierbaren Anspruch abhängig.

29

Soweit der Kläger seinen Anspruch allein auf § 12 Abs 1 Satz 5 VAG stützt, vermag er damit nicht durchzudringen. Höhe und Zuschuss zu den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung folgen einem gestuften System. Nach § 12 Abs 1c S 4 VAG vermindert sich in einer ersten Stufe der Beitrag für die Dauer der Hilfebedürftigkeit um die Hälfte, wenn allein durch die Zahlung des Beitrags nach Satz 1 oder Satz 3 - also bemessen nach dem Basistarif - Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II oder SGB XII entsteht; die Hilfebedürftigkeit ist auf Antrag des Versicherten zu prüfen und zu bescheinigen. In einer zweiten Stufe beteiligt sich der zuständige Träger nach dem SGB II oder SGB XII auf Antrag des Versicherten im erforderlichen Umfang, wenn auch bei einem nach Satz 4 verminderten Beitrag Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II oder SGB XII besteht, soweit dadurch Hilfebedürftigkeit vermieden wird. Erst dann, in einer dritten Stufe regelt § 12 Abs 1c Satz 6 VAG den Fall, dass unabhängig von der Höhe des zu zahlenden Beitrags Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II oder SGB XII besteht. Dann gilt Satz 4 entsprechend; der zuständige Träger zahlt den Betrag, der auch für einen Bezieher von Alg II in der gesetzlichen Krankenversicherung zu tragen ist (zitierte Vorschrift des § 12 VAG ebenfalls in der vom 1.1.2009 bis zum 31.12.2010 geltenden Fassung des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung - WettbewerbsstärkungsG - vom 23.6.2007, BGBI 1 378). Im vorliegenden Fall gilt es die Rechtslage nach § 12 Abs 1c Satz 6 VAG zu beurteilen.

30

Der Beklagte hat nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) die Hilfebedürftigkeit des Klägers geprüft und bescheinigt, woraufhin der private Krankenversicherungsträger den Beitrag nach dem Basistarif gemäß § 12 Abs 1c Satz 4 VAG um die Hälfte gesenkt hat. Der zu zahlende Beitrag beträgt danach im hier streitigen Zeitraum 301,46 Euro. Nach der zutreffenden Berechnung des LSG war der Kläger jedoch unter Außerachtlassung der Beitragsforderung und mit Berücksichtigung des elterlichen Unterhaltsbeitrags sowie des Wohngeldes mit einem Betrag von 86,67 Euro hilfebedürftig. Damit lag Hilfebedürftigkeit unabhängig von der Höhe des zu zahlenden Beitrags vor (Stufe 3). Allein die Beteiligung des Beklagten an dem Beitrag zur privaten Krankenversicherung reichte mithin nicht aus, um die Hilfebedürftigkeit des Klägers zu vermeiden (Stufe 2).

31

Ausschließlich aus § 12 Abs 1c Satz 6 VAG in der vom 1.1.2009 bis zum 31.12.2010 geltenden Fassung des WettbewerbsstärkungsG lässt sich der geltend gemachte Anspruch nicht herleiten. § 12 Abs 1c Satz 6 VAG ist keine eigenständige Anspruchsgrundlage, auf die ein Leistungsanspruch gegen den Grundsicherungsträger gestützt werden könnte für den Fall, dass Hilfebedürftigkeit gegeben ist, jedoch die übrigen Leistungsvoraussetzungen des Grundsicherungsrechts nicht vorliegen, ausschließlich um zu einer Finanzierung des privaten Krankenversicherungsbeitrags zu gelangen. § 12 Abs 1c VAG begründet nur in Verbindung mit § 26 SGB II einen öffentlich-rechtlichen

## B 4 AS 160/10 R - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Leistungsanspruch in der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Die Regelung des § 12 Abs 1c VAG ist systematisch vielmehr "ausgelagertes Vertragsrecht", das über die Verweisung des § 203 Abs 1 Satz 1 VVG versicherungsvertraglich wirksam wird (vgl Boetius, Private Krankenversicherung, 2010, Vor VAG RdNr 13), also zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherten, in dem Letzterer bei Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II "lediglich" den halben Basistarif zu zahlen hat. Im Hinblick auf den versicherungsvertraglich zu entrichtenden Beitragsanteil bleibt der Versicherte trotzdem Beitragsschuldner (vgl BSG Urteil vom 18.1.2011 - B 4 AS 108/10 R - zur Veröffentlichung vorgesehen). Der Zuschussanspruch gegen den Grundsicherungsträger wird hingegen - zumindest in den Fällen des § 12 Abs 1c Satz 6 VAG - erst durch die Verbindung zu § 26 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB II begründet, dessen Tatbestandsvoraussetzungen mithin erfüllt sein müssen. § 12 Abs 1c Satz 5 VAG nimmt die Voraussetzung des Alg II- oder Sozialgeldbezugs nur für den Fall zurück, dass durch den Zuschuss zum Beitrag (Beteiligung) Hilfebedürftigkeit vermieden wird.

