

L 7 AS 86/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

7

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 1 AS 66/05

Datum

18.10.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 7 AS 86/05

Datum

17.03.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 18.10.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe des Arbeitslosengeldes II (Alg II) streitig.

Der 1950 geborene Kläger zu 1) beantragte am 19.12.2004 für sich und seine Ehefrau, die Klägerin zu 2), Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Zuvor hatte der Kläger zu 1) bis zum 01.09.2004 Arbeitslosengeld I bezogen (wöchentlich 397,53 EUR) und anschließend Arbeitslosenhilfe (Alhi). Dem Antrag beigelegt war eine ärztliche Bescheinigung des Arztes für Allgemeinmedizin Dr.S. , wonach beim Kläger zu 1) eine Hyperlipidämie bei Adipositas, eine Hyperurikämie und eine Hypertonie bei Adipositas vorliegen. Zugleich wurde ein entsprechender Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung (Gewichtsreduktion) bestätigt. In einem weiteren Attest des Hautarztes Dr.M. wurde eine Neurodermitis und die Notwendigkeit einer kostenaufwändigen Ernährung hierfür bescheinigt.

Die 1954 geborene Klägerin zu 2) arbeitet als Reinigungskraft im Z. A. mit einem durchschnittlichen monatlichen Nettolohn von 560,00 EUR. Der Kläger zu 1) und die Klägerin zu 2) haben eine 1983 geborene Tochter.

Mit Bescheid vom 13.01.2005 bewilligte die Beklagte den Klägern für die Zeit vom 01.01. bis 31.01.2005 monatlich 671,54 EUR und für die Zeit vom 01.02. bis 31.03.2005 monatlich 672,53 EUR. Bei der Bewilligung unterstellte die Beklagte, dass die volljährige Tochter noch im Haushalt der Kläger lebe. Tatsächlich war die Tochter zu Beginn des Jahres ausgezogen.

Mit dem Widerspruch machten die Kläger insbesondere die Verfassungswidrigkeit des SGB II geltend. Es wurde die Auffassung vertreten, dass die bisherige Alhi für den Kläger zu 1) weiter Gültigkeit haben müsse. Dies ergäbe sich aus [Art.14 Abs.1 Grundgesetz \(GG\)](#). Zudem führe die Anrechnung des Einkommens seiner Ehefrau zum Leistungsentzug überwiegend für Frauen (mittelbare Diskriminierung) und sei von daher mit [Art.3 Abs.2](#) und [3 GG](#) nicht vereinbar. Außerdem verletze die Höhe der Regelleistung die Würde des Menschen, weshalb auch ein Verstoß gegen [Art.1 GG](#) vorliege.

Mit Änderungsbescheid vom 21.02.2005 bewilligte die Beklagte den Klägern vom 01.01. bis 31.03.2005 monatliche Leistungen in Höhe von 1.195,24 EUR. Es seien folgende Änderungen vorgenommen worden: Der Mehrbedarf für die kostenaufwändige Ernährung ab 01.01.2005; die Herausnahme des Mietanteils für die Tochter aus der Berechnung, so dass jetzt die komplette Miete abzüglich 14,53 EUR Warmwasser anerkannt wurde; ab 01.01.2005 ein Zuschlag in Höhe von 320,00 EUR gewährt und die beiden Kfz-Haftpflichtversicherungen mit insgesamt monatlich 30,52 EUR vom Einkommen abgesetzt wurden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.02.2005 wies die Beklagte - soweit dem Widerspruch nicht abgeholfen worden war - diesen als unbegründet zurück.

Mit weiterem Bescheid vom 29.03.2005 bewilligte die Beklagte für die Zeit vom 01.04. bis 30.09.2005 die Leistungen weiter, ab 01.09.2005 mit nach Ablauf des ersten Jahres abgesenktem Zuschlag nach [§ 24 SGB II](#).

Der dagegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 28.07.2005 zurückgewiesen.

Gegen die genannten Widerspruchsbescheide haben die Kläger Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben. Zur Begründung haben sie nochmals auf die Verfassungswidrigkeit des SGB II verwiesen, da insbesondere die Regelsätze aus vielen Gründen zu niedrig angesetzt seien. Der Mehrbedarf wegen Neurodermitis sei für die flankierenden Maßnahmen weit höher als mit 25,56 EUR anzusetzen, nämlich mit 179,45 EUR. Weiter seien die Mehraufwendungen wegen Bluthochdruck, Hyperlipidämie und Hyperurikämie zu berücksichtigen.

