L 34 AS 1130/11

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
34
1. Instanz
SG Neuruppin (BRB)
Aktenzeichen
S 24 AS 1736/08
Datum
25.05.2011
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 34 AS 1130/11
Datum
27.02.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 25. Mai 2011 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung höherer Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005.

Die am 20. Oktober 1966 geborene Klägerin zu 1) und ihr am 09. März 1964 geborener Ehemann – der Kläger zu 2) – bewohnten im streitgegenständlichen Zeitraum zusammen mit ihren im streitgegenständlichen Zeitraum minderjährigen Kindern, dem am 21. November 1988 geborenen und vormaligen Kläger zu 3) S (im folgenden: S H.) sowie dem am 15. Juni 1992 geborenen Kläger zu 3) (vormals Kläger zu 4)) in Haushaltsgemeinschaft mit dem Vater der Klägerin zu 1) das im Miteigentum der Klägerin stehende 162 qm große Haus unter der aus dem Rubrum ersichtlichen Adresse mit einer Wohnfläche von 132 qm. Die Kläger verfügen darin über keine abgeschlossene Wohnung; Flur, Bad, Küche und Abstellraum werden gemeinsam benutzt.

Die Klägerin bezog im Jahr 2004 Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe.

Der Kläger zu 2) war bis zum Jahr 2011 als Fliesenleger im Rahmen der GbR H& R – und Natursteinverarbeitung selbständig tätig. Sein Steuerberater bescheinigte unter dem 19. Mai 2005 auf der Grundlage der vorliegenden betriebswirtschaftlichen Auswertungen per Dezember 2004 und April 2005 einen vorläufigen Gewinnanteil für die Zeit von November 2004 bis April 2005 i. H. v. 524,74 EUR. Aufgrund Bescheides der Landesversicherungsanstalt Brandenburg vom 15. Juli 2002 war er ab dem 01. Oktober 2001 von der Versicherungspflicht nach § 2 Satz 1 Nr. 8 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) befreit. Bereits zum 01. Dezember 1997 hatte er eine Kapitallebensversicherung mit einer Versicherungssumme von 125.000,00 DM (bzw. 63.912,00 EUR; Ablauftermin am 01. Dezember 2024) abgeschlossen. Mit Erklärung vom 26. Februar 2002 ist die Lebensversicherung in Höhe eines erstrangigen Teilbetrags von 7.500,00 EUR zur Sicherung von Forderungen gegen die GbR an die Sparkasse P abgetreten worden. Der monatlich zu zahlende Beitrag belief sich im streitgegenständlichen Zeitraum auf 145,56 EUR. Ferner hatte er am 03. Mai 2004 eine fondsgebundene Rentenversicherung (Beginn: 01. Juni 2004, Ablauf 01. April 2024, Rentenzahlung ab dem 30. April 2029) abgeschlossen, deren Beitrag sich im streitigen Zeitraum auf monatlich 157,50 EUR belief. Am 11. November 2004 beantragte der Kläger zu 2) u. a. einen Zuschuss zu den Beiträgen zur Lebensversicherung.

S H. nahm zum 01. August 2005 eine Ausbildung bei der CGmbH in F auf. Die Ausbildungsvergütung belief sich auf 490,00 Euro brutto im ersten Ausbildungsjahr, die Auszahlung der Vergütung erfolgte jeweils im Folgemonat für den vorausgehenden Monat. Das Nettoarbeitsentgelt betrug 383,90 EUR.

Der Kläger zu 3) war Schüler.

Die Kläger beantragten erstmals am 16. September 2004 die Gewährung von Leistungen nach dem SGB II. Im Mai 2005 beantragten die Kläger die weitere Bewilligung von Leistungen.

Der Beklagte bewilligte den Klägern und S H. mit Bewilligungsbescheid vom 19. Mai 2005 für den Zeitraum vom 01. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 monatliche Leistungen i. H. v. insgesamt 720,15 EUR. Laut dem beigefügten Berechnungsbogen setzte sich dieser Betrag

wie folgt zusammen: Klägerin: 252,68 EUR (RL 131,88 EUR + 21,80 EUR KdU + 99 EUR befristeter Zuschlag) Kläger 2): 371,55 EUR (RL 131,88 EUR + 21,80 KdU + Zuschüsse zur priv. KV/PV/RV) Sven H.: 63,82 EUR (RL 42,02 EUR + 21,80 EUR KdU) Kläger 3): 32,10 EUR (RL 10,30 EUR + 21,80 KdU).

