

S 56 AS 1137/06

Land
Hamburg
Sozialgericht
SG Hamburg (HAM)
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
56

1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 56 AS 1137/06

Datum
20.08.2007

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
-

Datum
-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob von dem Einkommen des Klägers zu 2) Abzüge für Versicherungen vorzunehmen sind und den Klägern infolgedessen im Zeitraum 20.5.2005 – 30.11.2005 höhere Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu gewähren sind.

Die Klägerin zu 1) beantragte erstmals am 15.5.2005 bei der Beklagten Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) für sich und den Kläger zu 2). Mit Bescheid vom 24.6.2007 bewilligte die Beklagte den Klägern Leistungen für den Zeitraum 1.6. – 30.6.2005 in Höhe von 232,- EUR und für den Zeitraum 1.7. – 30.11.2005 in Höhe von monatlich 965,29 EUR. Hiergegen erhoben die Kläger am 9.7.2005 Widerspruch, mit dem sie insbesondere geltend machten, Leistungen seien bereits ab dem 20.5.2005 zu gewähren, da das Arbeitslosengeld I am 19.5.2005 ausgelaufen sei. Mit Änderungsbescheid vom 25.10.2005 bewilligte die Beklagte für den Zeitraum 1.9.2005 – 30.11.2005 Leistungen in Höhe von monatlich 778,09 EUR unter Anrechnung eines Einkommens der Klägerin zu 1) aus der Betreuung von Tagespflegekindern und eines Einkommens des Klägers zu 2) aus Kindergeld und Unterhaltsvorschuss.

Mit Bescheid vom 3.11.2005 bewilligte die Beklagte den Klägern für den Zeitraum 1.12.2005 – 31.5.2005 Leistungen in Höhe von monatlich 947,64 EUR.

Ebenfalls am 3.11.2005 erging ein Änderungsbescheid, mit dem Leistungen für den Zeitraum 1.6.2005 – 30.11.2005 in folgender Höhe bewilligt wurden: 1.6. – 30.6.2005: 263,36 EUR; 1.7. – 31.7.2005: 935,29 EUR; 1.8. – 31.8.2005: 944,76 EUR; 1.9. – 30.11.2005: 947,64 EUR monatlich. Gegen diesen Bescheid legten die Kläger am 3.11.2005 Widerspruch ein. Sie führen aus, dass das Einkommen um die Beiträge der Klägerin zu 1) zur Riesterrente, die Versicherungspauschale in Höhe von 30,- EUR sowie die Werbungskostenpauschale in Höhe von 15,33 EUR zu bereinigen sei.

Mit Änderungsbescheid vom 7.12.2005 wurden für den Zeitraum 20.5. – 30.11.2005 Leistungen in folgender Höhe bewilligt: 20.5. – 31.5.2005: 176,54 EUR 1.6. – 30.6.2005: 1119,29 EUR 1.7. – 31.7.2005: 1113,29 EUR 1.8. – 31.8.2005: 1122,76 EUR 1.9. – 30.11.2005: 1125,64 EUR.

Dabei wurde für den Monat Mai eine Nachzahlung von Arbeitslosengeld I als Einkommen der Klägerin zu 1) unter Abzug von Aufwendungen für Rentenbeiträge angerechnet. Ferner wurden als Einkommen des Klägers zu 2) Kindergeld in Höhe von monatlich 154,- EUR und Unterhaltsvorschussleistungen in Höhe von 164,- EUR für die Monate Mai bis Juli und in Höhe von 170,- EUR für die Monate August bis November 2005 berücksichtigt. Abzüge von diesem Einkommen wurden nicht vorgenommen. Das Pflegegeld, das die Klägerin zu 1) für die Betreuung von Tagespflegekindern erhält, wurde nicht als Einkommen angerechnet. Die unterschiedliche Höhe der bewilligten Leistungen ergibt sich – neben der Erhöhung der Unterhaltsvorschussleistung – aus Schwankungen in den Kosten der Unterkunft für das selbstgenutzte Eigenheim.

