# L 5 AS 113/07

Land Sachsen-Anhalt Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

**Abteilung** 

1. Instanz

SG Dessau-Roßlau (SAN)

Aktenzeichen

S 7 AS 706/05

Datum

15.05.2007

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 5 AS 113/07

Datum

26.08.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 15. Mai 2007 wird abgeändert. Der Bescheid der Beklagten vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 9. September 2005 wird für den Monat Juni 2005 aufgehoben.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

# Tatbestand:

Die Parteien streiten um einen Anspruch der Klägerin auf höhere Grundsicherungsleistungen für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch des Sozialgesetzbuches (SGB II) für den Zeitraum vom 1. Juni 2005 bis 30. November 2006. Die am 2X. Februar 1947 geborene Klägerin bewohnte mit ihrem am X. Januar 1944 geborenen Ehemann, dem Beigeladenen, im streitgegenständlichen Zeitraum ein in ihrem Eigentum stehendes 125 gm großes Haus mit einer Wohnfläche von 97 gm im T. -Weg 3 in O ... Zum Haus gehörte ein 871 gm großes Grundstück, Für das Eigenheim wandten die Klägerin und der Beigeladene 2005 folgende Zahlungen auf: Jan. Febr. Mrz. April Mai Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dez. Grundsteuer 55,47 EUR 55,47 EUR 55,47 EUR 55,47 EUR Abfall 34,80 EUR 23,20 EUR 60,80 EUR 45,60 EUR Trinkwasser 43,00 EUR 43,00 EUR 43,00 EUR 7,89 EUR 37,00 EUR 37,00 EUR Abwasser 88,00 EUR 88,00 EUR 35,18 EUR Wohngebäudevers. 216,13 EUR Schornsteinfeger 54,87 EUR Heizungswartung 147,61 EUR Stundungszinsen 15,25 EUR 14,75 EUR 14,25 EUR 13,75 EUR 13,50 EUR 13,00 EUR 12,50 EUR 12,25 EUR 11,75 EUR 11,25 EUR 10,75 EUR 10,25 EUR Zusätzlich zu den Stundungszinsen zahlte die Klägerin noch monatliche Raten an den Abwasserzweckverband A. (E. ) für die Anschlusskosten an zentrale Entwässerungsanlage. Diese waren beim Erwerb des Grundstücks vom früheren Eigentümer noch nicht beglichen worden. In diesem Jahr wurden wiederkehrende Straßenausbaubeiträge von der Verwaltungsgemeinschaft O. mit Bescheid vom 17. Oktober 2005 i.H.v. 1044,00 EUR festgesetzt. Die Beiträge wurden im streitgegenständlichen Zeitraum nicht gezahlt. Die Verwaltungsgemeinschaft hat die Beiträge ruhend gestellt und nach Durchführung des Verwaltungsverfahrens im anschließenden Klageverfahren den Bescheid aufgehoben. 2006 leisteten die Klägerin und der Beigeladene folgende Zahlungen: Jan. Febr. Mrz. April Mai Juni Juli Aug. Sept. Okt. Nov. Dez. Grundsteuer 55,47 EUR 55,47 EUR 6,34 EUR 58,64 EUR 58,64 EUR Abfall 45,60 EUR 45,60 EUR 45,60 EUR 45,60 EUR Trinkwasser 37,00 EUR 37,00 EUR 37,00 EUR 9,37 EUR 33,00 EUR 33,00 EUR Abwasser 74,00 EUR 74,00 EUR 74.00 EUR 48,72 EUR 70,00 EUR Wohngebäudevers. 234,38 EUR Schornsteinfeger 54,87 EUR Heizungswartung 156,18 EUR Stundungszinsen 10,00 EUR 9,50 EUR 9,00 EUR 8,00 EUR 7,75 EUR 7,25 EUR 6,75 EUR 6,25 EUR 5,75 EUR 5,25 EUR 4,75 EUR

Das Haus wurde mit Heizöl beheizt. Die Klägerin hat hierfür jährlich Heizöl erworben und auf Antrag seitens der Beklagten eine entsprechende Kostenerstattung erhalten. Die Klägerin und der Beigeladene verfügten zum Zeitpunkt der Antragstellung im Oktober 2004 über folgende Vermögenswerte: • DekaBank Depot: 7.196,33 EUR (Stand 12.10. 2004) • Girokonten: 182,59 EUR • Lebensversicherung der Klägerin (seit 2002 beitragsfrei gestellt): Rückkaufswert zum 1. Oktober 2004: 4.934,22 EUR bei eingezahlten Beiträgen i.H.v. 5.249,11 EUR • einen neun Jahre alten VW Passat im Wert von 800,00 EUR. Die Klägerin hatte bis 15. Januar 1997 Arbeitslosengeld und danach bis 31. Dezember 2004 Arbeitslosenhilfe bezogen. Sie erhält seit 1. März 2007 eine Altersrente. Der Beigeladene erhält seit 1. Mai 2004 eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen i.H.v. monatlich 774,35 EUR netto, ab 1. Juli 2005 i.H.v. 770,53 EUR/Monat netto. Bis einschließlich Mai 2005 wurde das Kindergeld für seinen am X. Januar 1981 geborenen Sohn M. auf das Konto des Beigeladenen gezahlt. Ab Juni 2005 zahlte es die Familienkasse im Wege der Abzweigung direkt an den Sohn. Der Beigeladene ist im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit einem festgestellten Grad der Behinderung (GdB) von 50. Ein Merkzeichen "G" ist nicht eingetragen. Im

streitigen Zeitraum hat er keine Eingliederungsleistungen i.S.v. § 21 Abs. 4 SGB II erhalten. Die Klägerin reichte der Beklagten eine Bescheinigung der Ärztin des Beigeladenen (DM L. ) vom 11. Oktober 2004 ein, wonach er an Hyperlipidämie und Hyperlipidämie bei Adipositas, Hypertonie, kardinalen und renalen Ödemen und Hypertonie bei Adipositas sowie an Diabetes mellitus Typ IIb leide. Eine spezielle Kostform verordnete sie nicht. Ausweislich einer weiteren ärztlichen Bescheinigung vom 4. Dezember 2006 hielt DM L. eine Krankenkost für Hyperlipidämie bei Adipositas und für Diabetes mellitus Typ IIb für angezeigt. Sie hielt jeweils eine Gewichtsreduktion für erforderlich. Der Beigeladene unterhielt u.a. eine PKW-Haftpflichtversicherung, für die er im Jahr 2005 172,62 EUR zahlte (89,69 EUR incl. Schutzbrief i.H.v. 3,38 EUR) und im Jahr 2006 170,19 EUR (89,33 EUR incl. Schutzbrief i.H.v. 3,91 EUR + 88,68 EUR incl. Schutzbrief