In diesem Zeitraum fielen folgende Heiz- bzw. Nebenkosten für das Einfamilienhaus an:

September 2005 Oktober 2005 November 2005 Dezember 2005 Heizöl (Bl. 71 Band 1 VA) Schornsteinfeger (Bl. 67 Band 1 VA) Messrechnung (Bl. 68 Band 1 VA) Gebäudeversicherung (Bl. 11 Band 1 VA) Grundsteuer (Bl. 69 f. Band 1 VA) 37,62 EUR Abfallgebühren (Bl. 72 Band 1 VA) 22,56 EUR Wasser/Abwasser (Bl. 73 Band 1 VA) 110,00 EUR

Mit Änderungsbescheid vom 19. August 2005 bewilligte der Beklagte den Klägern für den Monat August 2005 Leistungen i. H. v. 1.088,42 EUR und für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 i. H. v. 739,78 EUR. Der Bescheid enthielt den Hinweis, dass für die Kläger zu 1) bis 2) und Sven H. eine Pflichtversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung bestehe. Die Klägerin und S H. seien seit dem 01. August 2005 familienversichert, der Kläger zu 2) seit dem 01. September 2005 pflichtversichert. Außerdem würden für den Zeitraum vom 01. August 2005 bis zum 31. Dezember 2005 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt. Laut dem beigefügten Berechnungsbogen setzte sich die Leistung für den streitigen Zeitraum wie folgt zusammen: Klägerin: 377,81 EUR (RL 231 EUR + 47,81 EUR KdU + 99 EUR befristeter Zuschlag) Kläger 2): 278,80 EUR (RL 230,99 EUR + 47,81 KdU) Sven H.: 00,00 EUR Kläger 3): 83,17 EUR (RL 35,36 EUR + 47,81 KdU).

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein und monierte u. a. eine fehlerhafte Berechnung des anrechenbaren Einkommens des Sven H ...

Mit weiterem Änderungsbescheid vom 30. August 2005 bewilligte der Beklagte den Klägern und S H. für den Monat August 2005 weiterhin Gesamtleistungen i. H. v. 1.088,42 EUR und für die Zeit vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 i. H. v. monatlich 739,78 EUR. Es sei eine Änderung der Krankenversicherung eingetreten.

Im Rahmen des Weiterbewilligungsantrages ab dem 01. Januar 2006 legten die Kläger eine Bescheinigung des Steuerberaters vor, wonach sich für die Monate Mai bis Oktober 2005 ein durchschnittlicher Gewinnanteil aus Gewerbebetrieb i. H. v. 370,07 EUR errechne. Unter dem 09. Juni 2006 bescheinigte der Steuerberater für den Zeitraum vom 01. Januar 2005 bis zum 31. Dezember 2005 einen Gewinn für den Gewerbebetrieb i. H. v. 7.649,12 EUR. Für den Zeitraum vom 01. Januar 2005 bis zum 31. März 2006 ergebe sich ein durchschnittlicher Gewinnanteil des Klägers i. H. v. monatlich 319,04 EUR.

Der Beklagte wies den Widerspruch gegen den Änderungsbescheid vom 19. August 2005 mit Widerspruchsbescheid vom 29. November 2006 als unbegründet zurück. Für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 habe nur ein Anspruch auf Leistungen i. H. v. 699,48 EUR bestanden. Es seien jedoch Leistungen i. H. v. 739,78 EUR bewilligt worden.

Mit ihrer am 19. Dezember 2006 bei dem Sozialgericht Neuruppin (SG) eingegangenen Klage haben die Kläger und S H. höhere Leistungen für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 begehrt und zunächst die fehlerhafte Anrechnung von Erwerbseinkommen des S H. moniert. Es sei fehlerhaft von dessen Bruttoeinkommen ausgegangen worden. Außerdem habe der Beklagte nicht die ausbildungsbedingten monatlichen Ausgaben berücksichtigt (§ 3 Nr. 3 letzter Hs. Alg II-Verordnung (Alg II-VO)).

Der Beklagte vertrat nunmehr die Auffassung, S H. gehöre im Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 gemäß § 7 Abs. 3 Nr. 4 SGB II nicht zur Bedarfsgemeinschaft, da er seinen Bedarf i. H. v. 312,81 EUR (RL 265 EUR + KdU 47,81 EUR) aus eigenem Einkommen i. H. v. 349,50 EUR (195,50 EUR anrechenbares Erwerbseinkommen + 154 EUR Kindergeld) habe decken können. Das anrechenbare Einkommen des S H errechne sich wie folgt: Bruttoeinkommen 490,00 EUR abzügl. Steuern/Sozialversicherung 106,10 EUR abzügl. Kfz-Haftpflichtversicherung 40,69 EUR abzügl. Fahrkosten (Groß-Pankow-Falkenhagen) 16,20 EUR abzügl. Internatsunterbringung 40,90 EUR abzügl. Bahnfahrt Berufsschule 46,00 EUR abzügl. Pkw-Fahrt (Bahnhof Glöwen) 2,40 EUR Bereinigtes Nettoeinkommen 237,71 EUR

Hiervon seien die Freibeträge des § 30 SGB II (in der bis zum 30. September 2005 geltenden Fassung) i. H. v. 42,21 EUR abzuziehen, wobei das bereinigte Nettoeinkommen 48,51 v. H. des Bruttoeinkommens betrage. Es ergebe sich letztlich ein anzusetzendes Erwerbseinkommen i. H. v. 195,50 EUR.