Mit Beschluss vom 26.09.2005 hat das SG die Verfahren zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Aktenzeichen [S 1 AS 66/05](#) verbunden.

Mit Urteil vom 18.10.2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Aus [Art.14 GG](#) ergebe sich kein gesicherter Anspruch auf Leistungen in Höhe zumindest der letztbezogenen Alhi. Sozialversicherungsrechtliche Positionen könnten der Eigentumsgarantie des [Art.14 GG](#) unterstehen, insbesondere soweit sie auf eigener Beitragszahlung beruhen. Das sei nur nach dem Alg nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) der Fall, nicht aber bei der Alhi. Den versicherungsrechtlichen Anspruch auf Alg habe der Kläger zu 1) bereits ausgeschöpft. Die Alhi sei aus Bundesmitteln finanziert worden ([§ 363 Abs.1 SGB III](#) a.F.). Der Anspruch auf Alhi habe somit nicht der Eigentumsgarantie des [Art.14 GG](#) unterstanden. Das Gleiche gelte für die Nachfolgeregelung des SGB II. Die bisherige Regelung der Alhi habe jederzeit vom Gesetzgeber durch eine neue Regelung ersetzt werden können. Nachdem der Anteil für Sozialleistungen (Bundeshaushalt) seit 1984 von 32,5 % auf 47,8 % (2004) gestiegen gewesen sei, der Sozialstaat zunehmend nur über Kreditaufnahmen zu Lasten der nachfolgenden Generationen finanziert werden könne, sei der Gesetzgeber zu Korrekturen berechtigt gewesen, wenn nicht sogar verpflichtet. Die Regelleistung nach [§ 20 Abs.2](#) und [3 SGB II](#) sei ebenso wenig verfassungswidrig. Die Regelung für 2005 sei im Gesetz festgeschrieben. Das Gesetz sehe eine ausreichende Regelung zur Anpassung der Höhe der Regelleistung für die Zukunft vor ([§ 20 Abs.4 SGB II](#)).

Jede Sozialleistung sei in einen übergreifenden Solidariusammenhang, in die Veränderungen der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und Produktivität eingebunden. Das Existenzminimum könne ggf. nur aus diesen Vorgaben begründet werden. Eine objektive Grenze ergäbe sich nur "nach unten". "Nach oben" sei das, was das Existenzminimum umfasse, objektiv nicht allgemein gültig festzulegen, sondern von den Möglichkeiten der jeweiligen Gesellschaft abhängig. Die vom Gesetzgeber getroffene Regelung sei vom SG nicht darauf zu überprüfen, ob sie die gerechteste und zweckmäßigste Lösung darstelle (z.B. Urteil des BSG vom 14.02.1991, Az.: [10 RKg 2/90](#)).

Nach [§ 25 Abs.5 SGB II](#) würden Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe erhalten.

Auch bei der Interpretation dieser Regelung seien die grundlegenden gesetzlichen Vorgaben zu berücksichtigen. Nach [§ 1 Abs.1 SGB II](#) solle die Grundsicherung für Arbeitsuchende die Eigenverantwortung stärken. Erwerbsfähige Hilfebedürftige müssten alle Möglichkeiten zur Verringerung ihrer Hilfebedürftigkeit ausschöpfen ([§ 2 Abs.1 Satz 1 SGB II](#)). Die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung seien für ihre Gesundheit mitverantwortlich. Sie sollen durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden und ihre Folgen zu überwinden ([§ 1 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V -). Bei den von Dr.S. bescheinigten Erkrankungen handle es sich um ernährungsbedingte. Vorrangig sei hier, durch einfache und kostengünstige Ernährung selbst positiv Einfluss zu nehmen. Dazu würden zahlreiche kostenfreie Ratgeber zur Verfügung stehen. Die zutreffende kostengünstige Ernährung sei der Selbstverantwortung übertragen. Die Beklagte habe somit rechtlich zutreffend insoweit die Anerkennung von Mehraufwendungen abgelehnt. Zutreffend seien Mehraufwendungen bei Neurodermitis entsprechend den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge für die Gewährung von Krankenkostzulagen anerkannt worden. Über die Empfehlungen hinausgehende Kosten für "flankierende Maßnahmen" seien nicht anzuerkennen.