i.H.v. 3,91 EUR). Zudem zahlte er die Beiträge für eine Rentenversicherung des Sohns i.H.v. 37,53 EUR monatlich. Ferner trug er Beiträge für eine Rechtsschutzversicherung i.H.v. 6,60 EUR/Monat und wandte für eine Lebensversicherung, deren Versicherungsnehmer sein Sohn M. war, zudem monatlich 35,53 EUR/Monat auf. Er erwarb im August 2006 einen zehn Jahre alten Mercedes Benz 202/180T Esprit (als Ersatz für sein bis dahin gefahrenes Fahrzeug) zu einem Kaufpreis von 7.700,00 EUR. Die Beklagte lehnte eine Leistungsgewährung an die Klägerin zunächst mit Bescheid vom 8. Dezember 2004 ab. Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Im Wesentlichen trug sie zur Begründung vor, es seien folgende Ausgaben nicht berücksichtigt: Beiträge für die Lebensversicherung und die Rechtsschutzversicherung, Gebühren für Rundfunk und Fernsehen (GEZ), Energiekosten, Praxisgebühren für zwei Personen, Zahnarztgebühren, Kosten für kostenaufwändige Ernährung, Medikamentenzuzahlung für zwölf Medikamente, Benzinkosten, Reparaturkosten, Heizkosten und Instandhaltungskosten. Sie war der Ansicht, ihr stünden gemessen an einer 50 gm großen Wohnung Leistungen als Kosten für Unterkunft und Heizung i.H.v. 357,50 EUR/Monat zu. Die Beklagte bewilligte der Klägerin mit Änderungsbescheid vom 4. Februar 2005 Leistungen für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2005 i.H.v. 46,08 EUR/Monat. Den Widerspruch wies sie im Übrigen mit Widerspruchsbescheid vom 16. März 2005 als unbegründet zurück. Sie führte im Wesentlichen zur Begründung aus, der Bedarf der Klägerin (Regelleistung i.H.v. 298,00 EUR und anteilige Kosten der Unterkunft (KdU) i.H.v. 56,88 EUR) werde zum Teil durch das Einkommen des Beigeladenen gedeckt. Von seinem Einkommen verblieben nach Abzug seines Bedarfs, der Versicherungspauschale für private Versicherungen und der Beiträge für die Kfz-Versicherung 353,68 EUR/Monat. Dieser Betrag sei, wiederum vermindert um die Versicherungspauschale und Beiträge für die Kfz-Versicherung, auf den Bedarf der Klägerin anzurechnen. Heizkosten seien in der monatlichen Berechnung nicht enthalten, da diese durch Einmallieferung bezogen würden. Zudem seien pauschale Kosten für die Unterkunft nicht zu berücksichtigen. Die Klägerin hatte keine Klage gegen diesen Bescheid erhoben. Mit Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 28. Juli 2005 hob die Beklagte die Leistungen für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Mai 2005 auf und forderte einen Betrag i.H.v. 230,46 EUR zurück. Den hiergegen seitens der Klägerin eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 7. März 2006 als unbegründet zurück. Das Sozialgericht Dessau-Roßlau gab der am 14. März 2006 hiergegen gerichteten Klage statt und hob den Bescheid auf. Mit Bescheid vom 1. Juli 2005 bewilligte die Beklagte der Klägerin für den Zeitraum vom 1. Juni bis 30. November 2005 Leistungen i.H.v. 26,27 EUR/Monat. Dagegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 11. Juli 2005 Widerspruch im Wesentlichen mit der Begründung ein, die Kosten für einen ernährungsbedingten Mehrbedarf seien nicht berücksichtigt. Sie begehre den seitens des D. V. für öffentliche und private Fürsorge e.V. (im Folgenden: D. V. ) empfohlenen Betrag i.H.v. 58,80 EUR/Monat. Zudem übersandte sie eine Aufstellung der tatsächlichen Kosten der Unterkunft und Heizung, die unter Berücksichtigung der jährlichen Kosten für Grundsteuer, Gebäudeversicherung, Müllgebühren, Schornsteinfeger, Heizungswartung, Abwasser, Wasser und der Beiträge für die Hausrat-, Haftpflicht- und die Kfz Versicherung 147,86 EUR/Monat betrügen. Unter Hinzurechnung der Heizkosten und des Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung verbleibe nach ihrer Rechnung ein monatlicher Leistungsanspruch i.H.v. 168,33 EUR. Mit Änderungsbescheid vom 28. Juli 2005 setzte die Beklagte die Leistungen für Juni 2005 auf 33,80 EUR und für die Zeit vom 1. Juli bis 30. November 2005 auf 37,69 EUR/Monat fest. Bereits in diesem Zeitraum bewilligte Leistungen hob sie auf. Auch gegen diesen Bescheid legte die Klägerin unter dem 5. August 2005 Widerspruch ein. Es seien wiederum nicht alle von ihr geltend gemachten Aufwendungen berücksichtigt worden. Mit Widerspruchsbescheid 9. September 2005 wies die Beklagte die Widersprüche gegen den Bescheid vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 als unbegründet zurück. Die zu berücksichtigen KdU betrügen nach den von der Klägerin eingereichten Unterlagen anteilig monatlich 66,02 EUR. Die Heizkosten seien in dieser monatlichen Berechnung nicht enthalten. Ihr Ehemann habe einen monatlichen Bedarf i.H.v. 399,81 EUR. Bei ihm sei neben dem Regelsatz i.H.v. 298,00 EUR und dem hälftigen Anteil der KdU ein ernährungsbedingter Mehrbedarf i.H.v. 35,79 EUR zu berücksichtigen. Auf den Bedarf sei das Einkommen des Beigeladenen in Form der Altersrente für schwerbehinderte Menschen anzurechnen. Vom Einkommen seien die Versicherungspauschale für private Versicherungen i.H.v. 30,00 EUR sowie die Kfz-Versicherung abzuziehen. Es verblieben im Juni 2005 330,22 EUR und im Juli 2005 326,33 EUR zur Deckung des Bedarfs der Klägerin i.H.v. 364,02 EUR (Regelleistung und hälftiger Anteil der KdU). Mithin ergebe sich der mit Änderungsbescheid vom 28. Juli 2005 bewilligte Leistungsbetrag. Am 26. September 2005 hat die Klägerin gegen den Bescheid vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. September 2005 Klage (S 7 AS 706/05) vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau im Wesentlichen mit der Begründung erhoben, sie halte die Anrechnung der Rente ihres Ehemannes als Einkommen für verfassungswidrig. Dieser habe sich die Rente in 45 Arbeitsjahren verdient, um damit im Alter normal leben zu können. Auf den Fortzahlungsantrag der Klägerin vom 27. Oktober 2005 hat ihr die Beklagte mit Bescheid vom 29. November 2005 (Bl. 4 S 7 AS 286/06) monatliche Leistungen i.H.v. 37,69 EUR für die Zeit vom 1. Dezember 2005 bis 31. Mai 2006 bewilligt. Den hiergegen unter dem 9. Dezember 2005 eingelegten Widerspruch hat die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 7. März 2006 als unbegründet zurückgewiesen. Die Klägerin hat hiergegen am 14. März 2006 Klage vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau erhoben (S 7 AS 286/06). Mit Bescheid vom 24. Mai 2006 hat die Beklagte der Klägerin Leistungen für die Monate Juni 2006 i.H.v. 37,69 EUR und für die Monate Juli bis November 2006 i.H.v. 50,69 EUR/Monat bewilligt. Den unter dem 19. Juni 2006 von der Klägerin eingelegten Widerspruch hat die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 17. November 2006 als unbegründet zurückgewiesen. Der Klägerin seien mit Bescheid vom 24. Mai 2006 wegen der damals noch nicht feststehenden konkreten Höhe der KdU bereits zu hohe Leistungen bewilligt worden. Die Klägerin hat zur Weiterverfolgung ihres Anspruchs auf höhere Leistungen am 7. Dezember 2005 Klage vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau erhoben (S 7 AS 1688/06). Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 22. März 2007 die Klageverfahren <u>S 7 AS 706/05</u>, S 7 AS 286/06 und S 7 AS 1688/06 zur gemeinsamen Entscheidung verbunden. Mit Urteil vom 15. Mai 2007 hat es die Klagen abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, das Renteneinkommen des Beigeladenen sei als Einkommen auf den Bedarf der Klägerin anzurechnen. Der Beigeladene bilde mit der Klägerin eine Bedarfsgemeinschaft. Der Regelung des § 9 Abs. 2 Satz 2 SGB II läge zumindest für Ehepartner der Gedanke zugrunde, dass diese mit der Schließung der Ehe die gegenseitige Verpflichtung übernommen hätten, für den Unterhalt des anderen aufzukommen. Unter Beachtung dieses Zwecks sei es unbeachtlich, ob der das Einkommen erzielende Ehepartner selbst Leistungsbezieher sein könne oder nicht. Gegen das ihr am 6. Juni 2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 2. Juli 2007 Berufung eingelegt. Das Renteneinkommen des Beigeladenen sei nicht als Einkommen auf den Bedarf der Klägerin anzurechnen. Zum einen stelle es kein zu berücksichtigendes Einkommen i.S.v. § 11 Abs. 1 SGB II dar, zum anderen sei der Beigeladene selbst nicht mehr erwerbsfähig und habe daher keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Der Senat hat unter dem 22. Februar 2010 darauf hingewiesen, dass nach den Empfehlungen des D. V.

(Stand 2008) ein Mehrbedarf für die beim Beigeladenen vorliegenden Erkrankungen regelmäßig nicht gegeben sei. Für die Annahme eines Ausnahmefalls seien keine Anhaltspunkte erkennbar. Entsprechende Tatsachen hat die Klägerin in der Folgezeit nicht vorgetragen. Erhöhte Aufwendungen für die Ernährung habe der Beigeladene nicht gehabt. Die Klägerin beantragt, unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 15. Mai 2007 und unter Abänderung des Bescheids vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 9. September 2005, des Bescheids vom 29. November 2005 i.d.F. Widerspruchsbescheids vom 7. März 2006 sowie des Bescheids vom 24. Mai 2006 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 17. November 2006 die Beklagte zu verurteilen, ihr für den Zeitraum vom 1. Juni 2005 bis 30. November 2006 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts in gesetzlicher Höhe zu gewähren und den Nachzahlungsbetrag zu verzinsen. Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie verteidigt das angefochtene Urteil. Der Senat hat Auskünfte des Abwasserzweckverbands A. und der Verwaltungsgemeinschaft O. eingeholt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Verwaltungsvorgang der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten dieses Verfahrens und des Verfahrens S 7 AS 285/06 (Sozialgericht Dessau-Roßlau) ergänzend Bezug genommen.