Der Gesamtbedarf für die verbleibende Bedarfsgemeinschaft aus den Klägern zu 1), 2) und 3) belaufe sich auf 938,43 EUR. Hiervon sei das Kindergeld für den Kläger zu 3) abzusetzen sowie das Einkommen des Klägers zu 2) aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Ausweislich des Schreibens des Steuerberaters vom 21. November 2007 habe die GbR 2005 einen Gewinn i. H. v. 7.401,53 EUR erwirtschaftet, dies ergebe einen monatlichen Gewinnanteil des Klägers zu 2) i. H. v. 308,40 EUR, der zu bereinigen sei um den Pauschbetrag für Versicherungen, die Kfz-Haftpflichtversicherung und die Freibeträge des § 30 SGB II i. H. v. 39,40 EUR (bei einem Anteil des bereinigten Nettoeinkommens am Bruttoeinkommen i. H. v. 85,16 v. H.), so dass ein anrechenbares Einkommen i. H. v. 223,22 EUR verbleibe. Der übersteigende Teil des Kindergeldes des S H. i. H. v. 36,69 EUR (349,50 EUR - 312,81 EUR) sei bei der Klägerin anzurechnen und um die Versicherungspauschale i. H. v. 30 EUR zu bereinigen (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Alg II-VO in der im streitigen Zeitraum geltenden Fassung), so dass ein anzusetzender Betrag i. H. v. 6,69 EUR verbleibe. Der Gesamtbedarf i. H. v. 938,43 EUR sei somit um 383,91 EUR zu mindern. Demzufolge ergebe sich eine Leistungshöhe von 554,52 EUR im Gegensatz zu den bisher bewilligten 739,78 EUR

Nachdem dem Beklagten der Einkommenssteuerbescheid der Kläger zu 1) und 2) für das Jahr 2005 bekannt geworden war, in welchem ein Gesamtbetrag der Einkünfte i. H. v. 8.188,00 EUR festgestellt wurde, hat der Beklagte die Klägerin mit Schreiben vom 18. Juli 2007 zu seiner Absicht, die Bescheide vom 19. Mai 2005 und 30. August 2005 gemäß § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Zeit vom 01. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 teilweise i. H. v. 1.758,94 EUR (Regelleistung für die Klägerin i. H. v. 1.250,62 EUR, Sozialgeld für den Kläger zu 3) i. H. v. 232,54, Leistungen für Unterkunft und Heizung für den Kläger zu 3) i. H. v. 118,96 EUR, Regelleistung für S H. i. H. v. 156,82 EUR) aufzuheben und diese Summe zurückzufordern, angehört. In diesem Umfang seien ihr und dem Kläger zu 3) Leistungen zu Unrecht gewährt worden, da der Kläger zu 2) laut Einkommenssteuerbescheid über ein höheres monatliches Einkommen, nämlich

durchschnittlich 682,36 EUR, verfügt habe. Mit weiterem Schreiben vom selben Tag hat der Beklagte den Kläger zu 2) zu einer teilweisen Aufhebung derselben Bescheide ebenfalls aufgrund der Regelung des § 48 SGB X für denselben Zeitraum i. H. v. 1.250,60 EUR (Regelleistung) angehört.

Mit an die Klägerin gerichtetem Bescheid vom 06. September 2007 hat der Beklagte schließlich die Bescheide vom 19. Mai 2005 und 30. August 2005 für den Zeitraum vom 01. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 für die Klägerin und den Kläger zu 3) teilweise i. H. v. 1.602,12 EUR aufgehoben und diesen Betrag zurückgefordert. Laut dem diesem Bescheid beigefügten Berechnungsbogen setzte sich die Leistung für den streitigen Zeitraum nunmehr wie folgt zusammen: Klägerin: 159,56 EUR (RL 12,75 EUR + 47,81 EUR KdU + 99 EUR befristeter Zuschlag) Kläger 2): 60,56 EUR (RL 12,75 EUR + 47,81 KdU) Sven H.: 00,00 EUR Kläger 3): 18,07 EUR (RL 00,00 EUR + 18,07 KdU).

Schließlich hat der Beklagte mit einem weiteren, an den Kläger zu 2) gerichteten, Bescheid vom 06. September 2007 die Bescheide vom 19. Mai 2005 und 30. August 2005 für die Zeit vom 01. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 teilweise i. H. v. 1.250,60 EUR aufgehoben und diese Summe zurückgefordert.

Gegen alle Aufhebungs- und Erstattungsbescheide ist Widerspruch eingelegt worden.

