

B 8 SO 3/11 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung

8
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 SO 5546/09

Datum
05.05.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 SO 2832/10

Datum
22.12.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 SO 3/11 R

Datum
15.11.2012
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Der durch existenzsichernde Leistungen zu deckende Bedarf entsteht, soweit es die Übernahme von Beiträgen zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung und daraus resultierenden Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung betrifft, erst mit der Fälligkeit der Beiträge.
2. Säumniszuschläge und Mahngebühren für entsprechende Beiträge gehören zu den übernahmefähigen Kosten der Sozialhilfe, wenn dem Bedürftigen die Leistungen vom Sozialhilfeträger rechtswidrig nicht gewährt wurden.
Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 22. Dezember 2010 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

1

Im Streit ist die Übernahme der Beiträge für die freiwillige Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung der Klägerin für den Monat Juni 2009 sowie der darauf entfallenden Säumniszuschläge und der Mahngebühr durch die Beklagte.

2

Die 1966 geborene Klägerin bezog bis Mai 2006 Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch - Grundsicherung für Arbeitsuchende - (SGB II) von der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) F. Nachdem vom ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit F festgestellt worden war, dass sie ab 1.6.2006 voraussichtlich länger als sechs Monate vermindert oder nicht erwerbsfähig sei, bewilligte die Beklagte vom 1.6.2006 an Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII), zuletzt für den Zeitraum vom 1.6.2007 bis 31.5.2009, verlängert bis 30.6.2009 (Bescheide vom 4.7.2007 und vom 15.5.2009). Vom Beginn des Bezugs von HLU an war die Klägerin bei der B Ersatzkasse (BEK) freiwillig versichertes Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und pflichtversichert in der sozialen Pflegeversicherung; die im jeweiligen Monat fälligen Beiträge zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung berücksichtigte die Beklagte bei der Bewilligung von HLU in voller Höhe.

3

Ab 1.7.2009 bezog die Klägerin wieder Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Bescheid vom 28.5.2009). Von diesem Zeitpunkt an war sie wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld (Alg) II pflichtversichertes Mitglied in der GKV und der sozialen Pflegeversicherung. Die BEK forderte sie mit bestandskräftigem Mahnbescheid vom 28.7.2009 auf, die am 15.7.2009 fällig gewordenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für Juni 2009 in Höhe von insgesamt 155,99 Euro zuzüglich Säumniszuschläge von insgesamt 1,50 Euro und einer Mahngebühr von 2 Euro (insgesamt 159,49 Euro) zu zahlen. Die Klägerin beantragte daraufhin am 31.7.2009 bei der Beklagten die Übernahme dieser Beträge; dies lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 4.8.2009; Widerspruchsbescheid vom 8.10.2009).

4

Ein danach bei der ARGE F gestellter Antrag auf Übernahme der Beiträge für die freiwillige Kranken- und Pflegeversicherung für Juni 2009

blieb ebenfalls erfolglos (Bescheid vom 1.2.2010; Widerspruchsbescheid vom 8.4.2010; Urteil des Sozialgerichts (SG) Freiburg vom 27.8.2010). Das Berufungsverfahren beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg (L 7 AS 4297/10) ist noch anhängig und ruht.

5

Die gegen die Entscheidung der Beklagten beim SG Freiburg erhobene Klage auf Zahlung der Beiträge für Juni 2009 und der darauf entfallenden Säumniszuschläge und der Mahngebühr hatte keinen Erfolg (Urteil des SG vom 5.5.2010). Die Berufung hat das LSG zurückgewiesen (Urteil vom 22.12.2010). Zur Begründung seiner Entscheidung hat es ausgeführt, der Bedarf der Klägerin gemäß [§ 32 Abs 2](#) und 3 SGB XII iVm [§ 19 Abs 1 SGB XII](#) sei im Hinblick auf die Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung für den Monat Juni 2009 erst mit Fälligkeit dieser Beiträge am 15.7.2009 und damit zu einem Zeitpunkt entstanden, als diese wegen des Alg-II-Anspruchs nicht mehr nach [§ 19 Abs 1 SGB XII](#) leistungsberechtigt gewesen sei ([§ 5 Abs 2 SGB II](#)). Der Beitragsanspruch der BEK für Juni 2009 sei zwar gemäß [§ 22 Abs 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - (SGB IV) im Juni entstanden; gemäß [§ 10 Abs 1 Satz 2](#) der einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) vom 27.10.2008 (Die Beiträge 2009, 183 ff) seien diese Beiträge allerdings erst bis zum 15. des dem Beitragsmonat folgenden Monats (Fälligkeitstag) zu zahlen.