Dass das Einkommen der Klägerin zu 2) auf den Bedarf der Bedarfsgemeinschaft anzurechnen sei, die Hilfebedürftigkeit beeinflusse, ergäbe sich aus [§ 9 Abs.2 Satz 1 SGB II](#). Diese Regelung entspreche den jahrzehntelang geltenden Prinzipien des Sozialhilferechts. Auch bei der Alhi sei Einkommen des Ehegatten zu berücksichtigen gewesen. Die Abzugsbeträge bei Arbeitseinkommen seien für den streitigen Zeitraum in [§ 3 Alg-II/Sozialgeldverordnung](#) vom 20.10.2004 geregelt. Die Beklagte habe die möglichen Abzugsbeträge zutreffend angesetzt. Soweit von den Klägern weitere Abzugsbeträge für Telefon und Weiterbildung geltend gemacht worden seien, handle es sich um Werbungskosten im steuerrechtlichen Sinn. Im Übrigen werde gem. [§ 136 Abs.3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die Begründung in den Widerspruchsbescheiden Bezug genommen.

Mit der Berufung begehrt der Kläger zu 1), ihm weiterhin Leistungen zu erbringen, die ähnlich der früher bewilligten Alhi von 337,96 EUR wöchentlich entsprechen. Zumindest begehre er einen Regelsatz von mindestens 412,00 EUR. Die Berechnung des Regelsatzes sei an die tatsächlichen Kalendertage anzupassen und die Regelsätze seien an das Bedarfsdeckungsprinzip anzupassen und nicht nach der Rentenanpassung. Die Kürzung der Regelleistung um 10 % bei Bedarfsgemeinschaften sei aufzuheben. Des Weiteren sei die Pauschalierung aufzuheben, ersatzweise auf 100 % des Regelsatzes anzupassen (nicht 90 %). Des Weiteren seien krankheitsbedingte Mehrbedarfszuschläge in Höhe von insgesamt 271,48 EUR festzusetzen, ersatzweise ein Gutachten in Höhe des festzustellenden Mehrbedarfs zu erstellen. Darüber hinaus sei ein geschlechtsspezifischer Mehrbedarf der Klägerin zu 2) in Höhe von pauschal 50,00 EUR oder nach Einschätzung festzustellen. Zudem sei ein berufsspezifischer Mehrbedarf der berufstätigen Klägerin zu 2) laut Aufstellung in Höhe von pauschal mindestens 250,00 EUR an Stelle der bewilligten 107,53 EUR festzustellen. Die Anrechnung des Erschwerungszuschlags als privilegiertes Einkommen sei in Höhe von 8,49 EUR ab 01.01.2005 festzulegen. Die Anrechnung des kompletten Sparbetrags für VWL-Leistungen von 39,88 EUR sei nicht als Einkommen anzurechnen. Werbungskosten seien bei der Berechnung des zu berücksichtigenden Einkommens der Klägerin zu 2) wie in der Aufstellung in Höhe von zusätzlich 68,11 EUR anzuerkennen. Des Weiteren sei ein Zuschlag für den soziokulturellen Mehrbedarf des Klägers zu 1) in Höhe von 77,57 EUR anzuerkennen. Zusätzlich seien die Kosten für die Privathaftpflichtversicherung in Höhe von 51,04 EUR zu übernehmen. Die Bedarfsgemeinschaft sei aufzuheben bzw. seien bei der Anrechnung des Ehegatteneinkommens die Anrechnungsgrenzen der Düsseldorfer Tabelle (Unterhaltspflicht) anzuwenden. Die [§§ 58, 60 SGB II](#) seien aufzuheben oder dahingehend abzuändern, dem Kläger zu 1) Zugang zum Arbeitsmarkt als Selbständiger gemäß [§ 12 GG](#) ohne Behinderung zu ermöglichen. Die Renten- und Krankenversicherungsbeiträge seien in Höhe der tatsächlich erbrachten Leistungen zu zahlen und der Nachweis über bereits geleistete Zahlungen zur Rentenversicherung zu erbringen. Im Übrigen sei die Verfassungsmäßigkeit sämtlicher ergangener Bescheide der Beklagten zu überprüfen. Zusätzlich seien Zinsen für den Differenzbetrag in Höhe des gesetzlich festgelegten Zinssatzes zu zahlen.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 18.10.2005 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der Bescheide vom 13.01.2005 und 21.02.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2005 und des Bescheides vom 29.03.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.07.2005 zu verurteilen, ihnen höhere Leistungen nach dem SGB II zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie schließt sich der Auffassung des SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils an.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der Verwaltungsunterlagen der Beklagten und der Verfahrensakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 151 SGG); ein Ausschlussgrund (§ 144 Abs.1 SGG) liegt nicht vor.