Auch gegen den Bescheid vom 7.12.2005 legten die Kläger Widerspruch ein. Sie führten aus, die Beklagte habe es zu Unrecht unterlassen, von dem Einkommen in Form von Kindergeld und Unterhaltsvorschuss Abzüge für die Riesterrente der Klägerin zu 1), die Versicherungspauschale und die Werbungskostenpauschale vorgenommen.

Mit Bescheid vom 23.5.2006 bewilligte die Beklagten den Klägern Leistungen für den Zeitraum 1.6.2006 – 30.11.2006 in Höhe von monatlich

1036,64 EUR. Dabei wurden wiederum Kindergeld und Unterhaltsvorschuss als Einkommen des Klägers zu 2) berücksichtigt, Abzüge hiervon wurden nicht vorgenommen.

Am 7.6.2006 legten die Kläger Widerspruch gegen den Bescheid vom 23.5.2006 ein mit der Begründung, bei der Einkommensberechnung seien Riesterrente, Versicherungspauschale und Werbungskostenpauschale zu berücksichtigen.

Die Kläger haben am 15.6.2006 Klage vor dem Sozialgericht erhoben, die zunächst als Untätigkeitsklage auf die Bescheidung des Widerspruchs vom 29.12.2005 gerichtet war.

Am 6.7.2007 hat die Beklagte einen Widerspruchsbescheid erlassen, mit dem der Widerspruch der Kläger zurückgewiesen wurde. Im Kopf des Widerspruchsbescheids wird als Gegenstand der Widerspruch vom 9.7.2005 gegen den Bescheid vom 24.6.2005 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 7.12.2005 genannt. In den Entscheidungsgründen heißt es, die Anschlussbewilligungsbescheide betreffend die Zeiträume 1.12.2005 – 31.5.2005 und 1.6.2006 – 30.11.2006 seien nach [§ 86 Sozialgerichtsgesetz](#) Gegenstand des bereits anhängigen Widerspruchsverfahrens geworden. Daher werde mit diesem Widerspruchsbescheid über den ganzen Zeitraum 20.5.2006 (soll heißen: 2005) bis 30.11.2006 entschieden. Ferner wird ausgeführt, dass das Einkommen der Klägerin zu 1) aus ihrer Tätigkeit als Tagesmutter bei der Leistungsberechnung nicht zu berücksichtigen sei. Als Einkommen anzurechnen sei daher nur das Kindergeld und der Unterhalt des Klägers zu 2). Absetzbeträge seien nur vom Einkommen volljähriger Hilfebedürftiger und solcher minderjähriger Hilfebedürftiger, die nicht in Bedarfsgemeinschaft mit Volljährigen leben, vorgesehen. Eine Bereinigung des Einkommens des Klägers zu 2) um Beiträge zur Riester-Rente, Werbungskosten und Versicherungspauschale sei daher nicht möglich.

Die Kläger haben ihre Klage daraufhin in eine Anfechtungsklage umgestellt. Sie haben die Klage zunächst damit begründet, dass ihnen Leistungen als Bedarfsgemeinschaft bewilligt werden und folglich auch die gesetzlich vorgesehenen Absetzungen bei dem Einkommen der Bedarfsgemeinschaft vorgenommen werden müssten. Zuletzt machen sie hingegen geltend, von dem Einkommen des Klägers zu 2) seien die Versicherungsausgaben abzuziehen, die speziell den Kläger zu 2) betreffen. Dies seien die für den Kläger zu 2) abgeschlossene Unfallversicherung (8,37 EUR monatlich), Zusatzkrankenversicherung (3,26 EUR monatlich) und Kapitalversicherung (35,- EUR monatlich) sowie jeweils die Hälfte des Beitrags für die Familienprivathaftpflichtversicherung (3,82 EUR monatlich) die Familienauslandskrankenversicherung (0,71 EUR monatlich) und die Hausratsversicherung (7,82 EUR monatlich). Insgesamt seien daher monatlich 58,98 EUR von dem Einkommen des Klägers zu 2) in Abzug zu bringen.