6

Die Klägerin rügt eine fehlerhafte Anwendung der [§§ 19, 32 SGB XII](#). Die Beiträge zur Sozialversicherung würden grundsätzlich mit ihrer Entstehung fällig, sodass bereits im Juni 2009 auch der Anspruch auf Erstattung der Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung entstanden sei. Zwar schulde der Versicherte die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge erst zum 15. des Folgemonats. Dieses Entgegenkommen der Krankenkasse den Versicherten gegenüber betreffe allerdings lediglich die Innenbeziehung zwischen Krankenkasse und Versichertem. Die Angemessenheit der betreffenden Beiträge sei unbestritten. Da sie (die Klägerin) abwechselnd im SGB-II- und SGB-XII-Leistungsbezug und weder Einkommen noch Vermögen in Aussicht gewesen sei, entstehe eine unbillige Härte, wenn sie allein durch den Wechsel zwischen den Leistungssystemen auf den Versicherungsbeiträgen für Juni 2009 "sitzen bleibe". Diese Beträge seien weder aus dem Regelsatz noch durch Ansparleistungen aufzubringen. Für sie (die Klägerin) sei durch keinen Hinweis der Beklagten möglich gewesen, die Einstellung der Leistungen bezüglich der Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge rechtzeitig zu erkennen. Deshalb habe sie auch zusätzlich ein Anspruch auf Übernahme fälliger Mahngebühren und Säumniszuschläge.

7

Die Klägerin beantragt, die Urteile des LSG und des SG sowie den Bescheid vom 4.8.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8.10.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, 159,49 Euro zu zahlen.

8

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

9

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

II

10

Die Revision ist im Sinne der Aufhebung des Berufungsurteils und der Zurückverweisung der Sache an das LSG begründet ([§ 170 Abs 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)). Auf der Grundlage der Feststellungen des LSG lässt sich nicht abschließend entscheiden, ob die Klägerin einen Anspruch auf Übernahme der Beiträge für Juni 2009 (einschließlich der Zuschläge) gegen die Beklagte hat.

11

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 4.8.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8.10.2009 ([§ 95 SGG](#)), mit dem die Übernahme für die im Juni 2009 entstandenen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (einschließlich der Mahngebühr und der Säumniszuschläge) abgelehnt worden ist; eine beratende Beteiligung sozial erfahrener Dritter vor Erlass eines Widerspruchsbescheids gegen die Ablehnung der Sozialhilfe oder die Festsetzung ihrer Art und Höhe erfolgt in Baden-Württemberg dabei abweichend von [§ 116 Abs 2 SGB XII](#) nicht (vgl [§ 9](#) Gesetz zur Ausführung des SGB XII vom 1.7.2004 - Gesetzblatt Baden-Württemberg 469 - (AGSGB XII)). Gegen diesen Bescheid wendet sich die Klägerin mit einer Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs 1](#) und 4, [§ 56 SGG](#)). In Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Senats zur Abtrennbarkeit von Leistungsansprüchen im Sinne eines eigenen Streitgegenstands (vgl nur [BSGE 103, 181](#) ff RdNr 13 mwN = [SozR 4-3500 § 42 Nr 2](#)) haben Beklagte, SG und LSG vorliegend zu Recht lediglich darüber und nicht insgesamt über die der Klägerin zu gewährenden Sozialhilfeleistungen entschieden. [§ 28 SGB XII](#) unterscheidet ausdrücklich zwischen dem Regelsatz, den Leistungen für Unterkunft und Heizung und den Sonderbedarfen nach den [§§ 30 bis 34 SGB XII](#) (in der bis zum 31.12.2010 geltenden Fassung; vgl ab 1.1.2011 [§ 27a Abs 2 SGB XII](#)). Damit ist eine streitgegenständliche Beschränkung auf die Übernahme der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung und dafür angefallene Säumniszuschläge und Mahngebühren möglich (so bereits [BSGE 109, 281](#) ff RdNr 12 mwN = [SozR 4-3500 § 32 Nr 1](#)) und vorliegend durch die Klägerin auch eindeutig erklärt.

