

## L 7 AS 71/13 B PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

7

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 54 AS 2394/12

Datum

08.01.2013

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 7 AS 71/13 B PKH

Datum

15.03.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch kann - wenn dessen Voraussetzungen vorliegen - im Ergebnis nur einen Zustand herstellen, der bestünde, wenn die Verwaltung ihre Pflichten aus dem Sozialleistungsverhältnis ordnungsgemäß erfüllt hätte. Über diese Korrektur hinaus kann aber keine rechtswidrige Amtshandlung verlangt werden. Es kann insbesondere nicht verlangt werden, dass eine höhere Leistung erbracht wird, als die, die das Gesetz - nach Korrektur der Pflichtverletzung - vorgesehen hat.

Bezieher von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld erhalten für eine private Krankenversicherung entgegen des Wortlauts von [§ 26 SGB II](#) einen Zuschuss bis zur Höhe des halben Basistarifs (BSG, Urteil vom 18.01.2011, [B 4 AS 108/10 R](#) und Urteil vom 16.10.2012, [B 14 AS 11/12 R](#)). Auch wenn ein Jobcenter darauf nicht hingewiesen hatte, kann ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch keine höheren Leistungen als den halben Basistarif bewirken.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 8. Januar 2013 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe für ein Klageverfahren am Sozialgericht München, in dem die Kläger höhere Zuschüsse für die Kosten der jeweiligen privaten Krankenversicherung nach [§ 26](#) Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) verlangen.

Die Kläger und Beschwerdeführer (Mutter und Sohn) sind privat krankenversichert, die Klägerin auch privat pflegeversichert. Mit Bescheid vom 11.11.2010, geändert mit Bescheiden vom 26.03.2011 und 19.08.2011 wurden den Klägern Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach SGB II bewilligt. Dabei wurde für die privaten Krankenversicherungen lediglich der Betrag berücksichtigt, der auch für eine gesetzliche Krankenversicherung zu zahlen gewesen wäre.

Mit Schreiben vom 26.08.2011 beantragte der Bevollmächtigte der Kläger die Überprüfung dieser Bewilligungen in Hinblick auf die Beiträge zur privaten Krankenversicherung.

Mit Überprüfungsbescheid vom 19.06.2012 übernahm der Beklagte für die Klägerin die Beiträge zur privaten Krankenversicherung in Höhe des halben Basistarifs sowie der vollen Beiträge für die Pflegeversicherung. Zugleich wurden die Beiträge für die private Krankenversicherung des Klägers vollständig übernommen.

Der Bevollmächtigte der Kläger legte dagegen Widerspruch ein. Es seien höhere Beiträge zur privaten Krankenversicherung zu übernehmen. Es habe ein Beratungsmangel vorgelegen. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 10.08.2012 zurückgewiesen.

Am 19.11.2012 haben die Kläger Klage erhoben und für den strittigen Zeitraum höhere Leistungen gefordert. Die Kläger hätten sämtliche notwendigen Angaben für die Überprüfung des ursprünglichen Bescheides gemacht. Zugleich wurde Prozesskostenhilfe beantragt. Trotz Erinnerung durch das Sozialgericht wurde lediglich für den Kläger am 28.12.2012 eine Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse vorgelegt.

Mit Beschluss vom 08.01.2013 hat das Sozialgericht die Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt. Hinsichtlich des Klägers bestehe keine Erfolgsaussicht, weil schon kein Rechtsschutzbedürfnis bestehe. Für ihn seien die vollen Beiträge zur Krankenversicherung im

Überprüfungsbescheid übernommen worden. Hinsichtlich der Klägerin fehle es an einer Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse und es liege keine Erfolgsaussicht vor. Das Bundessozialgericht habe im Urteil vom 16.10.2012, [B 14 AS 11/12 R](#), entschieden, dass Beiträge zur privaten Rentenversicherung lediglich bis zur Hälfte des Basistarifs übernommen werden könnten. Dies sei im Überprüfungsbescheid geschehen. Der Beschluss wurde den Klägern am 21.01.2013 zugestellt.

Die Kläger haben am 14.02.2013 Beschwerde gegen die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe eingelegt. Die Erklärungen über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse seien mit Schriftsatz vom 27.12.2012 vorgelegt worden. In materieller Hinsicht sei zu beachten, dass eine Auskunfts- und Beratungspflicht hinsichtlich des halben Basistarifs bestanden hätte, die die Klägerin in die Lage versetzt hätte, gegebenenfalls eine Tarifumstellung vorzunehmen.

II.