Die Kläger beantragen, die Beklagte unter Abänderung der Bescheide vom 07.12.2005, 03.11.2005 und 23.05.2006, jeweils in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.07.2006, zu verpflichten, ihnen für den Zeitraum 20.05.2005 – 30.11.2006 Leistungen nach dem SGB II zu gewähren und dabei bei der Berechnung des Einkommens des Klägers zu 2) Versicherungsbeiträge in Höhe von insgesamt 58,98 EUR monatlich in Abzug zu bringen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Begründung des Widerspruchsbescheids vom 6.7.2006.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhalts die Verwaltungsakte der Beklagten beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakte und der Verwaltungsakte der Beklagten sowie das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 20.8. ...2007 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Auch wenn die Klage zunächst nur von der Klägerin zu 1) erhoben worden war, so war doch bei verständiger Würdigung des Rechtsschutzziels davon auszugehen, dass diese dabei nicht nur in eigenem Namen, sondern auch im Namen des Klägers zu 2) gehandelt hat. Die Kläger bildeten bei Klageerhebung und bilden noch heute eine Bedarfsgemeinschaft. Da Leistungen nach dem SGB II nicht der Bedarfsgemeinschaft als solcher zu gewähren sind, sondern jedes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft einen individuellen Leistungsanspruch hat, können die für die Bedarfsgemeinschaft höchstmöglichen Leistungen nur dann erreicht werden, wenn alle Mitglieder ihre Ansprüche geltend machen (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 7.11.2006, Az: [B 7b AS 8/06 R](#)). Folglich war davon auszugehen, dass alle Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft Klage erheben wollten und dass die Klägerin zu 1) bei Klageerhebung sowohl für sich selbst als auch in ihrer Eigenschaft als gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Klägers zu 2) handelte. Entsprechendes gilt für die von der Klägerin zu 1) erhobenen Widersprüche.

2. Die Klage ist zulässig. Zu entscheiden war über den gesamten Zeitraum 20.5.2005 – 30.11.2006. Dem steht insbesondere nicht entgegen, dass sich in der Verwaltungsakte zwar Widersprüche gegen die die Zeiträume 20.5.2005 – 30.11.2005 und 1.6.2006 – 30.11.2006 betreffenden Bescheide finden, nicht aber gegen den Bescheid vom 3.11.2005 betreffend den Zeitraum 1.12.2005 – 31.5.2006. Denn die Beklagte ist zum einen davon ausgegangen, dass auch gegen den letzten Bescheid Widerspruch eingelegt wurde, da sie auf einen solchen Widerspruch in ihrem Widerspruchsbescheid vom 6.7.2006 Bezug nimmt. Zum anderen wird im Widerspruchsbescheid ausgeführt, dass alle nachfolgenden Bescheide – also auch derjenige vom 3.11.2005 – nach [§ 86 SGG](#) Gegenstand des seit dem Widerspruch vom 9.7.2005 anhängigen Widerspruchsverfahrens geworden seien. Unabhängig davon, ob die Auffassung der Beklagten bezüglich der Einbeziehung von Anschluss-Bewilligungsbescheiden in ein laufendes Widerspruchsverfahren zutrifft (gegen eine Einbeziehung in das gerichtliche Verfahren BSG, Urteil vom 7.11.2006, Az: [B 7b AS 8/06 R](#)), muss sich die Beklagte vorliegend an ihrer Entscheidung im Widerspruchsbescheid festhalten lassen. Hat sie damit auch über den Zeitraum 1.12.2005 bis 31.5.2006 entschieden, so steht der fehlende Widerspruch der Kläger der Zulässigkeit der Klage nicht entgegen.