12

Die Beklagte (ein Stadtkreis) ist als örtlicher Träger der Sozialhilfe der für die Erbringung der Hilfe zum Lebensunterhalt sachlich und örtlich zuständige Träger ([§§ 3, 97 Abs 1, § 98 Abs 1 SGB XII](#) iVm [§§ 1, 2 AGSGB XII](#)) und mangels Anordnung des Behördenprinzips ([§ 70 Nr 3 SGG](#))

die richtige Beklagte ([§ 70 Nr 1 SGG](#)).

13

Von Amts wegen zu berücksichtigende Verfahrensmängel liegen nicht vor. Das Jobcenter F (als Rechtsnachfolger der im Juli 2009 für die Leistungserbringung nach dem SGB II zuständig gewesenen ARGE F) war nicht nach [§ 75 Abs 2 1. Alt SGG](#) beizuladen (sog echte notwendige Beiladung). Dies wäre nur der Fall, wenn Dritte an dem streitigen Rechtsverhältnis derart beteiligt sind, dass die Entscheidung auch ihnen gegenüber nur einheitlich ergehen kann; diese Voraussetzungen sind im Verhältnis zum Jobcenter F nicht erfüllt. Über eine Beiladung des Jobcenters F auf Grundlage des [§ 75 Abs 2 2. Alt SGG](#) (sog unechte notwendige Beiladung) war mangels Rüge im Revisionsverfahren (s zu dieser Voraussetzung nur Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 75 RdNr 13b mwN) nicht zu befinden. Das LSG wird ggf eine Beiladung auf dieser Grundlage vorzunehmen haben, weil bei Bedürftigkeit alternative Ansprüche der Klägerin nach dem SGB II wegen der Beitragsforderung für Juni 2009, die im Juli 2009 fällig geworden ist, gegenüber dem Jobcenter F bestehen können (zum Fall der notwendigen unechten Beiladung des Trägers der Sozialhilfe, soweit Ansprüche gegen den Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht bestehen, vgl bereits [BSGE 97, 242](#) ff RdNr 11 ff mwN = [SozR 4-4200 § 20 Nr 1](#)). Einer Beiladung stünde nicht entgegen, wenn die Ansprüche zwischen der Klägerin und dem Beizuladenden noch anderweitig rechtshängig wären, weil mit der Beiladung eine umfassende und zeitnahe Klärung der Ansprüche der Klägerin herbeigeführt und die Gefahr widersprechender Entscheidungen vermieden werden könnte (vgl BSG SozR 2200 § 1239 RVO Nr 2 S 9).

14

Ein Anspruch gegen die Beklagte kommt nur in Betracht, wenn die Klägerin (entgegen der vom LSG nicht überprüften Annahme der Beklagten und des Jobcenters F) im Juli 2009 zwar hilfebedürftig, nicht aber wieder erwerbsfähig war. Wenn die weiteren, zur Klärung eines Anspruchs auf HLU für Juli 2009 notwendigen Ermittlungen des LSG ergeben, dass eine Leistungsberechtigung nach [§ 19 Abs 1 SGB XII](#) iVm [§§ 27 Abs 1](#) ff SGB XII im Monat Juli 2009 bestand, würde sich der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch an [§ 32 SGB XII](#) messen. In diesem Fall wäre die Beklagte ihrer Verpflichtung zur Übernahme der Beiträge (Krankenversicherung; Pflegeversicherung) nicht (bzw nicht zeitgerecht) nachgekommen; hierdurch wären die Säumniszuschläge (vgl [§ 26 Abs 1 SGB IV](#)) und die Mahngebühr (vgl [§ 19 Abs 2 Satz 1](#) Verwaltungsvollstreckungsgesetz iVm [Art 87 Abs 2 Satz 1](#) Grundgesetz) angefallen, sodass die Beklagte auch diese Kosten zu übernehmen hätte (näher dazu später). War die Klägerin dagegen im Juli 2009 (wieder) Leistungsberechtigte nach [§ 7 Abs 1 Satz 1 SGB II](#) und dabei insbesondere erwerbsfähig iS des [§ 8 Abs 1 SGB II](#), ergäbe sich ein Anspruch auf Übernahme der Beiträge nur gegenüber dem Jobcenter F , nicht aber gegenüber der Beklagten ([§ 21 SGB XII](#) iVm [§ 5 Abs 2 SGB II](#)).