In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegründet.

Zu Recht hat das SG Augsburg mit Urteil vom 18.10.2005 die Klage abgewiesen, da die zu Grunde liegenden Bescheide der Beklagten nicht zu beanstanden sind.

Denn den Klägern stehen höhere Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II nicht zu.

Gemäß § 20 Abs.2 SGB II 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. Haben zwei Angehörige der Bedarfsgemeinschaft das 18. Lebensjahr vollendet, beträgt die Regelleistung jeweils 90 % der Regelleistung nach Abs.2 (§ 20 Abs.3 Satz 1 SGB II).

Zwar wird die Höhe der pauschalierten Regelleistung von mehreren Seiten kritisch betrachtet. Aus der Gesetzesbegründung geht jedoch hervor, dass dadurch die Eigenständigkeit und Eigenverantwortung des Leistungsempfängers gestärkt werden soll. Zu Recht weist das SG darauf hin, dass sich aus Art.14 GG kein gesicherter Anspruch auf Leistungen in Höhe der zumindest zuletzt bezogenen Alhi ergibt. Dies folgt daraus, dass die Alhi aus Steuermitteln finanziert wurde. Sie unterstand somit nicht der Eigentumsgarantie des Art.14 GG. Das Gleiche gilt somit auch für die Nachfolgeregelung des SGB II. Der Gesetzgeber war insoweit jederzeit berechtigt, die bisherige Regelung der Alhi durch eine neue Regelung zu ersetzen. Nachdem die Regelleistung für 2005 im Gesetz festgeschrieben ist, und das Gesetz eine ausreichende Regelung zur Anpassung der Höhe der Regelleistung für die Zukunft vorsieht (§ 20 Abs.4 SGB II), ist von einer Verfassungswidrigkeit nicht auszugehen.

Wenn die Kläger geltend machen, dass die Anpassung der Berechnung des Regelsatzes nicht nach der Rentenanpassung zu erfolgen habe, sondern an das Bedarfsdeckungsprinzip anknüpfen müsse, so wird auch diesbezüglich durch das Gesetz in § 20 Abs.4 SGB II eine Regelung getroffen. Danach wird die Regelleistung nach Abs.2 jeweils zum 01.07. eines Jahres um den v.H.-Satz angepasst, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert. Für die Neubemessung der Regelleistung findet § 28 Abs.3 Satz 5 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) entsprechende Anwendung. Das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit gibt dabei jeweils spätestens zum 30.06. eines Kalenderjahres die Höhe der Regelleistung nach Abs.2, die für die folgenden zwölf Monate maßgeblich ist, im Bundesgesetzblatt bekannt. Von daher können die Kläger mit ihrem Vorbringen, die Regelsätze an das Bedarfsdeckungsprinzip anzupassen, nicht gehört werden.

Bezüglich der Kürzung der Regelleistung um 10 % bei Bedarfsgemeinschaften ist darauf hinzuweisen, dass auch hier das Gesetz in § 20 Abs.3 SGB II eine klare Regelung getroffen hat. In der Gesetzesbegründung ist hierzu ausgeführt, durch die Regelung werde klargestellt, dass immer dann, wenn zwei Angehörige der Bedarfsgemeinschaft das 18. Lebensjahr vollendet hätten, ihre Regelleistung jeweils 90 %, als den rechnerischen Durchschnitt zwischen der Regelleistung für den Alleinstehenden und für seinen Partner betrage. Die Regelung sei auch deshalb sinnvoll, weil Frauen in Paarbeziehungen in der Regel nicht als Haushaltsvorstand gelten würden und daher ohne Durchschnittsmittelung nur die geringere Regelleistung von 80 % erhalten würden. Diese Regelung sei mit der Regelsatzverordnung zum SGB XII vereinbar. Insgesamt ist auch hier nicht von einer Verfassungswidrigkeit auszugehen.

Dem Kläger zu 1) stehen auch keine höheren als die bewilligten krankheitsbedingten Mehrbedarfszuschläge zu.

Gemäß § 21 Abs.5 SGB II erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe. Sofern mehrere Erkrankungen die Voraussetzungen für die Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung erfüllen, ist der Mehrbedarf zu gewähren, der der höchsten Krankenkostzulage entspricht. Eine mehrfache Gewährung ist dabei nicht zulässig.

