

## L 7 AS 612/16 B ER

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Grundsicherung für Arbeitsuchende  
Abteilung

7  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 16 AS 1564/16 ER

Datum  
03.08.2016  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 7 AS 612/16 B ER

Datum  
10.11.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss  
Leitsätze

Ein Zuschuss zur privaten Krankenversicherung kann nur so beantragt werden, dass die Auszahlung an den Versicherungsträger erfolgt.  
I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 3. August 2016 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller und Beschwerdeführer (Bf) begehrt vom Antragsgegner und Beschwerdegegner (Bg) im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes vorläufige Leistungen nach dem SGB II.

Der im Jahr 1957 geborene Bf war seit 1994 als staatlich anerkannter Masseur und medizinischer Bademeister selbstständig tätig und beantragte nach Beendigung seiner selbstständigen Tätigkeit beim Bg am 21.05.2015 Leistungen nach dem SGB II, die der Bg mangels nachgewiesener Hilfebedürftigkeit mit Bescheid vom 21.08.2015 bestandskräftig versagte.

Am 10.02.2016 beantragte der Bf erneut Leistungen nach dem SGB II. Zur Klärung der Hilfebedürftigkeit forderte der Bg vom Bf die Vorlage zahlreicher Unterlagen.

Mit Bescheid vom 09.06.2016 versagte der Bg aufgrund der Nichtvorlage erbetener Unterlagen wiederum Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Gegen diesen Bescheid hat der Bf Widerspruch eingelegt, über den bislang nicht entschieden ist.

Am 27.06.2016 stellte der Bf Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz beim Sozialgericht München mit dem Ziel, Leistungen nach dem SGB II seit Antragstellung am 21.05.2015 zu erhalten.

Mit Beschluss vom 03.08.2016 lehnte das Sozialgericht München den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz ab. Der monatliche Bedarf liege bei 954,00 EUR, allenfalls 1.118,00 EUR. Denn der Bedarf von 954,00 EUR ergebe sich aus 404,00 EUR Regelbedarf und den bislang nachgewiesenen Kosten für Unterkunft in Höhe von 550,00 EUR monatlich. Zugunsten des Bf könne allenfalls noch eine Abschlagszahlung für Heizstrom in Höhe von 164,00 EUR monatlich zum Bedarf hinzugerechnet werden, so dass dann der Gesamtbedarf bei 1.118,00 EUR liege. Jedoch sei nicht klar, worum es sich bei der monatlichen Abschlagszahlung an EON Energie Deutschland handle, insbesondere auch, ob z.B. Haushaltsstrom, der aus dem Regelbedarf zu bestreiten sei, hierin enthalten sei.

Diesem Bedarf stehe ein monatliches Einkommen des Bf aus einer Berufsunfähigkeitsrente der X-Lebensversicherung in Höhe von 1.140,85 EUR sowie aus einer quartalsweise Rentenzahlung der A. Lebensversicherung in Höhe von 407,80 EUR gegenüber, was bereinigt ein monatliches anrechenbares Einkommen des Bf in Höhe von 1.246,77 EUR ergebe.

Allenfalls könne daher Hilfebedürftigkeit durch die Beiträge zur privaten Krankenversicherung entstehen. Allerdings belaufe sich der monatliche Beitrag für die private Krankenkasse des Bf auf 957,69 EUR, nachdem der Bf bislang trotz Hinweise des Bf es abgelehnt habe, in den Basistarif zu wechseln. Aber selbst wenn man eine Hilfebedürftigkeit wegen Beiträgen zur Krankenversicherung - die Vermögenslage des Bf sei nämlich noch völlig ungeklärt - anerkenne, bestünde nur Anspruch auf den halben Beitrag zur Basisversicherung. Da der halbe

Basistarif nicht - wie vom anwaltlich vertretenen Bf beantragt - an den Bf ausbezahlt werden dürfe, sondern gemäß [§ 26 Abs. 2 SGB II](#) ausschließlich an das Versicherungsunternehmen zu leisten sei, bei dem die leistungsberechtigte Person versichert ist, könne der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz in dieser Form keine Aussicht auf Erfolg haben.

Hiergegen hat der Bf Beschwerde zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Es bestehe keine Verpflichtung, eine bestehende private Krankenversicherung in eine private Basisversicherung umzuwandeln. Dies habe das Bayer. Landessozialgericht mit Beschluss vom 21.12.2009, Az.: [L 8 AS 755/09 B ER](#), entschieden. Der Bf habe daher zumindest einen Anspruch auf den Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 332,65 EUR monatlich.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 04.10.2016 wurde der Bf darauf hingewiesen, dass das BSG im Urteil vom 29.04.2015, [B 14 AS 8/14 R](#), aufgrund der geänderten Gesetzeslage betreffend eines Zuschusses zur privaten Krankenversicherung dargelegt habe, dass inzwischen ein Wechsel zum Basistarif zumutbar ist. Der Bf hat sich innerhalb der gesetzten Äußerungsfrist hierzu nicht geäußert.

Der Bevollmächtigte des Bf beantragt mit Schriftsatz vom 05.09.2016, den Beschluss des SG B-Stadt vom 03.08.2016 aufzuheben und den Bg zu verpflichten, dem Bf Leistungen nach dem SGB II in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Der Bg hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

II.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Die Beschwerde wird aus den vom Sozialgericht München zutreffend dargelegten Gründen zurückgewiesen und gemäß [§ 142 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe abgesehen.

Anzumerken ist lediglich, dass trotz des ausdrücklichen Hinweises des Sozialgerichts, dass eine Auszahlung von Versicherungsbeiträgen nur an den Versicherungsträger in Frage kommt, der Prozessbevollmächtigte des Bf den Antrag bezüglich der Krankenversicherungsbeiträge im Beschwerdeverfahren nicht wie erforderlich umgestellt und eine Auszahlung von Krankenversicherungsbeiträgen an den Versicherungsträger beantragt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und der Erwägung, dass der Bf mit seinem Begehren erfolglos bleib.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-12-14