Inhaltlich war der Streitgegenstand auf die Frage der Absetzbarkeit von Versicherungsbeiträgen vom Einkommen des Klägers zu 2) beschränkt. Im Übrigen greifen die Kläger die Leistungsberechnung der Beklagten nicht (mehr) an. Es ist auch nicht erkennbar, dass diese zu Lasten der Kläger falsch wäre.

3. Die Klage ist nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind nicht deshalb rechtswidrig, weil sie bei der Berechnung des Einkommens

des Klägers zu 2) keine Versicherungsbeiträge zum Abzug bringen. Sie verletzen die Kläger daher nicht in ihren Rechten.

Bei dem Kindergeld und dem Unterhaltsvorschuss handelt es sich um Einkommen des Klägers zu 2). Für den Unterhaltsvorschuss ergibt sich das daraus, dass der Kläger zu 2) diesen als Berechtigter nach § 1 Unterhaltsvorschussgesetz erhält (zur Zuordnung des Unterhaltsvorschlusses vgl. Brühl, in: LPK-SGB II, 2. Auflage 2007, § 11 Rn. 23). Für das Kindergeld folgt die Zuordnung aus [§ 11 Abs. 1 Satz 3 SGB II](#), wonach das Kindergeld für zur Bedarfsgemeinschaft gehörende Kinder als Einkommen dem jeweiligen Kind zuzurechnen ist, soweit es bei diesem zur Sicherung des Lebensunterhaltes benötigt wird. Dies ist vorliegend der Fall. Der Bedarf des Klägers zu 2) beläuft sich auf den Regelsatz des Sozialgeldes gemäß [§ 28 Abs. 1 Nr. 1 SGB II](#) in Höhe von 207,- EUR sowie einen Anteil an den Kosten der Unterkunft in z.T. leicht wechselnder Höhe von ca. 330,- EUR; er kann daher nicht allein durch den Unterhaltsvorschuss gedeckt werden.

Das Einkommen des Klägers zu 2) ist ferner allein bei seinen Ansprüchen zu berücksichtigen und nicht auch der Klägerin zu 1) oder der Bedarfsgemeinschaft als solcher zuzurechnen. Dass es kein Einkommen der Bedarfsgemeinschaft als solcher gibt, folgt schon aus dem SGB II zugrunde liegenden Individualisierungsgrundsatz. Das SGB II kennt keine Ansprüche der Bedarfsgemeinschaft, sondern nur Ansprüche der einzelnen Mitglieder einer Bedarfsgemeinschaft (vgl. BSG, Urteil vom 7.11.2006, Az: [B 7b AS 8/06 R](#)). Dementsprechend ist auch das Einkommen grundsätzlich bei der Person zu berücksichtigen, die es erzielt. Die Fälle, in denen das Einkommen abweichend auch bei anderen Personen anzurechnen ist, benennt [§ 9 Abs. 2 SGB II](#). Danach ist bei Personen, die in einer Bedarfsgemeinschaft leben, auch das Einkommen des Partners zu berücksichtigen; bei unverheirateten Kindern, die mit ihren Eltern oder einem Elternteil in einer Bedarfsgemeinschaft leben und die ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen decken können, ist auch das Einkommen der Eltern oder des Elternteils zu berücksichtigen. Hingegen kann das Einkommen des Kindes nicht bei den Eltern berücksichtigt werden.

Handelt es sich bei Kindergeld und Unterhaltsvorschuss folglich um Einkommen des Klägers zu 2), das allein bei der Berechnung seiner Leistungsansprüche Berücksichtigung findet, so kommt es für Frage der Absetzbarkeit von Versicherungsbeiträgen entscheidend darauf an, ob die Voraussetzungen für derartige Abzüge in der Person des Klägers zu 2) vorliegen. Ob sie hinsichtlich der Klägerin zu 1) gegeben sind, ist hingegen unerheblich.