Mit Bescheiden vom 16. April 2008 hat der Beklagte die an die Klägerin und den Kläger zu 3) sowie an den Kläger zu 2) gerichteten Aufhebungs- und Erstattungsbescheide vom 06. September 2007 insoweit abgeändert, als er den Gesamt-Aufhebungs- und Erstattungszeitraum jeweils in einen Abschnitt vom 01. Juli 2005 bis zum 31. August 2005 und vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 aufgeteilt und dafür jeweils gesonderte Bescheide erlassen hat. Hinsichtlich des streitgegenständlichen Zeitraums vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 hat der Beklagte gegenüber der Klägerin und dem Kläger zu 3) die Leistungsbewilligung teilweise i. H. v. 1.133,40 EUR (für die Klägerin Regelleistung i. H. v. 873 EUR + für den Kläger zu 3) Sozialgeld i. H. v. 141,44 EUR + KdU i. H. v. 118,96 EUR) aufgehoben und diesen Betrag zurückgefordert. Gegenüber dem Kläger zu 2) hat er die Bewilligung teilweise i. H. v. 872,96 EUR (Regelleistung) aufgehoben und diesen Betrag zurückgefordert. Die Bescheide sind mit einem Hinweis auf § 96 Sozialgerichtsgesetz (SGG) versehen worden.

Die Kläger haben auch diese Aufhebungs- und Erstattungsbescheide streitig gestellt und sich insbesondere gegen die Berechnung des anrechenbaren Einkommens des Klägers zu 2) gewandt. Hier seien seine monatlichen Beiträge für die beiden Altersvorsorgeprodukte – die fondsgebundene Rentenversicherung sowie die Kapitallebensversicherung – i. H. v. insgesamt 302,96 EUR gemäß § 11 Abs. 2 Nr. 3 b) SGB II zu berücksichtigen.

Am 15. Mai 2008 ist erstmals ein Erörterungstermin vor dem SG durchgeführt worden. Anschließend hat der Beklagte die Auffassung vertreten, die Bedarfsgemeinschaft bestehe doch aus den vier Klägern, da S H. seinen Bedarf nicht aus seinem originär eigenen Einkommen aus der Erwerbstätigkeit habe sichern können, sondern hierzu auf das der kindergeldberechtigten Klägerin zustehende Kindergeld angewiesen gewesen sei. Gemäß § 11 Abs. 1 Satz 3 SGB II n. F. gehörten Kinder in diesem Fall zur Bedarfsgemeinschaft. An Kosten für Unterkunft und Heizung seien monatlich insgesamt 212,39 EUR (80,39 EUR Nebenkosten zuzügl. 132,00 EUR Heizkosten gemäß Richtlinie des Landkreises Prignitz zur Durchführung des § 22 SGB II und § 29 SGB XII "Kosten der Unterkunft und Heizung" vom 05. April 2005) für die aus 5 Personen bestehende Haushaltsgemeinschaft berücksichtigt worden, das ergebe einen Anteil für die vierköpfige Bedarfsgemeinschaft i. H. v. 169,91 EUR. Das anzusetzende Erwerbseinkommen des Klägers zu 2) belaufe sich auf 501,59 EUR (Gewinn lt. Steuerbescheid i. H. v. 682,36 EUR abzügl. Pauschbetrag für Versicherungen i. H. v. 30 EUR sowie Kfz-Haftpflichtversicherung i. H. v. 15,78 EUR und Gesamtfreibetrag nach § 30 SGB II a. F. i. H. v. 134,99 EUR). Die Werbungskostenpauschale sei nicht abzusetzen, da der Kläger zu 2) selbständig tätig sei. Die freiwilligen Beiträge zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung könnten nicht abgesetzt werden, da er jeweils pflichtversichert gewesen sei. Der Kläger zu 2) sei auch nicht gemäß § 6 Abs. 1b SGB VI von der Versicherungspflicht gemäß § 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI befreit gewesen. Das zu berücksichtigende Gesamteinkommen des S H. i. H. v. 349,50 EUR übersteige seinen Bedarf i. H. v. 307,48 EUR (RL 265 EUR + KdU 42,48 EUR) um 42,02 EUR. Dieses übersteigende Kindergeld sei bei der Klägerin zu 1) abzüglich der Versicherungspauschale i. H. v. 30 EUR (also letztlich 12,02 EUR) zu berücksichtigen. Beim Kläger zu 3) sei das Kindergeld von 154 EUR zu berücksichtigen. Das anzurechnende Einkommen mindere den Gesamtbedarf i. H. v. 1.229,91 EUR um 975,09 EUR, sodass ein Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 i. H. v. monatlich 254,82 EUR bestehe. Einschließlich des der Klägerin zu 1) zu gewährenden Zuschlags gemäß § 24 SGB II i. H. v. 99 EUR errechne sich ein Gesamtbetrag für die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts i. H. v. 353,82 EUR. Den Klägern und S H. seien mit Änderungsbescheid vom 30. August 2005 jedoch insgesamt höhere Leistungen gewährt worden, lediglich der individuelle Anspruch S H. von 0,00 EUR ändere sich nicht.