### Entscheidungsgründe:

#### ΔΙ

Die Berufung der Klägerin ist form- und fristgerecht gemäß § 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erhoben worden. Sie ist auch statthaft im Sinne von § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG in der Fassung des Gesetzes bis zum 31. März 2008. Danach bedurfte die Berufung der Zulassung in dem Urteil des Sozialgerichts oder auf Beschwerde durch Beschluss des Landessozialgerichts, wenn der Wert des Beschwerdegegenstands bei einer Klage, die eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 500,00 EUR nicht übersteigt. Hier ist ein Wert des Beschwerdegegenstands von mehr als 500,00 EUR im Streit. Die Klägerin begehrt für insgesamt 17 Monate höhere Leistungen nach dem SGB II, insbesondere eine Leistungsgewährung ohne die Anrechnung der Altersrente des Beigeladenen auf ihr Einkommen, mithin um mindestens 326,33 EUR/Monat (niedrigster von der Beklagten angerechneter Einkommensbetrag) höhere Leistungen pro Monat. II.1. Gegenstand der Klage sind ausschließlich Leistungen an die Klägerin. Ihr Ehemann war nicht in das Verfahren als Kläger einzubeziehen, da er gemäß § 7 Abs. 4 SGB II von Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen ist. Der Senat hat ihn jedoch nach § 75 Abs. 1 SGG beigeladen, weil sein Einkommen und sein Bedarf im Rahmen der Prüfung, ob und in welcher Höhe der Klägerin ein Leistungsanspruch zusteht, berücksichtigt werden und er damit in seinen wirtschaftlichen Interessen berührt wird (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 15. April 2008, B 14/7b AS 58/06 R, Rn. 25, Juris).

2. Die geltend gemachten Ansprüche betreffen die Zeit vom 1. Juni 2005 bis zum 30. November 2006. Auf diesen Zeitraum beziehen sich die angefochtenen Bescheide. 3. Nicht Streitgegenstand sind die der Klägerin im streitgegenständlichen Zeitraum bewilligten Heizkosten. Zwar bilden diese im Rahmen der Kosten der Unterkunft und Heizung grundsätzlich keinen eigenen, abtrennbaren Streitgegenstand; sie sind nur ein Begründungselement im Rahmen der Feststellung der Höhe der Unterkunftskosten (vgl. BSG, Urteil vom 22. September 2009, B 4 AS 8/09 R, Rn. 27, Juris). Vorliegend jedoch hat die Beklagte die Heizkosten in gesonderten Bescheiden als Einmalleistung gewährt. Es handelt sich somit um eigene, gesondert anfechtbare Verfügungssätze. Diese waren Gegenstand bereits abgeschlossener Verwaltungs- bzw. gerichtlicher Verfahren. Die Beklagte hatte zudem ausdrücklich in den hier streitgegenständlichen Bescheiden die Kosten für die Heizung ausgenommen, auch die Klägerin hat die KdU in der mündlichen Verhandlung des Senats auf den hier behandelten Streitgegenstand beschränkt. Die Parteien hatten sich über die Höhe der Heizkosten gesondert geeinigt. B. I. Die Berufung ist teilweise begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 9. September 2005 ist rechtswidrig, soweit die Beklagte durch ihn die mit Bescheid vom 8. Dezember 2004 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 4. Februar 2005 bewilligten Leistungen für den Monat Juni 2005 teilweise zurückgenommen hat. Nach § 45 Abs. 1 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches - Sozialdatenschutz und Sozialverwaltungsverfahren (SGB X) darf ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt, auch wenn er unanfechtbar geworden ist, nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Er darf nach § 45 Abs. 2 SGB X nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann. Auf Vertrauen kann sich der

Begünstigte nicht berufen, soweit 1. er den Verwaltungsakt durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat, 2. der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Begünstigte vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat, oder 3. er die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte; grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat. Die Leistungsbewilligung für den Monat Juni 2005 war von Anfang an rechtswidrig begünstigend, weshalb eine Aufhebung nach § 48 Abs. 1 SGB 🗴 ausscheidet. Zum einen hat die Beklagte die Höhe der KdU falsch berechnet (vgl. unten II.2.c.), zum anderen das auf den Bedarf der Klägerin anzurechnende Einkommen zu niedrig festgestellt. Sie rechnete die nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. § 3 Nr. 1 der Verordnung zur Berechnung von Einkommen sowie zur Nichtberücksichtigung von Einkommen und Vermögen beim Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (Arbeitslosengeld II/Sozialgeld - Verordnung (Alg II-V)) vom berücksichtigungsfähigen Einkommen abzuziehende Versicherungspauschale und die ebenfalls nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II seitens des Beigeladenen zu zahlenden Beiträge für die Kfz-Versicherung doppelt an. Sie zog diese Summen nämlich sowohl vom Gesamteinkommen des Beigeladenen als auch von dem Betrag ab, der als den Bedarf des Beigeladenen übersteigendes Einkommen zur Bedarfsdeckung der Klägerin herangezogen werden konnte. Die o.g. Abzüge allerdings sind nur einmal in Abzug zu bringen. Die Versicherungspauschale knüpft als Privilegierung an den Zufluss von Einkommen an und ist nicht bedarfsbezogen. Nur Beiträge für Versicherungen i.S. des § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II, die mit der Versicherungspauschale nicht abgegolten sind und die durch konkrete Ausgaben nachgewiesen werden (dazu bereits BSG, Urteil vom 7. November 2006, B 7b AS 18/06 R, Rn. 26, Juris), können auch dann abgesetzt werden, wenn sie für Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft aufgewendet werden müssen, denen selbst kein (ausreichendes) Einkommen zufließt. Eine eigene Kfz-Versicherung unterhielt die Klägerin nicht. Diese Beiträge waren folglich auch nicht von ihrem Einkommen abzurechnen (vgl. BSG, Urteil vom 21. Dezember 2009, B 14 AS 42/08 R, Rn. 28, Juris). Insgesamt errechnete die Beklagte einen zu hohen Leistungsanspruch, weshalb die Klägerin "per saldo" rechtswidrig begünstigt wurde (BSG, Urteil vom 9. Juni 1988, B 4/1 RA 57/87, Rn. 20, Juris). Vorliegend sind die Voraussetzungen des § 45 Abs. 2 SGB X jedoch nicht gegeben. Die Klägerin hatte zwar nicht alle Veränderungen die KdU betreffend der Beklagten mitgeteilt. Die Berücksichtigung der nachgereichten Unterlagen führte jedoch letztlich zu einer Erhöhung des Anspruchs auf KdU. Letztlich zu einem überhöhten Leistungsanspruch (und damit zur begünstigenden Rechtswidrigkeit) führte die Falschberechnung der Beklagten hinsichtlich des anzurechnenden Einkommens. Diesen Umstand aber konnte

die Klägerin als juristischer Laie nicht erkennen, sodass ihr Vertrauen in den Änderungsbescheid vom 4. Februar 2005 für Juni 2005 schutzwürdig gewesen ist. II. Im Übrigen ist die Berufung unbegründet. Die Bescheide vom 1. Juli 2005 i.d.F. des Änderungsbescheids vom 28. Juli 2005 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 9. September 2005, des Bescheids vom 29. November 2005 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 7. März 2006 sowie des Bescheids vom 24. Mai 2006 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 17. November 2006 sind die Monate Juli 2005 bis November 2006 betreffend rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung höherer als die ihr bewilligten Leistungen. 1. Nach § 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB II erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige als Arbeitslosengeld II Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts einschließlich der angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung. Leistungsberechtigt sind nach § 7 Abs. 1 SGB II in der hier maßgeblichen Fassung Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erwerbsfähig und hilfebedürftig sind und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben. Erwerbsfähig ist nach § 8 Abs. 1 SGB II, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach § 9 Abs. 1 SGB II ist hilfebedürftig, wer seinen Lebensunterhalt, seine Eingliederung in Arbeit und den Lebensunterhalt der mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem nicht durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit oder aus dem zu berücksichtigenden Einkommen oder Vermögen sichern kann, und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält. Die Klägerin ist erwerbsfähig und im passenden Alter gewesen und hat im streitigen Zeitraum ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland gehabt. Sie ist jedoch im Zeitraum vom 1. Juni 2005 bis 30. Juni 2006 nicht hilfebedürftig gewesen. Mittels des Einkommens des Beigeladenen konnten die Klägerin und er ihren Bedarf decken (vgl. unten 2.). Im Zeitraum vom 1. Juli bis 30. November 2006 war eine Deckung des Bedarfs durch das Einkommen des Beigeladenen nicht möglich. Die Klägerin ist folglich hilfebedürftig im Sinne von § 9 Abs. 1 SGB II gewesen (vgl. unten 3.). Ob ihrer Hilfebedürftigkeit das Vorhandensein eines nach § 12 Abs. 1 SGB II zu berücksichtigenden Vermögens entgegenstand, konnte der Senat deshalb offen lassen. Die Klägerin und der Beigeladene verfügten bei Erstantragstellung über ein Vermögen i.H.v. 12.313,14 EUR (Lebensversicherung i.H.v. 4.934,22 EUR, Geldanlage i.H.v. 7.196,33 EUR, Girokontoguthaben i.H.v. 182,59 EUR). Die Freibeträge gemäß § 12 Abs. 2 SGB II i.d.F. der Norm ab dem 1. Januar 2005 betrugen 200,00 EUR je vollendetem Lebensjahr des volljährigen Hilfebedürftigen und seines Partners sowie zusätzlich 750,00 EUR für jeden in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Hilfebedürftigen als Freibetrag für notwendige Anschaffungen. Es ergibt sich danach ein Freibetrag i.H.v. 24.900,00 EUR (57 x 200,00 EUR + 60 x 200,00 EUR + 1.500,00 EUR). Der Vermögensfreibetrag verringerte sich mit Wirkung zum 1. August 2006. Es galt nach § 12 Abs. 2 Nr. 1 SGB II ein Grundfreibetrag in Höhe von 150,00 EUR je vollendetem Lebensjahr des volljährigen Hilfebedürftigen und seines Partners, mindestens aber jeweils 3.100,00 EUR; der Grundfreibetrag durfte für den volljährigen Hilfebedürftigen und seinen Partner jeweils 9.750,00 EUR nicht übersteigen. Der Wert des o.g. Vermögens lag unter diesen Beträgen und war daher nicht einzusetzen. Ob das von der Klägerin zusammen mit dem Beigeladenen bewohnte 125 gm große Eigenheim, das mit einer Wohnfläche von 97 gm unangemessen groß war und somit nicht mehr dem Schonvermögen des § 12 Abs. 3 Nr. 4 SGB II unterfiel (vgl. BSG, Urteil vom 16. Mai 2007, B 11b AS 37/06 R), verwertbar war und somit als Vermögenswert zu berücksichtigen ist, kann vorliegend dahinstehen. Die Beklagte hat der Klägerin in den hier streitgegenständlichen Bescheiden Leistungen als Zuschuss gewährt. Die Bescheide sind hinsichtlich der in ihnen festgestellten Leistungshöhe bindend geworden. Einen Anspruch auf höhere Leistungen als die ihr bewilligten hat die Klägerin nicht, wie sich aus den unten stehenden Ausführungen ergibt.