15

Welche Anspruchsnorm des SGB XII einschlägig wäre, steht nach den Feststellungen des LSG nicht fest. Als Anspruchsgrundlage für die Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung durch den Sozialhilfeträger kommt einerseits [§ 19 Abs 1 SGB XII](#) (idF, die die Norm durch das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.4.2007 - [BGBl I 554](#) - erhalten hat) iVm [§ 32 Abs 1 SGB XII](#) (idF, die die Norm durch das Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens vom 20.7.2007 - [BGBl I 1595](#) - erhalten hat) in Betracht, der die Übernahme der Beiträge im Falle einer Versicherungsberechtigung im Sinne einer sog freiwilligen Weiterversicherung ([§ 9 Abs 1 Nr 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - \(SGB V\)](#)) regelt. Andererseits kann sich ein solcher Anspruch auch aus [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) ergeben, wenn eine Versicherungsberechtigung in der GKV aus [§ 9 Abs 1 Nr 2 bis 8 SGB V](#) folgt. Das LSG hat [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) als einzig denkbare Anspruchsgrundlage herangezogen. Nach dem mitgeteilten Sachverhalt liegt es aber nahe, dass die Klägerin während des dem Bezug von Leistungen der HLU vorangegangenen Bezugs von Alg II mindestens zwölf Monate pflichtversichertes Mitglied der GKV war (vgl [§ 5 Abs 1 Nr 2a SGB V](#) idF, die die Norm durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 - [BGBl I 2954](#) - erhalten hat) und sich ihr Recht zur freiwilligen Versicherung ab dem 1.6.2006 aus [§ 9 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) ergab.

16

Nach beiden denkbaren Anspruchsgrundlagen besteht ein Anspruch für freiwillig Versicherte in der GKV auf Übernahme der Beiträge gegen den Sozialhilfeträger nur, soweit die Personen die Voraussetzungen des [§ 19 Abs 1 SGB XII](#) erfüllen (vgl [§ 32 Abs 1 Satz 1 2. Halbsatz SGB XII](#) wie [§ 32 Abs 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB XII](#)). Liegen diese Voraussetzungen vor, ergäbe sich jedenfalls vorliegend für den Fall, dass [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) einschlägig ist, kein Raum für eine Ermessensentscheidung des Trägers, wie sie dem Wortlaut von [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) abweichend von Abs 1 entspräche (vgl zur Problematik der in [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) vorgesehenen Ermessenentscheidung allgemein Holzhey in juris PraxisKommentar SGB XII, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 31, und Falterbaum in Hauck/Noftz, SGB XII, K § 32 RdNr 20, Stand Dezember 2011, die von einer Ermessensreduzierung auf Null als Regelfall ausgehen; enger noch Flint in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 4. Aufl 2012, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 11; einen Anwendungsbereich für eine regelmäßige Ermessensausübung sehen dagegen Bieritz-Harder in Lehr- und Praxiskommentar SGB XII, 9. Aufl 2012, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 19 f; Dauber in Mergler/Zink, Handbuch der Grundsicherung und Sozialhilfe, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 15, Stand September 2011; H. Schellhorn in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, 18. Aufl 2010, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 38 und Schmidt in Oestreicher, SGB II/SGB XII, [§ 32 SGB XII](#) RdNr 36, Stand November 2008). Nachdem die Beklagte während der gesamten Bezugszeit der HLU die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen hat, kann sie schon aus Gründen des Vertrauensschutzes - bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen - nicht mehr abweichend entscheiden. Ob im Rahmen des [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) die Angemessenheit der Beiträge seit der Änderung des Gesetzes ab 1.4.2007 zu prüfen ist (vgl [§ 32 Abs 2 SGB XII](#) aF und [BT-Drucks 16/3100, S 189](#) zu Art 10), kann gegenwärtig offenbleiben, zumal sich keine Anhaltspunkte für eine Unangemessenheit ergeben und auch die Beklagte solche zu keinem Zeitpunkt gesehen hat.