Mit an die Klägerin sowie den Kläger zu 3) bzw. den Kläger zu 2) gerichteten zwei Bescheiden vom 14. August 2008 hat der Beklagte den Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 06. Februar (gemeint: September) 2007 in der Gestalt des Bescheides vom 16. April 2008 geändert. Für die Klägerin und den Kläger zu 3) ist der Bescheid vom 30. August 2005 hinsichtlich des Zeitraums vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 teilweise i. H. v. 880,28 EUR (für die Klägerin: Regelleistung i. H. v. 642,28 EUR + KdU i. H. v. 21,36 EUR, für den Kläger zu 3) Sozialgeld i. H. v. 141,44 EUR + KdU i. H. v. 75,20 EUR) aufgehoben und die Erstattung verlangt worden. Für den Kläger zu 2) ist der Bescheid vom 30. August 2005 bezüglich des streitigen Zeitraums teilweise i. H. v. 663,56 EUR (Regelleistung i. H. v. 642,24 EUR + KdU i. H. v. 21,32 EUR) aufgehoben und die Erstattung verlangt worden. Die Bescheide haben einen Hinweis auf § 96 SGG enthalten.

Die Kläger haben auch diese Bescheide beanstandet. Sie haben die Auffassung vertreten, der Kläger zu 2) sei im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs (SHA) so zu stellen, als habe er rechtzeitig einen separaten Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht des § 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI beim Rentenversicherungsträger gestellt. Die vom Beklagten an den Rentenversicherungsträger gezahlten Beiträge hätten richtigerweise als Zuschuss zu den privaten Versicherungen nach § 26 SGB II gezahlt werden müssen.

Nach einem weiteren Erörterungstermin am 01. Juli 2009 haben die Kläger Auskünfte des Rentenversicherungsträgers vom 16. Juli 2009 und 22. Juli 2009 vorgelegt, wonach sich die Wirkung des Befreiungsbescheides vom 15. Juli 2002 ausschließlich auf die die damalige Versicherungspflicht begründende selbständige Tätigkeit beschränkt.

In einer dem SG erteilten Auskunft vom 29. Juni 2010 hat der Rentenversicherungsträger erneut ausgeführt, dass sich die Befreiung vom 15. Juli 2002 lediglich auf die Tätigkeit als selbständiger Gewerbetreibender beziehe. Die Befreiung sei nicht personen-, sondern

tätigkeitsbezogen. Mit der ab dem 01. Januar 2005 in Kraft getretenen Regelung des § 6 Abs. 1b SGB VI werde den Beziehern von ALG II, die nach § 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI kraft Gesetzes versicherungspflichtig würden und im letzten Kalendermonat vor dem Bezug dieser Leistung eine selbständige Tätigkeit ausgeübt hätten, ein Befreiungsrecht auf Antrag eingeräumt, wenn sie einen ausreichenden Lebens- oder Rentenversicherungsvertrag abgeschlossen hätten. Ausreichend sei ein Vertrag, der so ausgestaltet sei, dass Leistungen für den Fall der Invalidität und des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebensjahres sowie im Todesfall Leistungen an Hinterbliebene erbracht würden. Daneben müssten für die Versicherung auch während des Bezugs von ALG II monatlich mindestens ebenso viele Beiträge aufgewendet werden wie bei einer freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen seien.

Der Beklagte hat anschließend darauf hingewiesen, dass die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Versicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1b SGB VI hier nicht gegeben seien, da die vorliegenden Verträge keine Absicherung bei Invalidität vorsähen.

Das SG hat die auf teilweise Änderung der Änderungsbescheide vom 19. August 2005 und 30. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. November 2006 sowie der Aufhebungs- und Erstattungsbescheide vom 16. April 2008 und 14. August 2008 und Verpflichtung des Beklagten zur Zahlung höheren ALG II für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 gerichtete Klage durch Urteil vom 25. Mai 2011 ohne mündliche Verhandlung abgewiesen. Gestritten werde nur noch über einen etwaigen SHA wegen fehlender Beratung des Beklagten bzgl. der Rentenversicherungspflicht des Klägers zu 2) sowie über die Absetzbarkeit der von diesem geleisteten Beiträge zur privaten Altersvorsorge aus seinem Erwerbseinkommen. Hinsichtlich der Grundvoraussetzungen eines Anspruchs der Kläger auf ALG II gemäß §§ 7, 9, 11 SGB II bestünden keine Zweifel. Der Kläger zu 2) habe im Rahmen des so genannten SHA keinen Anspruch gegen den Beklagten auf rückwirkende Zahlung eines Zuschusses zu seinen privaten Altersvorsorgeverträgen gemäß § 26 SGB II in der im Jahr 2005 geltenden Fassung. Unabhängig vom Vorliegen der Voraussetzungen des SHA lägen bereits die Voraussetzungen des § 26 SGB II a. F. nicht vor, denn weder sei der Kläger von der Versicherungspflicht des § 3 Satz 1 2. Halbsatz Nr. 3a SGB VI befreit gewesen noch habe er die Voraussetzungen für eine solche Befreiung erfüllt. Die von ihm abgeschlossenen Versicherungen beinhalteten nicht den erforderlichen Schutz für den Fall der Invalidität. Die vom Kläger zu 2) gezahlten Beiträge zur Lebensversicherung sowie zur privaten Rentenversicherung seien auch nicht gemäß § 11 Abs. 2 2. Halbsatz Nr. 3b SGB II in der im Jahr 2005 geltenden Fassung vom Einkommen abzusetzen gewesen, da eine Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI nicht vorgelegen habe.