Der im August 2006 vom Beigeladenen erworbene PKW fällt zwar ebenfalls nicht unter das Schonvermögen des § 12 Abs. 3 Nr. 2 SGB II. Angemessen ist ein Kfz mit einem Wert bis zu 7.500,00 EUR (vgl. BSG, Urteil vom 6. September 2007, B 14/7b AS 66/06 R, Rn. 16). Auch das Vorliegen eines das Schonvermögen ggf. übersteigenden Vermögensbetrags ist jedoch aus den o.g. Gründen rechtlich nicht erheblich. 2. Die Klägerin hatte im Zeitraum vom 1. Juni 2005 bis 30. Juni 2006 keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. a. Die Höhe der bei der Berechnung des Bedarfs anzusetzenden Regelleistung zur Sicherung des Lebensunterhalts ergibt sich aus den Bestimmungen des § 20 SGB II. Nach § 20 Abs. 2 Satz 1 SGB II in der vom 1. Januar 2005 bis 30. Juni 2006 geltenden Fassung beträgt die monatliche Regelleistung für Personen, die alleinstehend oder alleinerziehend sind oder deren Partner minderjährig ist, in den alten Bundesländern einschließlich Berlin (Ost) 345,00 EUR, in den neuen Bundesländern 331,00 EUR. Nach Abs. 3 Satz 1 der Vorschrift beträgt die Regelleistung jedoch dann, wenn zwei Angehörige einer Bedarfsgemeinschaft das 18. Lebensjahr vollendet haben, jeweils 90 vom Hundert der Regelleistung nach Abs. 2. Der nicht dauerhaft getrennt lebende Beigeladene gehörte als Ehemann nach § 7 Abs. 3 Nr. 3a SGB II mit zur Bedarfsgemeinschaft. Er lebte im hier streitgegenständlichen Zeitraum (1. Juni 2005 bis 30. November 2006) mit im Haus der Klägerin und führte mit ihr einen gemeinsamen Haushalt. Es ist für die Zugehörigkeit zur Bedarfsgemeinschaft unerheblich, dass der Ehemann selbst nicht unter die Regelungen des SGB II fiel (vgl. BSG, Urteil vom 23. November 2006, B 11b AS 1/06 R, Juris; BSG, Urteil vom 15. April 2008, B 14/7b AS 58/06 R, Rn. 40, Juris). Dem Gesetzgeber ist auch im Lichte des Art. 6 Abs. 1 Grundgesetz (GG) insofern die unwiderlegbare Vermutung erlaubt, dass der nicht dauernd getrennt lebende Ehegatte seiner bürgerlich-rechtlichen Unterhaltspflicht nachkommt. Der Bedarf des Ehemannes ist entsprechend der Regelungen des SGB II und nicht nach denen des zivilrechtlichen Selbstbehalts zu bestimmen. Der Wortlaut des § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB II sieht keine Differenzierung zwischen den Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft bei der Ermittlung des Bedarfs vor, sondern nennt allein den "Gesamtbedarf". Mangels ausdrücklicher Bezugnahme etwa auf das Zwölfte Buches des Sozialgesetzbuches - Sozialhilfe (SGB XII) kann es

dabei nach dem Wortsinn nur um den nach dem SGB II zu ermittelnden Bedarf handeln (vgl. BSG, Urteil vom 15. April 2008, a.a.O., Rn. 31). Da der Ehemann der Klägerin aus den o.g. Gründen zur Bedarfsgemeinschaft gehörte, ist sein Bedarf fiktiv dem der Klägerin hinzuzurechnen, obwohl er nach § 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II als Bezieher einer Rente wegen Alters selbst keine Leistungen nach dem SGB II erhalten konnte (vgl. BSG, Urteil vom 23. November 2006, a.a.O., Rn. 13; Urteil vom 15. April 2008, a.a.O., Rn. 40, Juris). Für die Klägerin und den Beigeladenen errechnet sich somit eine monatliche Regelleistung i.H.v. 297,90 EUR pro Person. b. Mehrbedarfe sind der Regelleistung nicht hinzuzurechnen. Weder die Klägerin noch der Beigeladene können derartige Leistungen für sich in Anspruch nehmen. aa. Der Beigeladene hat im Rahmen der fiktiven Bedarfsberechnung keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen für einen Mehrbedarfes wegen kostenaufwändiger Ernährung nach § 21 Abs. 5 SGB II wegen der von ihm benannten Erkrankungen. Zur Ermittlung eines solchen Bedarfs greift der Senat - in einem ersten Schritt - auf die am 1. Oktober 2008 erschienenen neuen Empfehlungen des Deutschen Vereins zurück. Es kann dahinstehen, ob die überarbeiteten, aktualisierten Empfehlungen vom 1. Oktober 2008 als antizipierte Sachverständigengutachten anzusehen sind. Das BSG (Urteil vom 15. April 2008, B 14/11 B AS 3/07; Urteil vom 27. Februar 2008, B 14/7b AS 32/06 R und B 14/7b AS 64/06 R) hatte zur Vorfassung der Empfehlungen des Deutschen Vereins aus dem Jahr 1997 ausgeführt, dass diesen hinsichtlich der Krankenkostzulagen keine Wirkung eines antizipierten Sachverständigengutachtens zukomme, weil diese nicht (mehr) unumstritten seien. Es hatte weiter ausgeführt (a.a.O.), dass bei einem streitigen ernährungsbedingten Mehrbedarf jeweils eine Einzelfallprüfung zu erfolgen habe. Das Sozialgericht sei in einem solchen Fall primär verpflichtet, den Sachverhalt eigenständig aufzuklären und auf der Grundlage der Umstände des Einzelfalls eigenständig zu prüfen. Bei den Empfehlungen des Deutschen Vereins handelt es sich

jedenfalls um in der Verwaltungspraxis etablierte generelle Kriterien, die im Normalfall eine gleichmäßige und schnelle Bearbeitung eines geltend gemachten Mehrbedarfs im Bereich der Krankenkost erlauben (BSG, a.a.O.). Da sie keine Rechtsnormqualität aufweisen, gibt es keine Hinderungsgründe, die darin enthaltenen medizinischen und ernährungswissen-

schaftlichen Erkenntnisse auch für Zeiträume anzuwenden, die vor der Veröffentlichung der neuen Empfehlungen am 1. Oktober 2008 lagen. Empfehlungen haben den Charakter einer Orientierungshilfe. Sie können im Regelfall zur Feststellung des Mehrbedarfs herangezogen werden, ersetzen jedoch nicht eine ggf. erforderliche Begutachtung im Einzelfall. Sie können insbesondere dann nicht mehr als Grundlage einer Entscheidung dienen, wenn sich im Einzelfall nach anzustellenden Ermittlungen Hinweise auf eine abweichende Bedarfslage ergeben. Nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins (2008) ergibt sich für die beim Beigeladenen festgestellten Erkrankung Hyperlipidämie, Hyperurikämie, Hypertonie (jeweils bei Adipositas) und Diabetes mellitus Typ IIb kein ernährungsbedingter Mehrbedarf für die jeweilige Erkrankung. Vielmehr ist die Ernährung mit einer Vollkost angezeigt, die aus den Regelleistungen finanziert werden kann. Lediglich bei verzehrenden Erkrankungen und gestörter Nahrungsaufnahme bzw. Nährstoffverwertung ist nach den Empfehlungen eine Krankenkostzulage notwendig. An solchen leidet der Beigeladene jedoch nicht. Auch nach den Empfehlungen aus dem Jahr 1997 allerdings dürfte die Gewährung von Mehrbedarfen bei den hier vorliegenden Erkrankungen in Zusammenhang mit einer Adipositas nicht erforderlich gewesen sein. Angezeigt war vielmehr die Zufuhr einer Reduktionskost, die keine Mehrkosten verursacht (vgl. Anmerkungen zu Rn. 3 der Empfehlungen). Die Notwendigkeit einer Gewichtsreduktion bestätigen auch die Bescheinigungen der DM L ... Ein Bedarf für kostenaufwändige Krankenkost kann nur dann angenommen werden, wenn (etwa bei Kumulation der Erkrankungen) im speziellen Einzelfall ein solcher erforderlich ist. Ein Abstellen auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins ist dann nicht mehr möglich (BSG. Urteil vom 27. Februar 2008, B 14/7b AS 32/06 R, Rn. 39, Juris). Die Klägerin hat jedoch trotz Hinweises des Senats keine Tatsachen vorgetragen, die es rechtfertigen könnten, bei gleichzeitigem Vorliegen dieser Erkrankungen, die für sich keinen ernährungsbedingten Mehrbedarf bedingen, einen solchen ausnahmsweise anzunehmen. Solche sind auch nicht ersichtlich. Der Senat sah sich daher nicht veranlasst, weitere Ermittlungen – quasi "ins Blaue hinein" – durchzuführen. Zudem hat der Beigeladene nach eigenem Bekunden für die Ernährung keinen erhöhten Betrag aufgewandt.