Die Beschwerde wurde form- und fristgerecht erhoben ([§ 173 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)). Sie ist auch statthaft, da sie nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#) ausgeschlossen ist. Das Sozialgericht hat auch hinsichtlich der Klägerin nicht nur die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Prozesskostenhilfe verneint (die Nichtvorlage der Erklärung ist ein derartiger Fall), sondern auch die Erfolgsaussicht.

Die Beschwerde ist unbegründet, weil das Sozialgericht die Bewilligung von Prozesskostenhilfe zu Recht abgelehnt hat. Das Sozialgericht hat zutreffend dargelegt, dass für die Klagen beider Kläger keine Erfolgsaussicht bestand. Daher war Prozesskostenhilfe abzulehnen ([§ 73a Abs. 1 S. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 114 Zivilprozessordnung - ZPO](#)).

Für die Klage des Klägers besteht angesichts der vollständigen Beitragsübernahme kein Rechtsschutzbedürfnis.

Von der Klägerin liegt trotz Fristsetzung und Ablehnungsandrohung tatsächlich keine Erklärung zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen vor. Die Ablehnung der Prozesskostenhilfe findet ihre Rechtsgrundlage bereits in [§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 118 Abs. 2 Satz 4 ZPO](#). Um eine Wiederholung der Antragstellung zu vermeiden ist darauf hinzuweisen, dass auch für diese Klage keinerlei Erfolgsaussicht erkennbar ist. Die Klägerin hat die Zuschüsse erhalten, die ihr nach dem Gesetz höchstens zustehen.

Selbst unterstellt, es habe trotz der bestehenden Gesetzeslage, die bis zum Urteil des BSG vom 18.01.2011, [B 4 AS 108/10 R](#), durch zahlreiche Urteile bestätigt wurde, ein Beratungsfehler hinsichtlich der Beiträge für die private Krankenversicherung vorgelegen, ist nicht erkennbar, wie daraus im sozialgerichtlichen Verfahren höhere Ansprüche abgeleitet werden könnten.

Eine Parallele zur Kostensenkungsaufforderung nach [§ 22 Abs. 1 SGB II](#) gibt es laut BSG nicht (Urteil vom 16.10.2012, [B 14 AS 11/12 R](#), Rn. 25). Die nachfolgende Anmerkung des BSG zu einem eventuellen Beratungsmangel (dort Rn. 26) ist irreführend.

Mit einem auf einem Beratungsfehler beruhenden sozialrechtlichen Herstellungsanspruch kann im Ergebnis nur ein Zustand entsprechend einer gesetzlich zulässigen Amtshandlung hergestellt werden (vgl. BSG, Urteil vom 18.01.2011, [B 4 AS 29/10 R](#), Rn. 12). Der Anspruch ist darauf gerichtet, die Rechtsfolgen herbeizuführen, die eingetreten wären, wenn der Leistungsträger seine Pflichten aus dem Sozialrechtsverhältnis ordnungsgemäß wahrgenommen hätte (Becker in Hauck/Noftz, SGB I, Rn. 9 vor § 13). Der Anspruch geht letztlich auf die Erhaltung des originären Leistungsanspruchs (Seewald in Kasseler Kommentar, SGB I, Rn. 190 ff vor § 38). Eine Sozialleistung jenseits der Sozialgesetze kann mit dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch nicht verlangt werden (siehe Gesetzesvorbehalt in [§ 2 Abs. 1 Satz 2 SGB I](#)). Mit anderen Worten: Es ist bei einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch zwar eine Korrektur der Pflichtverletzung vorzunehmen, es kann aber keine höhere Leistung verlangt werden als die, die das Gesetz - nach Korrektur der Pflichtverletzung - vorgesehen hat. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch ist eben kein allgemeiner verschuldensunabhängiger Schadensersatzanspruch für Behördenfehler.

Für eine höhere Leistung als für den halben Basistarif ist eine Rechtsgrundlage nicht zu erkennen (BSG, Urteil vom 16.10.2012, [B 14 AS 11/12 R](#), Rn. 24). Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch kann dann auch nicht zu einer höheren Leistung führen.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die Klägerin hinsichtlich des Basistarifs ohnehin keinen Beratungsbedarf hatte. Bereits mit Schreiben vom 13.04.2010 (S. 360 der Verwaltungsakte) hatte ihr ihre Privatversicherung die Eigenheiten des halbierten Basistarifs dargelegt.

Im Übrigen wird auf die zutreffenden Gründe der angefochtenen Entscheidung verwiesen und gemäß [§ 142 Abs. 2 S. 3 SGG](#) von einer weiteren Begründung abgesehen.

Eine Kostenentscheidung unterbleibt im Beschwerdeverfahren gemäß [§ 73a SGG](#) in Verbindung mit [§ 127 Abs. 4 ZPO](#).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-04-26