Gegen das ihnen am 30. Mai 2011 zugestellte Urteil richtet sich die am 23. Juni 2011 bei dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) eingegangene Berufung der Kläger, mit welcher sie ihr erstinstanzliches Begehren unter Vertiefung ihres Vortrags fortführen. S H. sei nicht Mitglied der Bedarfsgemeinschaft. Im Hinblick auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 09. November 2010 – B 4 AS 7/10 R – sei nochmals darauf hinzuweisen, dass dem Kläger zu 2) im streitgegenständlichen Zeitraum eine angemessene private Versorgung für das Rentenalter als vom Einkommen nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 1. Halbsatz SGB II in der damaligen Gesetzesfassung abziehbarer Betrag zugestanden habe. Er sei als langjährig versicherter Selbständiger von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung bereits längere Zeit vor dem Bezug der Leistungen auf seinen Antrag hin befreit worden. Auch habe er bereits im November 2004 bei dem Beklagten einen Antrag auf Zahlung eines Zuschusses zu den Beiträgen nach § 26 SGB II gestellt, der auch zunächst positiv beschieden worden sei. Da er lediglich "Aufstocker" gewesen sei, könne ihm die angemessene Altersvorsorge als Selbständiger nicht abgesprochen werden. Weiterhin sei zu berücksichtigen, dass die private Altersvorsorge als eine der drei Säulen der Alterssicherung seit Jahren gesetzgeberisch gefördert werde und jährlich bis zu 2.100,00 EUR als Sonderausgaben für Altersvorsorgebeiträge von der Steuerlast abgezogen werden dürften. Schon aus diesem Grund sei nicht einzusehen, weshalb dies nicht auch für ihn gelten dürfe. Zur errechneten Höhe des Anspruchs gelange man, ausgehend von den damals geltenden Regelsätzen sowie den vom Beklagten zutreffend berechneten anteiligen KdU pro Mitglied der Haushaltsgemeinschaft von 127,43 EUR und Gegenüberstellung des anrechenbaren Einkommens des Klägers zu 2) i. H. v. 198,50 EUR (682,33 EUR abzügl. Versicherungspauschale von 30,00 EUR, Kfz-Haftpflichtversicherung von 15,78 EUR, Freibeträge für Erwerbstätige von 134,99 EUR und Beiträge für private Altersvorsorge von 302,96 EUR), des Sven H. i. H. v. 12,02 EUR (anrechenbarer Einkommensüberhang) sowie des Klägers zu 3) in Form von Kindergeld i. H. v. 154,00 EUR.

Die Lebensversicherung sei 2011 im Zusammenhang mit der Beendigung der selbständigen Tätigkeit gekündigt worden. Für die private Rentenversicherung zahle der Kläger zu 2) seit ca. 2007 nur noch Mindestbeiträge. Die Kläger überreichen u. a. die "Allgemeinen Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung" (Stand 01.10.2013) sowie die "Verbraucherinformation Tarife FG, FG-G LifeLine Garant – Fonds-Police – Junior Fonds-Police u. a." der Versicherung D C (Stand: Januar 2014).

Nach Rücknahme der Klage durch S H. beantragen die verbliebenen Kläger,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 25. Mai 2011 – S 24 AS 1736/08 wird aufgehoben. Der Beklagte wird verurteilt, unter teilweiser Abänderung seiner Änderungsbescheide vom 19. August 2005 und vom 30. August 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2006 sowie der Aufhebungs- und Erstattungsbescheide vom 06. September 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 16. April 2008 und vom 14. August 2008 sowie seines Schriftsatzes vom 11. Februar 2014, ihnen für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 ein monatliches Arbeitslosengeld II (Regelleistung sowie Kosten der Unterkunft) von 657,00 EUR zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Nach Hinweis durch die Berichterstatterin hat der Beklagte mit Schriftsatz vom 11. Februar 2014 den Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 06. September 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 16. April 2008 und 14. August 2008 gegenüber der Klägerin dahingehend geändert, dass der Bescheid vom 30. August 2005 für die Zeit vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 gegenüber der Klägerin lediglich i. H. v. monatlich 160,58 EUR (155,25 EUR RL + 5,33 EUR KdU) und somit insgesamt 642,32 EUR (4 x 160,58 EUR) aufgehoben und die Erstattung dieses Betrags verlangt wird.