bb. Der Beigeladene hatte auch im streitigen Zeitraum keinen Anspruch auf höhere Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts wegen eines Mehrbedarfs aufgrund der Schwerbehinderung. (1.) Nach § 21 Abs. 4 SGB II in der bis zum 31. Juli 2006 gültigen Fassung erhalten erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines ge-eigneten Platzes im Arbeitsleben oder Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit erbracht werden, einen Mehrbedarf von 35 vom Hundert der nach § 20 SGB II maßgebenden Regelleistung. Derartige Leistungen wurden dem Beigeladene nicht zuteil. Leistungen für Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB | können jedoch nur dann beansprucht werden, wenn tatsächlich Eingliederungsleistungen in dem dort benannten Sinne erbracht werden (vgl. BSG, Urteil vom 25. Juni 2008, B 11b AS 19/07 R, Rn. 22, Juris). (2.) Auch eine analoge Anwendung von § 28 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB II bzw. § 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII scheidet als Anspruchsgrundlage aus. Danach erhalten nichterwerbsfähige Personen einen Mehrbedarf von 17 vom Hundert der nach § 20 SGB II maßgebenden Regelleistung, wenn sie Inhaber eines Ausweises nach § 69 Abs. 5 SGB IX mit dem Merkzeichen G sind; dies gilt nicht, wenn bereits ein Anspruch auf einen Mehrbedarf wegen Behinderung nach § 21 Abs. 4 oder § 28 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 SGB II besteht. Dem Anspruch auf Leistungen wegen Mehrbedarfs nach § 28 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB Il steht zwar nicht grundsätzlich entgegen, dass die Vorschrift erst mit Wirkung zum 1. August 2006 in Kraft trat und somit im streitigen Zeitraum noch keine Geltung hatte. Auch für die Zeit vom 1. Januar 2005 bis 30. Juli 2006 muss wohl im Wege einer verfassungskonformen Ergänzung die analoge Anwendung des § 30 SGB XII in Betracht gezogen werden (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 2010, B 4 AS 29/09 R, Rn. 15, Juris).

Allerdings scheitert eine Durchsetzung eines solchen Anspruchs unter Rückgriff auf eine entsprechende Anwendung des § 28 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB II bzw. § 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII gegen den SGB II-Träger im streitigen Zeitraum bereits daran, dass der Beigeladene nicht das Merkzeichen "G" besitzt. (3.) Auch ein Anspruch des Beigeladenen auf Bewilligung von Leistungen aufgrund eines Mehrbedarfes bei Behinderung nach § 73 SGB XII, wonach Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden können, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen, scheidet aus. Dafür muss eine besondere atypische Bedarfslage vorliegen, und eine Deckung dieser Bedarfslage darf nicht ausschließlich durch eine Erhöhung der allgemeinen Hilfe zum Lebensunterhalt zu decken sein. Die generelle Anwendung der Regelung für einen Mehrbedarf bei Behinderung würde jedoch die Pau-schalierung der Regelsätze unterlaufen und eine Umgehung der spezifischen Mehrbedarfsregelungen des SGB II darstellen (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 2010, <u>B 4 AS 29/09 R</u>, Rn. 26, Juris). Eine atypische Bedarfslage hat die Klägerin jedoch nicht geltend gemacht. (4.) Es kommt schließlich auch die vom BVerfG in der Entscheidung vom 9. Februar 2010 (vgl. oben) formulierte besondere Anspruchsgrundlage aus Art. 1 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG nicht in Betracht. Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen eines solchen Anspruches vorliegen, ist dieser nur für die Zeit nach der Verkündung der Entscheidung des BVerfG, also ab dem 9. Februar 2010, denkbar. Ergänzend hat das BVerfG in einem Nichtannahmebeschluss vom 24. März 2010 ausdrücklich klargestellt, dass eine Anwendung des grundgesetzlichen "Sonderleistungsanspruchs" für Zeiträume vor Verkündung des Urteils nicht in Betracht kommt (1 BVR 395/09, Rn. 7, luris, val. auch BSG, Urteil vom 17. Juni 2010, B 14 AS 17/10 R, Rn. 16, Juris). Streitgegenständlich in diesem Verfahren ist jedoch ein Zeitraum von Juni 2005 bis November 2006, mithin vor dem 9. Februar 2010. cc. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung eines Mehrbedarfs wegen der geltend gemachten Medikamentenzuzahlung, der Zahnarzt- und der Praxisgebühren. Einen Mehrbedarf für Arzneimittel und Arztkosten sieht § 21 SGB II nicht vor. Die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a Buchstabe a des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) pflichtversicherte Klägerin hat einen Anspruch auf

Versorgung mit notwendigen Arzneimitteln gegen ihre Krankenkasse nach § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V (vgl. auch BSG, Urteil vom 27. Februar 2008, B 14/7b AS 64/06 R, Rn. 31). Für den pflichtversicherten Beigeladenen gilt Entsprechendes. Die gesetzlichen Zuzahlungen sind - übers Jahr betrachtet - im Regelsatz enthalten. Die in § 62 SGB V festgesetzte Zuzahlungsgrenze begegnet auch keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. BSG, Urteil vom 22. April 2008, B 1 KR 10/07 R, Rn. 14 ff., Juris). Eine hiergegen eingelegte Verfassungsbeschwerde wurde vom BVerfG nicht zur Entscheidung angenommen (Beschluss vom 25. März 2010, 1 BvR 2220/08). dd. Einen Anspruch auf Übernahme der Rundfunk- und Fernsehgebühren hat die Klägerin ebenfalls nicht. Es besteht bereits kein durch den Leistungsträger zu deckender Bedarf. ee. Die von der Klägerin geltend gemachten Energiekosten sind bereits in der Regelleistung des § 20 SGB II enthalten. Die Regelleistung umfasst nach § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB II insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie und Bedarfe des täglichen Lebens sowie in vertretbarem Umfang auch Beziehungen zur Umwelt und eine Teilnahme am kulturellen Leben. Die Energiekosten begründen keinen zusätzlich abzudeckenden Bedarf (vgl. BSG, Urteil vom 27. Februar 2008, B 14/11b