Nach [§ 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II](#) sind vom Einkommen abzusetzen u.a. Beiträge zu privaten Versicherungen, soweit diese nach Grund und Höhe angemessen sind. Entgegen der Ansicht der Kläger vermag das Gericht nicht zu erkennen, dass von dem Einkommen des Klägers zu 2) eine Versicherungspauschale oder konkret nachgewiesene Beiträge zu Versicherungen abzuziehen wären.

a) Die Versicherungspauschale nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 der Arbeitslosengeld II-Verordnung (ALG II-V) ist nur vom Einkommen volljähriger Hilfebedürftiger und vom Einkommen minderjähriger Hilfebedürftiger, die nicht mit volljährigen Hilfebedürftigen in Bedarfsgemeinschaft leben, abzusetzen. Der minderjährige Kläger zu 2), der in Bedarfsgemeinschaft mit der volljährigen Klägerin zu 1) lebt, zählt nicht zu dem in dieser Vorschrift genannten Personenkreis.

Der Ausschluss von minderjährigen Hilfebedürftigen, die in Bedarfsgemeinschaft mit volljährigen Hilfebedürftigen leben, von der Versicherungspauschale verstößt nach Auffassung des Gerichts nicht gegen die Verfassung (ebenso BSG, Urteil vom 7.11.2006, Az: [B 7b AS 18/06](#); vgl. auch LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 19.1.2006, Az: [L 8 AS 191/05](#)). Insbesondere bestehen hinreichende Gründe für die hierin liegende Ungleichbehandlung im Vergleich zu Minderjährigen, die nicht in Bedarfsgemeinschaft mit volljährigen Hilfebedürftigen leben, sodass ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz nicht erkennbar ist. Mit dieser Regelung berücksichtigt der Gesetzgeber, dass minderjährige Kinder, die in Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem Elternteil leben, in der Regel nicht über eigene Versicherungen verfügen, sondern von dem Versicherungsschutz der von dem Elternteil abgeschlossenen Versicherungen erfasst werden. Ziel der Pauschale ist es, den Begünstigten von der Pflicht zum Nachweis jeder einzelnen Versicherung zu befreien. Der Ausschluss bestimmter Minderjähriger von dieser Vergünstigung begegnet keinen Bedenken, zumal hierdurch nicht ausgeschlossen wird, dass konkret nachgewiesene Beiträge zu speziell für den minderjährigen Hilfebedürftigen abgeschlossenen Versicherungen nach [§ 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II](#) abgesetzt werden, soweit diese nach Grund und Höhe angemessen sind (diese Möglichkeit bejaht auch LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 19.1.2006, [L 8 AS 191/05](#)).

Bedenken ergeben sich auch nicht daraus, dass in den Fällen, in denen in einer Bedarfsgemeinschaft nur minderjährige Kinder Einkommen erzielen, die Versicherungspauschale gar keine Berücksichtigung findet. Der Gesetzgeber hat Beiträge zu Versicherungen nicht als einen Bedarf bei jeder hilfebedürftigen Person anerkannt und einen entsprechenden Leistungsanspruch vorgesehen, sondern lediglich als Absetzmöglichkeit für Hilfebedürftige, die Einkommen erzielen. Versicherungsbeiträge gehören nach der Wertung des Gesetzgebers also gerade nicht zum notwendigen Lebensunterhalt im Sinne des [§ 20 Abs. 1 SGB II](#) (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 30.6.2005, Az: [L 8 AS 2374/05 ER-B](#)). Dementsprechend kann die Versicherungspauschale auch in einer Bedarfsgemeinschaft, die lediglich aus volljährigen Hilfebedürftigen besteht, nur dann geltend gemacht werden, wenn mindestens eines ihrer Mitglieder Einkommen erzielt. Hierin liegt ebenso wenig eine verfassungsrechtlich unzulässige Ungleichbehandlung wie in der Anerkennung sonstiger Freibeträge vom Einkommen. Vielmehr knüpft die Begünstigung derjenigen Hilfeempfänger, die Einkommen erzielen, gerade an den Unterschieden der zugrundeliegenden Fallkonstellationen – vorhandenes bzw. fehlendes Einkommen – an (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 30.6.2005, Az: [L 8 AS 2374/05 ER-B](#)).