Hinsichtlich des Klägers zu 3) ist der Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 06. September 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 16. April 2008 und 14. August 2008 dahingehend geändert worden, dass der Bescheid vom 30. August 2005 für

die Zeit vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 gegenüber dem Kläger zu 3) lediglich i. H. v. monatlich 52,80 EUR (35,36 EUR Sozialgeld + 17,44 EUR KdU) und somit um insgesamt 211,20 EUR (4 x 52,80 EUR) aufgehoben und die Erstattung dieses Betrags gefordert wird.

Hinsichtlich des Klägers zu 2) ist der Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 06. September 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 16. April 2008 und 14. August 2008 dahingehend geändert worden, dass der Bescheid vom 30. August 2005 für die Zeit vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 gegenüber dem Kläger zu 2) lediglich i. H. v. monatlich 160,57 EUR (155,24 EUR RL + 5,33 EUR KdU) und somit um insgesamt 642,28 EUR (4 x 160,57 EUR) aufgehoben und die Erstattung dieses Betrags gefordert wird.

Die Änderung resultiere aus der Berücksichtigung einer weiteren monatlichen Versicherungspauschale bei S H. für den streitigen Zeitraum, so dass die bisherige monatliche Berücksichtigung des Betrages i. H. v. 12,02 EUR bei der Berechnung der Leistungen für die Klägerin entfalle. Es ergebe sich damit ein Gesamtleistungsanspruch der Kläger für den Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 i. H. v. 365,83 EUR sowie folgende individuelle monatliche Ansprüche: Klägerin: 217,23 EUR (RL 75,75 EUR + 42,48 EUR KdU + 99 EUR befristeter Zuschlag) Kläger 2): 118,23 EUR (RL 75,75 EUR + 42,48 KdU) Sven H.: 00,00 EUR Kläger 3): 30,37 EUR (RL 00,00 EUR + 30,37 KdU).

Im Übrigen seien streitgegenständlich die monatlichen Beiträge zur AXA Lebensversicherung mit der Versicherungsnr. 29451538001 I. H. v. 145,56 EUR und die monatlichen Beiträge zur LifeLine Invest-Fondsrente mit der Versicherungsnr. i. H. v. 157,50 EUR. Hinsichtlich der Absetzbarkeit komme es aus Sicht des Beklagten laut Rn. 26 des Urteils des BSG vom 09. November 2010 – B 4 AS 7/10 R – darauf an, dass die zu berücksichtigende Altersvorsorge den reglementierenden Regelungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) unterliege. Aus der Formulierung "anders als etwa die rein "private" Versicherung bei einer Lebensversicherung" ergebe sich nicht, dass sich diese Abgrenzung nur auf private Lebensversicherungen beziehe. Diese sei nur beispielhaft erwähnt worden. Entscheidend sei vielmehr, dass es sich um eine private Versicherung in Abgrenzung zu Altersvorsorgeversicherungen, die den Regelungen des BetrAVG unterlägen, handele. Des Weiteren sei zu berücksichtigen, dass der Kläger zu 2) aufgrund des Bezugs von ALG II gerade nicht von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit gewesen sei. Eine Absetzung der o. g. Beiträge würde zu einer Ungleichbehandlung mit anderen gesetzlich Rentenversicherte führen, die in einer Zeit, als ihnen höheres (sozialversicherungspflichtiges) Einkommen zur Verfügung gestanden habe, in Hinblick auf ihre spätere Altersvorsorge entsprechende private Lebens- oder Rentenversicherungsverträge abgeschlossen hätten, welche in der Beitragshöhe diesem Einkommen entsprochen hätten. Wenn diese Personen dann z. B. infolge einer wesentlichen Einkommenseinbuße auf den Bezug von SGB II Leistungen angewiesen seien, würde dies nicht dazu führen, dass die bisherigen vereinbarten Beiträge zu einer privaten Renten- oder Lebensversicherung von dem nunmehr geringeren Einkommen abgesetzt würden. Denn nach der Begründung zum Entwurf eines Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (BT-Drs. 15/1516 zu § 11 SGB II) solle im Hinblick auf die Angemessenheit der Beiträge auf die aktuellen Lebensumstände, also den Bezug staatlicher Fürsorgeleistungen und nicht auf den bisherigen Lebenszuschnitt, abgestellt werden (Urteil des BSG vom 09. November 2010 – B 4 AS 7/10 R -). Es wäre aus der Sicht des Beklagten bei Personen, die Einkommen knapp oberhalb der Grundsicherungsgrenze bezögen, zunächst davon auszugehen, dass diese das ihnen zur Verfügung stehende Einkommen zunächst für die Sicherung des Lebensunterhalts einsetzten und erst nachrangig zusätzliche Altersvorsorgeaufwendungen träfen. Auch diese Personen hätten aufgrund des nunmehr wesentlich geringeren sozialversicherungspflichtigen Gehalts Einbußen im Hinblick auf eine spätere gesetzliche Rentenzahlung zu vergegenwärtigen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die von den Beteiligten gewechselten Schriftsätze und den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der die Kläger betreffenden Verwaltungsakten des Beklagten (4 Bände zu BG-Nr.) Bezug genommen, die dem Gericht vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß erhobene Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Die Kläger haben im streitigen Zeitraum vom 01. September 2005 bis zum 31. Dezember 2005 keinen Anspruch auf Bewilligung monatlicher Gesamtleistungen i. H. v. 657 EUR.