AS 15/07 R, Rn. 21 ff, Juris). ff. Die seitens der Klägerin begehrten Reparaturkosten sind, soweit sie den Hausrat betreffen sollten, ebenfalls mit der Zahlung des Regelsatzes abgegolten. Soweit sie das vom Beigeladenen unterhaltene Kraftfahrzeug betreffen sollten, besteht auch kein Anspruch der Klägerin auf Übernahme derselben durch die Beklagte, weder als Zuschuss noch als Darlehen. Für eine Zuschussgewährung fehlt es an einer gesetzlichen Regelung innerhalb des SGB II. Auch andere Anspruchsgrundlagen kommen nicht in Betracht (vgl. oben bb.), gg. Die geltend gemachten Beiträge für die Lebens-, Hausrat- und Rechtsschutzversicherung sind ebenfalls nicht durch einen gesonderten Zuschuss seitens der Beklagten zu übernehmen. Auch sie sind aus den Regelleistungen zu tragen. Berücksichtigung finden sie nur im Rahmen der Berechnung des auf den Bedarf anzurechnenden Einkommens (vgl. unten d.). c. Zu diesem Bedarf (595,80 EUR Regelleistung/Monat) sind die der Klägerin und dem Beigeladenen entstandenen KdU hinzuzurechnen. Nach § 22 Abs. 1 Satz 1, 3 SGB II haben Leistungsberechtigte Anspruch auf Übernahme der Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen, soweit diese angemessen sind. Zu den KdU i.S.v. § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II gehören die für ein Eigenheim aufzuwendenden Kosten. Darunter fallen etwa die Kreditzinsen für einen im Zusammenhang mit dem Eigentumserwerb aufgenommenen Kredit sowie grundsätzlich die Nebenkosten für das Eigentum. Insoweit gelten die vom BSG zur Angemessenheit der tatsächlichen (Miet-) Wohnungskosten aufgestellten Grundsätze auch für selbst genutzte Haus-grundstücke von angemessener Größe im Sinne von § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB II (vgl. BSG, Urteil vom 2. Juli 2009, B 14 AS 32/07 R, Rn. 29, Juris). Diesen Anspruch hat die Beklagte der Klägerin gegenüber erfüllt. Sie hat die ihr entstandenen, im Rahmen der Leistungsberechnung zu berücksichtigen Aufwendungen in vollem Umfang übernommen. aa. Die Klägerin hatte im Zeitraum vom 1. Juni bis 31. Dezember 2005 geltend gemachte und nachgewiesene tatsächliche Aufwendungen für die laufenden Kosten (Grundsteuer, Abfall, Wasserver /Abwasserentsorgung, Wohngebäudeversicherung, Schornsteinfegergebühren und Kosten der Heizungswartung) i.H.v. 101,59 EUR/Monat. Die Pauschalierung der monatlich in unterschiedlicher Höhe tatsächlich entstandenen Aufwendungen ist jedenfalls dann nicht zu beanstanden, wenn sie - wie hier - nicht zu einer Unterdeckung des Bedarfs innerhalb des Bewilligungszeitraums führt (vgl. auch BSG, Urteil vom 19. September 2008, <u>B 14 AS 54/07 R</u>, Rn. 18, Juris). Die Klägerin hat zudem selbst die Aufwendungen auf monatliche Kosten "umgerechnet". Die Pauschalierung der laufenden KdU bei Eigenheimbesitzern findet ihre Rechtfertigung in dem Umstand, dass bei der Bescheiderteilung, die grundsätzlich vor dem Bewilligungsabschnitt erfolgen muss, vielfach nicht feststeht, welche Nebenkosten in welcher Höhe demnächst fällig werden. Die Ermittlung der KdU durch Addition der jährlichen, nicht monatlich anfallenden Betriebskosten und anschließenden Monatsaufteilung anhand der vorgelegten Unterlagen gilt nach Auffassung des Senats für die hier vorzunehmende - nachträgliche Ermittlung der in einem vergangenen Bewilligungsab-

schnitt tatsächlich entstandenen KdU. Die Ermittlung von durchschnittlichen monatlichen KdU trägt dabei dem Bedürfnis einer Massenverwaltung Rechnung. Dies gilt insbesondere für die typischerweise bei Eigenheimbesitzern anfallenden unregelmäßigen Zahlungsverpflichtungen, die bei Bescheiderteilung oftmals noch gar nicht entstanden sind. Denn wären die Leistungsträger verpflichtet, ggf. in jedem Monat gesonderte Berechnungen anzustellen, Änderungsbescheide zu erteilen und bereits bewilligte Leistungen in dem Bewilligungsabschnitt dann jeweils über die Vorschriften des Verwaltungsverfahrensrechts zu korrigieren, wäre deren Kollaps vorprogrammiert. Die von der Beklagten gewählte Berechnungsform ist geeignet, den Leistungsberechtigten zunächst Geldmittel zur Begleichung der üblicherweise wiederkehrenden Nebenkosten zur Verfügung zu stellen. Bei späterem Nachweis höherer Nebenkosten als zugrunde gelegt wurden ist die Leistungsbewilligung rückwirkend zu ändern, ggf. nach Eingang aller Belege für Nebenkosten in dem Kalenderjahr, wenn dies vom Grundsicherungsträger als Zeitrahmen für die Bemessung der Nebenkosten gewählt worden ist. Der Senat legt bei der Ermittlung der tatsächlichen durchschnittlichen Aufwendungen das jeweilige Kalenderjahr, in dem der streitbefangene Bewilligungsabschnitt liegt, zugrunde, wenn die Hilfebedürftigen während des gesamten Kalenderjahres im Leistungsbezug standen. Dies kann bei Zeiträumen über einen Jahreswechsel hinaus zu einer notwendigen doppelten Berechnung für die beiden tangierten Jahre führen und erfordert darüber hinaus die Ermittlung von Ausgaben, die außerhalb des streitgegenständlichen Bewilligungsabschnitts liegen können. Gegen eine Ermittlung der durchschnittlichen Kosten nur in dem jeweiligen Bewilligungsabschnitt spricht jedoch, dass die Kosten je nach der Dauer des Abschnitts und der Fälligkeit unregelmäßiger Zahlungsverpflichtungen zufälligerweise unverhältnismäßig hoch sein könnten. Je länger der Bemessungszeitraum bestimmt wird, desto "gleichmäßiger" fallen die zu ermittelnden Durchschnittswerte aus. Das vom Senat als Bezugsrahmen gewählte Kalenderjahr - hier 2005 bzw. 2006 -, in dem der Bewilligungsabschnitt liegt, hat gegenüber einem Zeitraum zwischen zwei unregelmäßig anfallenden Zahlungspflichten (z.B. zwischen der letzten und der aktuellen Heizölrechnung) den Vorteil, dass alle regelmäßigen und unregelmäßigen Kosten nach einem einheitlichen Zeitrahmen ermittelt werden können. Außerdem werden auch nach der Verkehrsanschauung außerhalb eines kalendarischen Rhythmus auftretende Kosten wie etwa der Heizölverbrauch üblicherweise nach dem Jahreswert bestimmt (vgl. dazu Statistisches Bundesamt, Umweltökonomische Gesamtrechnungen 2006, vom 14. November 2006, mit Tabellenwerten nach Kalenderjahren). Der Gefahr einer gesteuerten Herbeiführung von Bedürftigkeit in einzelnen Monaten durch Anhäufung von Zahlungsverpflichtungen wird somit begegnet. Die im August 2005 fällig gewordene Nachzahlung i.H.v. 7,89 EUR für die Trinkwasserversorgung erhöht als einmalige Forderung des Versorgers grundsätzlich den monatlichen Bedarf im Fälligkeitsmonat (vgl. BSG, Urteil vom 2. Juli 2009, B 14 AS 36/08 R, Rn. 16, Juris). Im vorliegenden Fall aber hatte die Beklagte die Nachzahlungsbeträge entsprechend der vorgelegten Abrechnungen bereits in die Berechnung der Höhe der Pauschalen mit einbezogen. Die Erfüllung dieser einmaligen Forderung durch die Beklagte in Form der Pauschalen muss sich die Klägerin entgegenhalten lassen (vgl. BSG, Urteil vom 16. Mai 2007, B 7b AS 40/06 R, Rn. 7, Juris). Der Senat konnte an dieser Stelle mithin offen lassen, ob der gesamte Nachzahlungsbetrag (er bezog sich zum Teil auf das Jahr 2004) oder nur der auf das Jahr 2005 entfallene Teil zu berücksichtigen gewesen wäre. Auch unter Hinzurechnung des gesamten Nachzahlungsbetrags und unter Beachtung der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 2. Juli 2009, a.a.O.) ergäbe sich für August 2005 ein Anspruch auf Leistungen für die KdU i.H.v. 121,73 EUR (vgl. unten (3.), der nicht zu einer Hilfebedürftigkeit der Klägerin führen würde. (1.) Die Kosten für die im November und Dezember 2005 fälligen wiederkehrenden Straßenausbaubeiträge sind im vorliegenden Fall nicht als Kosten der Unterkunft zu berücksichtigen. Zu den Unterkunftskosten für selbst genutzte Hausgrundstücke und Eigentumswohnungen zählen alle notwendigen Ausgaben, die bei der Berechnung der Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung abzusetzen sind. § 7 Abs. 2 der Verordnung zu § 82 SGB XII findet insoweit entsprechende Anwendung (vgl. BSG, Urteil vom 18. Juni 2008, B 14/11b AS 67/06 R, Rn. 31, Juris). Zu den berücksichtigungsfähigen Ausgaben gehören nach § 7 Abs. 2 Nr. 2 der Verordnung zu § 82 SGB XII auch die öffentlichen Abgaben, mithin auch die Straßenausbaubeiträge. Ob die Regelung überhaupt uneingeschränkt im Rahmen des § 22 SGB II anwendbar ist bzw. ob in Anlehnung an die Begrenzung der Ausgaben für Erhaltungsaufwendung (§ 7 Abs. 2 der Verordnung zu § 82 SGB XII) nur diejenigen Abgaben zu berücksichtigen sind, die sich nicht wertsteigernd auf das Grundstück auswirken, bedarf hier keiner Entscheidung. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, die Straßenausbaubeiträge als KdU zu übernehmen, da die Forderung im streitgegenständlichen Zeitraum nicht bedient worden und der Forderungsbescheid später aufgehoben worden ist. (2.) Die aufgewendeten Kosten für den Abwasseranschluss sind nur in Höhe der geleisteten Stundungszinsen zu übernehmen. Die erhobenen Kosten für den Anschluss an das öffentliche Abwassernetz sind zwar grundsätzlich öffentliche Abgaben nach § 6 Abs. 9 und § 9 Kommunalabgabengesetz (KAG). Vorliegend aber stellen diese Kosten Grundstückserwerbskosten dar. Mit ihnen war das von der Klägerin erworbene Grundstück