b) Kann von dem Einkommen des Klägers zu 2) folglich keine Versicherungspauschale zum Abzug gebracht werden, so schließt dies nach Auffassung des Gerichts nicht aus, dass konkret nachgewiesene Beiträge zu Versicherungen, die gerade für den Kläger zu 2) abgeschlossen wurden, abgesetzt werden können, soweit sie nach Grund und Höhe angemessen sind. Ob die Regelung in § 3 Abs. 1 Nr. 1 ALG II-V insoweit abschließend ist, als über die Pauschale hinausgehende Versicherungsbeiträge von den dort genannten Personen nicht geltend gemacht werden können, braucht vorliegend nicht entschieden zu werden. Jedenfalls schließt die Vorschrift nicht aus, dass andere als die ausdrücklich genannten Personen Beitragszahlungen im Einzelfall nachweisen (wie hier LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 19.1.2006, [L 8 AS 191/05](#); a.A: Mecke, in: Eicher/Spellbrink, SGB II, § 11 Rn. 61). Ziel der Vorschrift ist es, die genannten Personen von der Pflicht zum Einzelnachweis von Versicherungsbeiträgen zu befreien. Hingegen lässt sich ihr nicht entnehmen, dass sie andere Personen von der Möglichkeit, Versicherungsbeiträge abzusetzen, gänzlich, also auch bei Vorlage entsprechender Nachweise, ausschließen wollte. Dementsprechend geht auch die Dienstanweisung der Bundesagentur für Arbeit zu [§ 11 SGB II](#) (Rn. 11.24) von der Absetzbarkeit nachgewiesener eigener privater Versicherungen minderjähriger Hilfebedürftiger, die mit volljährigen Hilfebedürftigen in einer

Bedarfsgemeinschaft leben, aus.

Voraussetzung für eine Absetzbarkeit konkret nachgewiesener Versicherungsbeiträge vom Einkommen Minderjähriger ist jedoch zum einen, dass es sich um eigene Versicherungen des Minderjährigen handelt. Handelt es sich hingegen um Versicherungen eines Elternteils, in deren Schutz der Minderjährige mit einbezogen wird, so käme allenfalls ein Abzug vom Einkommen der Eltern in Betracht. Zum anderen müssen die zu leistenden Beiträge nach Grund und Höhe angemessen sein. Diese Voraussetzungen liegen bezüglich der von den Klägern geltend gemachten Versicherungen nicht vor.

Hinsichtlich der Haftpflicht-, der Hausrat- und der Auslandskrankenversicherung fehlt es schon an einer eigenen Versicherung des Klägers zu 2). Ausweislich der eingereichten Versicherungsunterlagen handelt es sich stets um so genannte Familienversicherungen, d.h. um Versicherungen, die von der Klägerin zu 1) abgeschlossen wurden und deren Schutz sich auf den Kläger zu 2) als Familienangehörigen erstreckt. Wie die Kläger selbst mitgeteilt haben, hat diese Ausdehnung des Versicherungsschutzes keine Erhöhung der Beiträge zur Folge. Schon deshalb ist eine Absetzung der Beiträge vom Einkommen des Klägers zu 2) – auch anteilig – ausgeschlossen. In Betracht käme allein eine Absetzung vom Einkommen der Klägerin zu 1).