17

Der mit [§ 32 SGB XII](#) abgedeckte, sozialhilferechtlich relevante Bedarf (Übernahme der Beiträge) wird allerdings nicht (schon) durch das Bestehen einer Krankenversicherung ausgelöst, sondern erst mit der aktuellen Verpflichtung zur Zahlung der Beiträge, also mit ihrer Fälligkeit. Zwar entstehen die Beitragsansprüche in der GKV, auf die [§ 32 Abs 1](#) und 2 SGB XII als Bedarf Bezug nimmt, sobald ihre im Gesetz bestimmten Voraussetzungen vorliegen (vgl [§ 22 Abs 1 SGB IV](#)); der wirksame, form- und fristgerechte Beitritt nach [§ 188 SGB V](#) begründet dabei die freiwillige Versicherung nach [§ 9 SGB V](#) und damit für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft die Pflicht zur Zahlung von Beiträgen ([§](#)

[223 Abs 1 SGB V](#)). Erst der Eintritt der Fälligkeit der Beitragsansprüche, die in [§ 23 SGB IV](#) (idF, die die Norm durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 26.3.2007 - [BGBl I 378](#) - erhalten hat) abweichend von [§ 271](#) Bürgerliches Gesetzbuch geregelt ist (dazu bereits [BSGE 52, 152](#), 157 = SozR 2100 § 25 Nr 3 S 3), bedeutet aber, dass der Versicherungsträger als Anspruchsinhaber berechtigt ist, sofortige Zahlung zu verlangen und der Zahlungspflichtige verpflichtet ist, die Zahlung sofort zu bewirken. Erst mit Fälligkeit der Beiträge ist der Hilfebedürftige also einer Beitragsschuld ausgesetzt; an diese aktuelle Verpflichtung zur Zahlung der Beiträge ist von dem Zweck des [§ 32 SGB XII](#) als Teil der Hilfe zum Lebensunterhalt anzuknüpfen (zur Fälligkeit einer Forderung als maßgeblichem Zeitpunkt für den Bedarfsanfall bereits [BSGE 104, 219](#) ff RdNr 17 = SozR 4-3500 § 74 Nr 1 und BSG SozR 4-3500 § 44 Nr 2 RdNr 17).

18

Die durch die freiwillige Mitgliedschaft im Juni 2009 entstandenen Beiträge sind erst am 15.7.2009 fällig geworden. Dies regeln [§ 23 Abs 1 Satz 1 SGB IV](#) iVm § 23 Abs 1 der Satzung der BEK (Stand 1.1.2009), die insoweit - ohne dass dies im Grundsatz zu beanstanden wäre (vgl SG Wiesbaden, Urteil vom 6.7.2011 - [S 1 KR 52/10](#) -, mittlerweile bestätigt von BSG, Urteil vom 19.12.2012 - [B 12 KR 20/11 R](#)) - auf § 10 Abs 1 Satz 2 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler Bezug nehmen. Erst im Monat Juli gehören die Beiträge also zum Bedarf.

19

Bestand im Zeitpunkt der Fälligkeit der Beiträge ein Anspruch auf deren Übernahme, zählen auch die angefallenen Säumniszuschläge und die Mahngebühr zu den nach [§ 32 SGB XII](#) übernahmefähigen Kosten. Das freiwillig versicherte Mitglied trägt und zahlt die Beiträge allein ([§ 250 Abs 2, § 252 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)), auch wenn die Beiträge nach [§ 32 SGB XII](#) übernommen werden (vgl auch [§ 32 Abs 1 Satz 3 SGB XII](#) und [§ 32 Abs 5 Satz 5 SGB XII](#) in der ab 1.4.2012 geltenden Fassung). Damit treffen zwar grundsätzlich den Empfänger von Sozialhilfeleistungen selbst bei verspäteter Weiterleitung von erhaltenen Beiträgen an die Krankenkasse die Folgen des Zahlungsverzuges. Ist er dagegen mittellos, weil entsprechende Ansprüche vom Träger der Sozialhilfe rechtswidrig nicht (oder nicht rechtzeitig) gewährt worden sind, gehören auch die Säumnis- und Mahnkosten zu den übernahmefähigen Kosten, weil sie für den Hilfeempfänger unabwendbar waren (ähnlich zu Folgekosten bei verspäteter Gewährung eines Darlehens zur Abwendung von Mietschulden [BSGE 106, 190](#) ff RdNr 35 = SozR 4-4200 § 22 Nr 41).