bereits bei Erwerb belastet. Kosten für den Grunderwerb sind jedoch nur in Höhe der ggf. zu zahlenden Schuldzinsen vom Leistungsträger zu übernehmen. Da die mit der Tilgung eintretende Minderung der auf dem Wohneigentum ruhenden Belastungen jedoch bei wirtschaftlicher Betrachtung zu einer Mehrung des Vermögens des Eigentümers führt, sind diese nur dann vom Grundsicherungsträger zu übernehmen, wenn ohne Übernahme der Tilgungsleistungen durch ihn der Verlust des selbstgenutzten Wohneigentums droht (BSG, Urteil vom 18. Juni 2008, B 14/11b AS 67/06 R, Rn. 27, Juris). In einer solchen Situation jedoch hat sich die Klägerin nicht befunden. Die monatlichen Raten von unter 100,00 EUR konnte sie auch ohne Hilfe der Beklagten zahlen. (3.) Pauschale Instandhaltungskosten in fiktiver Miethöhe sind nicht zu berücksichtigen. Berücksichtigungsfähig sind nur tatsächliche Aufwendungen für eine Instandsetzung oder Instandhaltung, soweit diese nicht zu einer Verbesserung des Standards des selbstgenutzten Eigenheims führen und sie angemessen sind. Derartige tatsächlich getätigte Aufwendungen werden von den Klägern für den streitigen Zeitraum jedoch nicht geltend gemacht (vgl. BSG, Urteil vom 3. März 2009, B 4 AS 38/08 R, Rn. 17). Unter Berücksichtigung der Stundungszinsen ergeben sich KdU für Juni 2005 i.H.v. 114,59 EUR (101,59 EUR + 13,00 EUR), für Juli 2005 i.H.v. 114,09 EUR (101,59 EUR + 12,50 EUR), für August 2005 i.H.v. 121,73 EUR (101,59 EUR + 7,89 EUR + 12,25 EUR), für September 2005 i.H.v. 113,34 EUR (101,59 EUR + 11,75 EUR), für Oktober 2005 i.H.v. 112,84 EUR (101, 59 EUR + 11,25 EUR), für November 2005 i.H.v. 112,34 EUR [101,59 EUR + 10,75 EUR], sowie für Dezember 2005 i.H.v. 111,84 EUR (101,59 EUR + 10,25 EUR). (4.) Einer Prüfung der Angemessenheit der tatsächlichen Unterkunftskosten bedurfte es im vorliegenden Fall nicht, da die Beklagte höhere als die der Klägerin tatsächlich entstanden KdU bewilligt hat und die Bescheide insoweit bindend geworden sind. (5.) Die Unterkunftskosten sind grundsätzlich nach Kopfteilen aufzuteilen. Dies gilt auch dann, wenn ein Mitglied der Bedarfsgemeinschaft nicht leistungsberechtigt ist (vgl. BSG, Urteil vom 15. April 2008, B 14/7b AS 58/06 R, Rn. 33, Juris). Der Beigeladene war mithin, obwohl er nicht leistungsberechtigt nach dem SGB II war, grundsätzlich bei der Aufteilung der KdU nach § 22 SGB II mit ½ zu berücksichtigen. bb. Für den Zeitraum vom 1. Januar bis 30. Juni 2006 hatten die Klägerin und der Beigeladene unter Zugrundelegung der o.g. Ausführungen KdU i.H.v. 114,70 EUR. Unter Hinzurechnung der in den jeweiligen Monaten fälligen Stundungsbeträge ergeben sich KdU für Januar i.H.v. 124,70 EUR (114,70 EUR + 10,00 EUR), für Februar i.H.v. 124,20 EUR (114,70 EUR + 9,50 EUR), für März i.H.v. 123,70 EUR (114,70 EUR + 9,00 EUR), für April i.H.v. 123,20 EUR (114,70 EUR + 8,50 EUR), für Mai i.H.v. 122,70 EUR (114,70 EUR + 8,00 EUR) sowie für Juni 2006 i.H.v. 122,45 EUR (114,70 EUR + 7,75 EUR). d. Es ergibt sich ein zu berücksichtigender Gesamtbedarf (Regelleistung und KdU) in den einzelnen Monaten: Juni 2005: 710,39 EUR Januar 2006: 720,50 EUR Juli 2005: 709,89 EUR Februar 2006: 720,00 EUR August 2005: 717,53 EUR März 2006: 719,50 EUR September 2005: 709,14 EUR April 2006: 719,00 EUR Oktober 2005: 708,64 EUR Mai 2006: 718,50 EUR November 2005: 708,14 EUR Juni 2006: 718,25 EUR Dezember 2005: 707,64 EUR e. Dem Gesamtbedarf der Bedarfsgemeinschaft ist die Altersrente für Schwerbehinderte, die der Beigeladene bezieht, als Einkommen anzurechnen. aa. Nach § 11 Abs. 1 SGB II (in der vom 1. Januar bis 30. September 2005 gültigen Fassung) sind als Einkommen zu berücksichtigen Einnahmen in Geld oder Geldeswert mit Ausnahme der Leistungen nach diesem Buch, der Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen und der Renten oder Beihilfen, die nach dem

Bundesentschädigungsgesetz für Schaden an Leben sowie an Körper oder Gesundheit erbracht werden, bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz. Die Altersrente ist ein Einkommen in diesem Sinne. Sie unterfällt nicht den in § 11 Abs. 1 Satz 1 aufgezählten privilegierten Einkommensraten (vgl. BSG, Urteil vom 15. April 2008, B 14/7b AS 58/96 R, Rn. 45). Die Regelungen des § 11 Abs. 1 Satz 1 SGB II und des § 11 Abs. 3 SGB II i.V.m. § 1 Alg II-V sind angesichts ihres kla-ren Wortlauts einer erweiternden Auslegung nicht zugänglich (BSG, Urteil vom 5. September 2007, B 11b AS 51/06 R, Rn. 17). Bei der Altersrente handelt es sich auch nicht um eine von der Einkommensberücksichtigung auszunehmende zweckgebundene Einnahme i.S. des § 11 Abs. 3 Nr. 1a SGB II. Danach sind nicht als Einkommen zu berücksichtigen Einnahmen, soweit sie als zweckbestimmte Einnahmen einem anderen Zweck als die Leistungen nach diesem Buch dienen und die Lage des Empfängers nicht so günstig beeinflussen, dass daneben Leistungen nach diesem Buch nicht gerechtfertigt wären. Zweckbestimmt ist die Einnahme, wenn sich dieser Zweck aus der jeweiligen gesetzlichen Vorschrift eindeutig ergibt. Dies ist bei einer Altersrente gerade nicht der Fall. Die Altersrente hat die Funktion einer freiheits- und existenzsichernden Leistung (BSG, Urteil vom 21. Januar 2009, B 12 R 1/07 R, Rn. 46), sie dient folglich demselben Zweck wie die Leistungen nach dem SGB II. Das gilt gleichermaßen für die Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Mittels dieser hat der Gesetzgeber lediglich zusätzlich einen Ausgleich für die Schwerbehinderung geschaffen, indem er diesem Personenkreis die Möglichkeit eröffnet hat, die Altersrente bereits früher ohne Abschläge in Anspruch zu nehmen (vgl. BSG, Urteil vom 29. November 2007, <u>B 13 R 44/07 R</u>, Rn. 21,22; BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985, <u>1</u> BvL 5/80, 1 BvR 1023/83, 1 BvR 1052/83, 1 BvR 1227/84, Rn. 121). Die Anrechnungsvorschrift begegnet auch keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Zwar unterfällt der Rentenanspruch der Eigentumsgarantie des Art. 14 GG. Für Rentenansprüche und Rentenanwartschaften, die im Geltungsbereich des GG erworben worden sind, ist der Eigentumsschutz seit Langem anerkannt (vgl. BVerfG, Urteil vom 28. Februar 1980, 1 BvL 17/77, 1 BvL 7/78, 1 BvL 9/78, 1 BvL 14/78, 1 BvL 15/78, 1 BvL 16/78, 1 BvL 37/78, 1 BvL 64/78, 1 BvL 74/78, 1 BvL 78/78, 1 BvL 100/78, 1 BvL 5/79, 1 BvL 16/79, 1 BvR 807/78, Rn. 152).