Die Unfallversicherung ist zwar speziell für den Kläger zu 2) abgeschlossen, sie ist jedoch bereits dem Grunde nach keine angemessene Versicherung. Die Angemessenheit von Versicherungen beurteilt sich danach, ob ein Risiko abgesichert wird, dessen Absicherung entweder auch bei Beziehen von Einkommen knapp oberhalb der Sozialhilfegrenze üblich oder aber durch besondere Umstände gerechtfertigt ist (vgl. Brühl, in: LPK-SGB II, 2. Auflage 2007, § 11 Rn. 31). Eine Unfallversicherung gehört nicht zum heute allgemein üblichen Standard, sodass es auf die Umstände des Einzelfalls ankommt (vgl. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 21.3.1996, Az: [6 S 1342/93](#); VG Göttingen, Urteil vom 28.4.2005, Az: [2 A 377/04](#)). Dies gilt umso mehr für eine Unfallversicherung für ein Kind. Die Unfallversicherung deckt das Todes- und Invaliditätsrisiko im Falle eines Unfalls ab. Besondere Umstände, die eine solche Versicherung gerade für den Kläger zu 2) erforderlich machen, sind nicht ersichtlich. Insoweit ist auch zu berücksichtigen, dass der Kläger zu 2) während der Teilnahme am Schulunterricht und während des Schulwegs durch die gesetzliche Schüler-Unfallversicherung abgesichert ist.

Die Zusatzkrankenversicherung wurde ebenfalls speziell für den Kläger zu 2) abgeschlossen. Allerdings gilt sie erst ab 1.11.2006, sodass eine Berücksichtigung nur für den letzten streitgegenständlichen Monat, nämlich November 2006, in Betracht käme. Nach den Angaben der Kläger soll mit dieser Versicherung vor allem dem Umstand Rechnung getragen werden, dass der Kläger zu 2) infolge einer Einschränkung seiner Sehfähigkeit ungefähr einmal im Jahr eine neue Brille benötigt. Nach den Angaben der Kläger kostet diese Brille jedes Mal ca. 300,- EUR, von denen die gesetzliche Krankenkasse nur 30,- EUR für die Gläser übernimmt. Die Zusatzversicherung übernimmt ausweislich der eingereichten Unterlagen für medizinisch notwendige Sehhilfen alle zwei Jahre 100 % der verbleibenden Kosten bis zu 175,- EUR. Auch diese Versicherung ist jedoch nicht als dem Grunde nach angemessen anzusehen. Grundsätzlich wird ein ausreichender Schutz in Bezug auf das Krankheitsrisiko durch die gesetzliche Krankenversicherung gewährleistet. Dass der Gesetzgeber die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung für den Regelfall als ausreichend angesehen hat, kommt insbesondere darin zum Ausdruck, dass Beiträge zum Zweck der Vorsorge für den Krankheitsfall in [§ 11 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 a\)](#) SGB II als Beispiele angemessener privater Versicherungen genannt werden, dies jedoch ausdrücklich auf die Personen beschränkt, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig sind. Ob daraus folgt, dass für andere als die genannten Personen Beiträge zu einer privaten (Zusatz-)Krankenversicherung in keinem Fall abgesetzt werden können, die Regelung also insoweit abschließend ist, kann dahin gestellt bleiben. Jedenfalls ist aus dieser Vorschrift abzuleiten, dass eine generelle Absetzbarkeit solcher Beiträge ausscheidet und vielmehr besondere Umstände des Einzelfalls vorliegen müssen. Die Absetzbarkeit von Beiträgen für eine private Zusatzversicherung kommt insbesondere dann in Betracht, wenn die Zusatzversicherung Leistungsfälle abdecken soll, die von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse ausgenommen sind und deren Absicherung im jeweiligen Einzelfall geboten erscheint. Das ist vorliegend nicht erkennbar. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass anders als bei Erwachsenen die gesetzliche Krankenversicherung weiterhin Leistungen für Brillengläser für Kinder erbringt. Fassungen werden zwar nicht übernommen, doch bieten zumindest einzelne Optiker (u.a. die Firma Fielmann) Brillenfassungen für Kinder weiterhin zum Nulltarif an. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt die Kosten für die Brillengläser, die ärztlich verordnet werden, in der einfachsten Ausfertigung, d.h. insbesondere ohne gesonderte Entspiegelung und Beschichtung der Gläser, auch werden nicht die höheren Kosten für leichtere Gläser übernommen. Die gesetzliche Krankenversicherung leistet dabei eine Pauschale pro Glas. Zwar existiert keine Preisbindung der Optiker, es gibt jedoch nach Kenntnis des Gerichts Optiker, die Gläser zu diesen Preisen herstellen. Es ist dem Kläger zu 2) daher durchaus möglich, eine Sehhilfe mit ausreichendem Ausgleich der Sehschwäche zu erhalten, ohne hierfür Zuzahlungen erbringen zu müssen. Eine Absicherung der höheren Kosten, die dadurch entstehen, dass statt einer Sehhilfe der einfachsten Art eine höherwertige Sehhilfe gewählt wird, erscheint nicht angemessen (zur Angemessenheit einer Zusatz-Krankenversicherung unter Geltung des BSHG auch VG Hannover, Urteil vom 9.3.2004, Az: 7 A 3823/03).