20

So könnte die Sache hier liegen. Die Beklagte hatte Kenntnis von der Bedarfslage der Klägerin im Juli 2009; einerseits war ihr das Bestehen der freiwilligen Versicherung (auch) im Juni 2009 bekannt, andererseits waren schon während der gesamten Bezugszeit von HLU die Krankenversicherungsbeiträge erst mit ihrer Fälligkeit im Folgemonat gezahlt worden. Die Klärung der weiteren Anspruchsvoraussetzungen - vor allem also der Erwerbsfähigkeit - fiel in den Verantwortungsbereich der Beklagten. War die entsprechende Sachverhaltsaufklärung objektiv fehlerhaft, stellen sich die Folgen eines solchen Verwaltungshandelns für die Klägerin als unabwendbar dar. Ob die Erhebung von Säumniszuschlägen und einer Mahngebühr rechtmäßig war, ist schon deshalb unerheblich, weil der Bescheid der BEK bestandskräftig geworden ist (vgl zum Verwaltungsaktcharakter der Mahngebühr [BSGE 108, 229](#) ff RdNr 14 mwN = SozR 4-4200 § 44b Nr 3).

21

Bestand dagegen ein Anspruch im Juli 2009 nicht, weil die Klägerin (wieder) erwerbsfähig und damit dem Grunde nach anspruchsberechtigt nach dem SGB II war, wird das LSG Ansprüche der Klägerin gegen den (dann beizuladenden) Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB II](#) (idF, die die Norm rückwirkend zum 1.1.2009 durch Art 14b des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.7.2009 - [BGBl I 1990](#) - erhalten hat) zu prüfen haben.

22

Einem Anspruch nach [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB II](#) steht nicht schon entgegen, dass beim Wechsel vom Leistungssystem des SGB XII in das des SGB II aus dem Bezug von Alg II regelmäßig eine Pflichtmitgliedschaft in der GKV folgt und damit die freiwillige Mitgliedschaft in der GKV mit dem ersten Tag des Bezugs von Alg II endet (vgl [§ 191 Nr 2 SGB V](#)). [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB II](#) setzt nach dem ersten Halbsatz für einen Anspruch auf Beitragszuschuss zwar voraus, dass der Bezieher von Alg II (oder von Sozialgeld) in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig (oder familienversichert) ist. Der Wortlaut bringt jedoch nur zum Ausdruck, dass überhaupt die Notwendigkeit zu einer (anderweitigen) Absicherung im Krankheitsfall bestehen muss. Unter Beachtung des in [§ 2 Abs 2 Sozialgesetzbuch Erstes Buch - Allgemeiner Teil - \(SGB I\)](#) enthaltenen Optimierungsgebots (dazu BSG SozR 4-3500 § 30 Nr 4 RdNr 23 und § 44 Nr 2 RdNr 13, jeweils mwN) ist bei der Auslegung des [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2](#) 1. Halbsatz SGB II auf den Monat abzustellen, für den die Beiträge zu entrichten sind; für diesen Monat (im Fall der Klägerin also für Juni 2009) besteht deshalb trotz einer später eingetretenen Pflichtversicherung die Notwendigkeit für die Absicherung durch eine freiwillige Mitgliedschaft in der GKV. Im Übrigen entsteht auch nach den Maßstäben des SGB II der Bedarf wegen der Beitragspflicht in der freiwilligen Krankenversicherung erst mit Fälligkeit des Beitrags für den vorangehenden Monat im laufenden Monat des Bezugs von Alg II (oder Sozialgeld). Es handelt sich bei dem Beitrag für den Vormonat also auch dann um einen tatsächlich im Bezugsmonat eingetretenen Bedarf nach dem SGB II, wenn die entsprechende Absicherung vor Beginn der Leistungsberechtigung nach dem SGB II vorgenommen worden ist (entsprechend für den Bedarf für Kosten der Unterkunft und Heizung: [BSGE 106, 190](#) ff RdNr 17 = SozR 4-4200 § 22 Nr 41; BSG SozR 4-4200 § 22 Nr 38 RdNr 17, Nr 50 RdNr 14 und Nr 58 RdNr 15). Diese Auslegung des [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB II](#) ist zur Abwendung einer sonst eintretenden Deckungslücke geboten; denn es kann dem Hilfebedürftigen nach dem SGB II weder abverlangt werden, einen Betrag in dieser Höhe aus der Regelleistung zu bestreiten, noch sich wegen eines zur Existenzsicherung notwendigen Krankenversicherungsschutzes zu verschulden (vgl [BSGE 107, 217](#) ff RdNr 33 = SozR 4-4200 § 26 Nr 1).