Der Eingriff in diese geschützte Rechtsposition, der mit der Anrechnung eines Teils des Renteneinkommens als Einkommen für den anderen Ehegatten für den Rentner verbunden ist, bedarf einer besonderen verfassungsrechtlichen Rechtfertigung. Diese ergibt sich aus Art. 6 Abs. 1 GG (BVerfG, Beschluss vom 29. Oktober 1992, 1 BvR 1962/91, Rn. 12, Juris zur Verteilung von Versorgungsanwartschaften nach der Scheidung). Die Wertung des Gesetzgebers, dass das Einkommen des zur Bedarfsgemeinschaft gehörenden Beigeladenen als Nichtleistungsberechtigten nach dem SGB II auf den Bedarf der Klägerin anzurechnen ist, schränkt den Beigeladenen nicht in seiner durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützten Handlungsfreiheit ein. Diese ist nur im Rahmen der verfassungsmäßigen Ordnung gewährleistet und findet insoweit seine Grenze in Art. 6 Abs. 1 GG (vgl. BVerfG, Urteil vom 14. Juli 1981, 1 BvL 28/77, 1 BvL 48/79, 1 BvR 154/79, 1 BvR 170/80, Rn. 85, Juris). Mit der Eheschließung übernimmt der Verheiratete eine Mitverantwortung für seinen Lebenspartner. Art. 6 GG stellt die Ehe unter den besonderen Schutz des Staates. Damit sind Bestimmungen unvereinbar, die die Ehe schädigen, stören oder sonst beeinträchtigen könnten. Jedoch hat der Gesetzgeber das Rechtsinstitut der Ehe in einer seiner Natur und Funktion entsprechenden Weise auszugestalten. Dabei kann er die eheliche Lebens- und Wirtschaftsgemeinschaft auch zum Anknüpfungspunkt spezieller wirtschaftlicher Rechtsfolgen machen, sofern das der Eigenart des geregelten Lebensgebiets entspricht und die Ehe dadurch nicht diskriminiert wird (vgl. BVerfG, Beschluss vom 3. Oktober 1989, 1 BvL 78/86, 1 BvL 79/86, Rn. 21, 41). Diesen Anforderungen entsprechen die Regelungen des § 11 Abs. 1, 7 Abs. 3 Nr. 3a SGB II. Sie sind die Ausgestaltung des Grundsatzes des § 3 Abs. 3 SGB II, wonach Leistungen zur Hilfe zum Lebensunterhalt nur erbracht werden dürfen, soweit die Hilfebedürftigkeit nicht anderweitig beseitigt werden kann. Das Einkommen eines Ehegatten steht zur Überwindung einer solchen Hilfebedürftigkeit auch nach den Wertungen der anderen Rechtsordnungen zur Verfügung. bb. Vom Auszahlungsbetrag der Rente ist nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. § 3 Nr. 1 Alg II-V in den vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2006 gültigen Fassungen eine Pauschale von 30,00 EUR für die privaten Versicherungen und die Beiträge für die Kfz-Haftpflichtversicherung in Abzug zu bringen.

## L 5 AS 113/07 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Weitere Beiträge für private Versicherungen sind nicht einkommensmindernd zu berücksichtigen. Ebenso wie der Bedarf grundsätzlich nach dem SGB II zu bemessen ist, sind für das Gesamteinkommen die Vorschriften des SGB II maßgeblich. Gründe, die ein Abweichen hiervon gebieten könnten, sind hier nicht ersichtlich. Der Betrag von 30,00 EUR deckt die Beiträge zu privaten Versicherungen ab, die bei in einfachen Verhältnissen lebenden Bürgern in Deutschland allgemein üblich sind. Die Überschreitung dieses Betrages im vorliegenden Fall beruhte auf einer privatautonomen Disposition der Klägerin und des Beigeladenen. Eine analoge Anwendung des § 82 Abs. 2 Nr. 3 SGB XII, wonach die Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen abzusetzen sind, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind, kommt nicht in Betracht. Es gibt keine sachliche Rechtfertigung, den Beigeladenen hinsichtlich der vom Einkommen abzusetzenden Beträge anders zu behandeln als ein potenziell anspruchsberechtigtes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft, dessen Einkommen sich nach dem SGB II berechnet (vgl. BSG, B 14/7b AS 58/06 R, a.a.O., Rn. 46). Hinzu kommt, dass weder die Klägerin noch der Beigeladene rechtlich verpflichtet waren, die Beiträge für die Lebensversicherung ihres Sohnes zu tragen. Dieser war Versicherungsnehmer und somit Schuldner der Beiträge. f. Das so bereinigte Einkommen im Juni 2005 i.H.v. 729,96 EUR (774,35 EUR -30,00 EUR - 14,39 EUR (172,62 EUR: 12)), ab Juli 2005 i.H.v. 726,14 EUR (770,53 EUR - 30,00 EUR - 14,39 EUR) und ab Januar 2006 i.H.v. 726,35 EUR (770,53 EUR - 30,00 EUR - 14,18 EUR (170,19 EUR: 12)) ist dem Gesamtbedarf der Bedarfsgemeinschaft gegenüberzustellen. Zwar bestimmt § 9 Abs 2 Satz 3 SGB II, dass jede Person der Bedarfsgemeinschaft im Verhältnis des eigenen Bedarfs zum Gesamtbedarf als hilfebedürftig gilt, wenn in einer Bedarfsgemeinschaft nicht der gesamte Bedarf aus eigenen Kräften und Mitteln gedeckt ist. Ist allerdings ein Mitglied der Bedarfsgemeinschaft nicht leistungsberechtigt nach dem SGB II, ist § 9 Abs 2 Satz 3 SGB II einschränkend dahingehend auszulegen, dass als Gesamtbedarf nur der Bedarf der hilfebedürftigen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft anzusehen ist. Diesem Gesamtbedarf ist das Einkommen der Bedarfsgemeinschaft gegenüberzustellen, das sich nach Abzug des eigenen Bedarfs des nicht hilfebedürftigen Mitglieds der Bedarfsgemeinschaft ergibt. Dabei ist das den Bedarf des nicht leistungsberechtigten Mitglieds übersteigende Einkommen auf die Klägerin entsprechend des Anteils ihres individuellen Bedarfs am Gesamtbedarf zu verteilen (BSG, B 14/7b AS 58/06 R, a.a.O., Rn. 47, 48).

Es ergibt sich daraus folglich für die einzelnen Monate nachfolgende Berechnung: Juni 05 Juli 05 Aug 05 Sept 05 Okt 05 Nov 05 Dez 05 Gesamtbedarf 710,39 EUR 709,89 EUR 717,53 EUR 709,14 EUR 708,64 EUR 708,14 EUR 707,64 EUR Einkommen 729,96 EUR 726,14 EU

Ian 06 Feb 06 Mrz 06 April 06 Mai 06 Iuni 06 Gesamtbedarf 720.50 EUR 720.00 EUR 719.50 EUR 719.00 EUR 718.50 EUR 718.25 EUR Einkommen 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR Somit war die Klägerin nicht hilfebedürftig, 3. Im Zeitraum vom 1. Juli bis 30. November 2006 hatte die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung höherer als die ihr bewilligten Leistungen. a. Die Regelleistung nach § 20 SGB II betrug ab 1. Juli 2006 für alleinstehende Hilfebedürftige 345,00 EUR, mithin für die Klägerin und den Beigeladenen als Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft 310.50 EUR (90% von 345.00 EUR), b. Für die KdU ergibt sich unter Berücksichtigung der o.g. (2.c.) Ausführungen eine Höhe für Iuli von 121,95 EUR (114,70 EUR + 7,25 EUR), für August von 130,32 EUR (114,70 EUR + 9,37 EUR (Nachzahlungsbetrag Trinkwasser) + 6,75 EUR), für September von 120,95 EUR (114,70 EUR + 6,25 EUR), für Oktober von 120,45 EUR (114,70 EUR + 5,75 EUR) sowie für November von 119,95 EUR (114,70 EUR + 5,25 EUR). Unter Abzug des anzurechnenden Einkommens des Beigeladenen i.H.v. 726,35 EUR verbleibt nach Deckung des Bedarfs der Bedarfsgemeinschaft ein Leistungsanspruch der Klägerin: Juli 06 Aug 06 Sept 06 Okt 06 Nov 06 Einkommen 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR 726,35 EUR Gesamtbedarf 742,95 EUR 751,32 EUR 741,95 EUR 741,45 EUR 740,95 EUR Leistungsanspruch 16,60 EUR 24,97 EUR 15,60 EUR 15,10 EUR 14,60 EUR Diese Beträge übersteigen die im Zeitraum von Juli bis November 2006 bewilligten Leistungen. Da kein Anspruch auf höhere Leistungen nach dem SGB II für den streitgegenständlichen Zeitraum besteht, war die Berufung insoweit zurückzuweisen. III. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Da das Obsiegen der Klägerin gering war, waren die Kosten in entsprechender Anwendung des § 92 Abs. 2 Nr. 1 ZPO allein ihr aufzuerlegen. Die Revision wird nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG zugelassen, da die Rechtsfrage grundsätzliche Bedeutung hat. Bislang ist obergerichtlich nicht geklärt, wie im Einzelnen die tatsächlichen KdU für Eigenheimbesitzer zu berechnen sind. Die Frage ist auch entscheidungserheblich, da bei einer Berücksichtung beispielsweise der Beiträge für die Wohngebäudeversicherung im Juni 2005 und Juni 2006 als KdU der Leistungsanspruch für diesen Monat höher wäre als der der Klägerin bewilligte Anspruch. Rechtskraft

Aus Login SAN Saved 2010-11-22