32

Die Anspruchsgrundlage im Grundsicherungsrecht für Arbeitsuchende ist mithin § 26 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB II. Danach gilt für Bezieher von Alg II, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig und nicht familienversichert sind und die für den Fall der Krankheit bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, § 12 Abs 1c Satz 5 und 6 des VAG. Die Vorschrift knüpft im Sinne der vorhergehenden Ausführungen bereits dem Wortlaut nach an den Alg II-Bezug an. Sie beschränkt den zuschussberechtigten Personenkreis. Die Geltung von § 12 Abs 1c Satz 6 VAG wird ausdrücklich nur für die Bezieher von Alg II oder Sozialgeld angeordnet. Inwieweit der tatsächliche Alg II-Bezug erforderlich oder nur die Erfüllung zumindest der Leistungsvoraussetzungen des § 7 SGB II ausreichend für eine Zuschussberechtigung sind, kann hier jedoch dahinstehen. Es muss sich zumindest um einen realisierbaren Bezug von Alg II oder Sozialgeld handeln (vgl Knickrehm in Eicher/Spellbrink, SGB II, 2. Aufl 2008, § 26 RdNr 13; Radüge in Juris-PK-SGB II, Stand 21.4.2011 (online), § 26 RdNr 41; so wohl auch Herold-Tews in Löns/Herold-Tews, SGB II, 2. Aufl 2009, § 26 RdNr 8; wohl aA Striebinger in Gagel, Stand November 2011, § 26 RdNr 20). Im Falle des Klägers ist ein Alg II-Anspruch bereits wegen des Leistungsausschlusses nach § 7 Abs 5 Satz 1 SGB II nicht realisierbar.

33

Die Betrachtung des historischen Zusammenhangs, in dem die Vorschrift des § 26 Abs 2 SGB II durch das Wettbewerbsstärkungsgesetz neu gefasst worden ist, bestätigt die Anknüpfung der Beitragstragung durch den Grundsicherungsträger an den Alg II- oder Sozialgeldbezug. Wie der Kläger zutreffend ausgeführt hat, verfolgte der Gesetzgeber mit den Änderungen des Wettbewerbsstärkungsgesetzes zwar ua das Ziel mehr Personen im Inland als bisher eine Absicherung gegen Krankenkosten zu verschaffen (BT-Drucks 16/3100, S 94), jedoch nicht zu Lasten des Steuerzahlers durch die allgemeine Gewährung eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen. Hauptansatzpunkte waren vielmehr die allgemeine Versicherungspflicht von bisher nicht krankenversicherten Personen in der privaten Krankenversicherung und die Verpflichtung der privaten Krankenversicherungsunternehmen auf einen Basistarif mit Kontrahierungszwang (vgl Boetius, Private Krankenversicherung, 2010, Einf, RdNr 150; zur Verfassungsmäßigkeit dieser Regelungen s BVerfG Urteil vom 10.6.2009 - 1 BvR 706/08 ua, BVerfGE 123, 126 - SozR 4-2500 § 6 Nr 2). Die Regelungen des SGB II sind hiervon zwar nicht unberührt geblieben. Die Änderung des § 26 SGB II ist jedoch nur deswegen als notwendig erachtet worden, weil die Neuregelung des § 5 SGB V (insbesondere des § 5 Abs 5a SGB V) den Verzicht auf die bis dahin bestehende grundsätzliche Versicherungspflicht von vorher privat versicherten Alg II-Beziehern mit sich gebracht hat (vgl BT-Drucks 16/3100, S 94 f). In den Gesetzesmaterialien heißt es in diesem Zusammenhang: Da die privaten Krankenversicherungen künftig einen bezahlbaren Basistarif im Umfang des Leistungsangebots der gesetzlichen Krankenversicherung für Personen anbieten müssen, die privat krankenversichert seien oder sein könnten, erscheine es nicht länger erforderlich, Alg II-Bezieher auch dann in die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung einzubeziehen, wenn sie unmittelbar vor dem Leistungsbezug privat krankenversichert gewesen seien (BT-Drucks 16/3100, S 94 f). Um die vom Gesetzgeber erkannten und hieraus folgenden zusätzlichen Belastungen während des Leistungsbezugs zu vermeiden, ist in der Folge in § 26 SGB II der Verweis auf § 12 Abs 1c S 5 und 6 SGB II aufgenommen worden (BT-Drucks 16/4247, S 60). Anders als der Kläger folgert, soll mithin der Verweis in § 26 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB II zumindest auf § 12 Abs 1c Satz 6 VAG keine Öffnung des SGB II für eine neue Gruppe von Leistungsberechtigten bewirken, sondern nur eine Gleichstellung von gesetzlich Pflichtversicherten und privat Krankenversicherten.

34

4. Für die Beiträge zur privaten Pflegeversicherung gilt nichts Anderes. Rechtsgrundlage ist insoweit § 26 Abs 3 SGB II (in der vom 1.1.2009 bis zum 31.12.2010 geltenden Fassung des WettbewerbsstärkungsG). Danach werden für Bezieher von Alg II oder Sozialgeld, die in der sozialen Pflegeversicherung nicht versicherungspflichtig und nicht familienversichert sind, für die Dauer des Leistungsbezugs die Aufwendungen für eine angemessene private Pflegeversicherung im notwendigen Umfang übernommen. Satz 1 gilt entsprechend, soweit Personen allein durch diese Aufwendungen hilfebedürftig würden. Auch hier ist der Anknüpfungstatbestand für die Leistungsverpflichtung des Grundsicherungsträgers der Bezug von Alg II. Der Kläger bezieht kein Alg II und hat auch keinen realisierbaren Anspruch hierauf. Es wird - um Wiederholungen zu vermeiden - auf die vorangegangenen Ausführungen verwiesen.

35

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Rechtskraft Aus Login BRD Saved 2011-12-30