23

Für den von der Klägerin für Juni 2009 geschuldeten Beitrag (vgl [§ 59 Abs 4, § 60 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI)) zur sozialen Pflegeversicherung gilt im Ergebnis nichts anderes. Wegen der Beiträge zur sozialen

Pflegeversicherung, die aufgrund der freiwilligen Mitgliedschaft in der GKV als Pflichtbeiträge laufend für jeden Kalendertag entstehen (vgl. [§ 20 Abs 3](#), [§ 49 Abs 1](#) und [§ 54 Abs 2 Satz 2 SGB XI](#)), verweisen [§ 23 Abs 1 Satz 1 SGB IV](#) iVm § 20 Abs 1 der Satzung der BEK - Pflegekasse - (Stand 1.1.2009) für die Fälligkeit ebenfalls auf die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler. Damit entsteht auch insoweit der zu deckende existenzsichernde Bedarf sowohl nach den Maßstäben des SGB XII als auch des SGB II erst mit Fälligkeit des laufenden Beitrags im Juli 2009. Ergeben die weiteren Ermittlungen des LSG, dass die Klägerin im Juli 2009 einen Anspruch auf Übernahme des Beitrags zur GKV nach [§ 32 Abs 1 oder Abs 2 SGB XII](#) hat, besteht auch ein Anspruch auf die Übernahme des damit zusammenhängenden Beitrags zur Pflegeversicherung (vgl. [§ 32 Abs 3 SGB XII](#)), der in der vorliegenden Konstellation aus den dargelegten Gründen auch den auf diesen Beitrag entfallenden Säumniszuschlag und die Mahngebühr umfasst.

24

War die Klägerin dagegen im Juli 2009 Leistungsberechtigte nach dem SGB II, gehört der in diesem Monat fällig gewordene Beitrag zur Pflegeversicherung zum existenzsichernden Bedarf nach dem SGB II. Allerdings ist ein [§ 26 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB II](#) entsprechender Anspruch wegen der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung im SGB II nicht geregelt. Lediglich für den Fall, dass bei Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung allein durch den Pflegeversicherungsbeitrag Hilfebedürftigkeit entsteht, ist in [§ 26 Abs 3 Satz 3 SGB II](#) die Übernahme dieser Beiträge durch den Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende vorgesehen. Im Übrigen hat der Gesetzgeber nur die Fälle einer Absicherung durch eine private Pflegeversicherung als regelungsbedürftig angesehen, obwohl insoweit keine Gründe für eine unterschiedliche Behandlung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung erkennbar sind. Die Regelung des [§ 26 SGB II](#) ist für den Monat des Wechsels aus dem Leistungsbezug des SGB XII in das SGB II mithin lückenhaft. Auch insoweit darf nach dem Regelungskonzept des Gesetzgebers allerdings keine Deckungslücke zulasten des durchgehend Hilfebedürftigen hinsichtlich seiner existenzsichernden Bedarfe verbleiben. Die damit planwidrige Regelungslücke könnte durch eine analoge Anwendung des [§ 32 Abs 3 SGB XII](#) mit dem Ergebnis geschlossen werden, dass bei Leistungsberechtigung nach dem SGB II auch die mit den Beiträgen für die Krankenversicherung zusammenhängenden Beiträge zur Pflegeversicherung (einschließlich der entstandenen Nebenkosten) vom Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu übernehmen sind.

25

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2013-06-13