Die Beiträge zu der für den Kläger zu 2) abgeschlossenen Kapitalversicherung sind ebenfalls nicht als angemessen anzusehen. Hierbei handelt es sich um eine fondsgebundene Kinder-Rentenversicherung bei der V ... Rentenzahlungsbeginn soll der 1.10.2057 sein. Anstelle einer monatlichen Rente kann auch eine Kapitalabfindung gezahlt werden. Die Einzahlungen werden zunächst von einer anderen Person – hier der Klägerin zu 1) – geleistet, ab dem 18. Lebensjahr kann das Kind die Versicherung selbst übernehmen. Letztlich handelt es sich hierbei im Wesentlichen um eine Anlageform, bei der die Klägerin zu 1) für den Kläger zu 2) Geld anspart. Das Versicherungselement besteht darin, dass bei Tod oder Berufsunfähigkeit des Versorgers die V. bis zum 25. Lebensjahr des Kindes die Beiträge weiterzahlt. [§ 11 Abs. 2 SGB II](#) benennt Fälle, in denen Beiträge zur Altersvorsorge vom Einkommen abzusetzen sind. Dies gilt zum einen für die Altersvorsorge von Personen, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind ([§ 11 Abs. 2 Nr. 3 b\)](#) SGB II), zum anderen für geförderte Altersvorsorgebeiträge nach [§ 82](#) des Einkommensteuergesetzes, sog. Riester-Rente ([§ 11 Abs. 2 Nr. 4 SGB II](#)). Diese greifen vorliegend nicht ein. Weder ist der Kläger zu 2) von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit (vielmehr unterfällt er als Minderjähriger, nicht Erwerbstätiger gar nicht erst der Versicherungspflicht), noch gehört die Kinder-Rentenversicherung zu den staatlich geförderten Altersvorsorgebeiträgen. Mit der ausdrücklichen Erwähnung der genannten Formen der Altersvorsorge hat der Gesetzgeber zugleich zum Ausdruck gebracht, dass Beiträge zu anderen Vorsorgearten nicht, jedenfalls nicht generell, vom Einkommen abgesetzt werden können (vgl. Hasske, in: Estelmann, SGB II, § 11 Rn. 34). Kinder-Rentenversicherungen sind auch keineswegs eine übliche Versicherungsform unterer Einkommenschichten. Besonderheiten des Einzelfalls, die hier den Abschluss einer derartigen Versicherung angemessen erscheinen lassen, sind dem Gericht nicht erkennbar. Insbesondere ergibt sich die Angemessenheit nicht daraus, dass die Versicherung nach den Angaben der Kläger der Finanzierung einer späteren Ausbildung dienen soll. Die eventuelle spätere Ausbildung ist durch die gesetzlichen Vorschriften der Ausbildungsförderung (BAFöG, Berufsausbildungsbeihilfe)

hinreichend gesichert.

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

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2007-09-26