In den vorliegenden ärztlichen Bescheinigungen der Dres.S. und M. wird dem Kläger zu 1) bescheinigt, dass er unter den Krankheiten Hyperlipidämie bei Adipositas, Hyperurikämie bei Adipositas sowie Hypertonie bei Adipositas leidet und er in Bezug auf die Krankheit Hyperlipidämie bei Adipositas einen Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung hat, was auch für die vorliegende Neurodermitis gelte.

Die beiden für kostenaufwändige Ernährung genannten Kostformen sind zum einen eine lipidsenkende Reduktionskost (bei Vorliegen von Hyperlipidämie bei Adipositas) sowie Vollkost (bei Neurodermitis). Nach den Vollzugshinweisen zu § 21 Abs.5 SGB II (Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung) ist ein Mehrbedarf für die Reduktionskost bei Adipositas nicht zu gewähren. Demnach erfüllt lediglich die

Erkrankung Neurodermitis die Voraussetzung für die Gewährung von kostenaufwändiger Ernährung in Höhe von 25,56 EUR monatlich.

Wenn die Kläger des weiteren einen geschlechtsspezifischen Mehrbedarf der Klägerin zu 2) in Höhe von pauschal 50,00 EUR oder nach Einschätzung gelten machen, so steht ihnen ein derartiger Mehrbedarf nicht zu, da [§ 21 SGB II](#) einen allgemeinen geschlechtsspezifischen Mehrbedarf nicht vorsieht. Im Gesetz geregelt sind "lediglich" Mehrbedarfe für werdende Mütter, für Alleinerziehende und solche für erwerbsfähige Menschen mit Behinderungen.

Zu Recht hat die Beklagte bei ihrer Berechnung die Anrechnung von Einkommensanteilen aus dem anrechenbaren Erwerbseinkommen der Klägerin zu 2) beim Kläger zu 1) berücksichtigt.

Nach [§ 9 Abs.1 SGB II](#) ist hilfebedürftig, wer seinen Lebensunterhalt und den Lebensunterhalt der mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Person nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem nicht aus dem zu berücksichtigenden Einkommen sichern kann. Bei Personen, die in einer Bedarfsgemeinschaft leben, ist nach [§ 9 Abs.2 Satz 1 SGB II](#) auch das Einkommen des Partners zu berücksichtigen.

Der Kläger zu 1) und die Klägerin zu 2) sind eine Bedarfsgemeinschaft im Sinne des [§ 7 Abs.3 SGB II](#). Die Anrechnung von Einkommensanteilen aus dem anrechenbaren Erwerbseinkommen der Klägerin zu 2) beim Kläger zu 1) trägt der Regelung nach [§ 9 Abs.2 Satz 3 SGB II](#) Rechnung, wonach in einer Bedarfsgemeinschaft, in welcher nicht der gesamte Bedarf aus eigenen Mitteln gedeckt ist, jede Person der Bedarfsgemeinschaft im Verhältnis des eigenen Bedarfs zum Gesamtbedarf als hilfebedürftig gilt.

Die diesbezüglich von der Beklagten vorgenommene Berechnung ist nicht zu beanstanden. Die von den Klägern geltend gemachten Kosten für einen Berufsverband, Internetkosten und Kontoführungsgebühren sind bereits in der Werbungskostenpauschale von 15,33 EUR enthalten bzw. werden vom Regelsatz umfasst. Der Erschwerniszuschlag stellt kein privilegiertes Einkommen dar und ist damit als Einkommen der Klägerin zu 2) gemäß [§ 11 SGB II](#) zu werten.

Soweit der Kläger zu 1) vorträgt, dass eine Anrechnung des Einkommens der Klägerin zu 2) auf seinen Bedarf wegen Gütertrennung nicht erfolgen dürfe, ist anzumerken, dass das Einkommen nur auf den Bedarf der Klägerin zu 2) angerechnet wurde, da sich kein übersteigendes Einkommen ergibt. Der Kläger zu 1) erhält daher die vollen Leistungen nach den Bestimmungen des SGB II für ein Ehepaar, ohne eine Einkommensanrechnung. Damit wird die Klägerin zu 2) nicht zur Unterstützung des Klägers zu 1) herangezogen.

Bezüglich der vorgetragenen Verfassungswidrigkeit des SGB II ist anzumerken, dass das SGB II geltendes Recht ist. Nach [Art.20 Satz 3 des GG](#) ist die Beklagte als Teil der vollziehenden Gewalt an Recht und Gesetz gebunden.

Somit war die Berufung der Kläger gegen das Urteil des SG Augsburg vom 18.10.2005 zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-04-27