Streitgegenstand sind die Änderungsbescheide vom 19. August 2005 und 30. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2006 sowie die Aufhebungs- und Erstattungsbescheide vom 06. September 2007 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 16. April 2008 und 14. August 2008 sowie des im Schriftsatz des Beklagten vom 11. Februar 2014 enthaltenen Teilanerkenntnisses (vgl. BSG, Urteil vom 30. Juli 2008 – B 14 AS 44/07 R – in juris). Danach sind den Klägern zuletzt monatliche Gesamtleistungen i. H. v.365,83 EUR bewilligt worden. Das Teilanerkenntnis haben die Kläger auch angenommen, wie aus dem im Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 20. Februar 2014 formulierten Antrag ersichtlich ist. Die angefochtenen Bescheide in der Fassung des Teilanerkenntnisses vom 11. Februar 2014 sind letztlich nicht zu beanstanden.

Streitig ist sowohl die Gewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts als auch von Kosten der Unterkunft und Heizung. Eine wirksame Beschränkung des Streitgegenstandes ist, auch wenn die Beteiligten sich im Kern nur um die Frage der Absetzung der Beiträge des Klägers zu 2) zur privaten Kapitallebensversicherung sowie zur privaten Rentenversicherung streiten, nicht erfolgt und im Kern auch nicht zulässig, da mit den angefochtenen Aufhebungs- und Erstattungsbescheiden zum Teil auch KdU-Leistungen aufgehoben werden sowie deren Erstattung verlangt wird. Soweit der Beklagte abweichend von den Maßgaben der Rechtsprechung (vgl. etwa die Urteile des BSG vom 29. November 2012 – B 14 AS 36/12 R - sowie vom 22. August 2012 – B 14 AS 1/12 R – beide in juris) die Kosten für Unterkunft und Heizung aufgrund der Berechnung eines Durchschnittbetrags und nicht monatsweise ermittelt hat, führt dies jedoch nicht zu höheren monatlichen Leistungsansprüchen der Kläger im streitigen Zeitraum, da die vom Beklagten der Berechnung zugrunde gelegten Kosten i. H. v. monatlich insgesamt 212,40 EUR (verteilt auf 5 Kopfteile) die tatsächlich im streitigen Zeitraum angefallenen monatlichen Kosten für Unterkunft und Heizung (September 2005: 110,00 EUR für Wasser/Abwasser; Oktober 2005: 0 EUR, November 2005: 60,18 EUR für Grundsteuer und Abfall; Dezember 2005: 0 EUR) übersteigen.

Die Kläger zu 1) bis 3) bildeten im streitigen Zeitraum eine Bedarfsgemeinschaft i. S. d. § 7 Abs. 3 Nr. 3 b) und § 7 Abs. 3 Nr. 4 SGB II i. d. F. des Kommunalen Optionsgesetzes vom 30. Juli 2004 (BGBl. I 2014). Der Sohn S H. war im streitigen Zeitraum hingegen nicht Mitglied der

Bedarfsgemeinschaft, da er – wie die Beteiligten übereinstimmend errechnet haben - seinen eigenen Bedarf i. H. v. 307,48 EUR aus eigenem Einkommen sowie Kindergeld decken konnte (§ 7 Abs. 3 Nr. 4 SGB II i. V. m. § 11 Abs. 1 Satz 3 SGB II in der im streitigen Zeitraum geltenden Fassung; vgl. das Urteil des BSG vom 13. Mai 2009 – B 4 AS 39/08 R – in juris). Der Senat kommt auch nach eigener Berechnung zu keinem davon letztlich abweichenden Ergebnis.

Nicht im Streit steht die grundsätzliche Hilfebedürftigkeit der Kläger (§§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 9 Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 SGB II).

Ausgehend von den Berechnungen der Beteiligten belief sich der monatliche Bedarf der Kläger auf 922,44 EUR (Klägerin: 298 EUR + 42,48 EUR; Kläger zu 2): 298 EUR + 42,48 EUR; Kläger zu 3): 199 EUR + 42,48 EUR).

Von dem Bedarf des Klägers zu 3) ist das Kindergeld i. H. v. 154 EUR abzuziehen. Übersteigendes Einkommen des S H. in Form von Kindergeld ist vom Beklagten bei der Klägerin letztlich nicht berücksichtigt worden.

Dem Gesamtbedarf ist insbesondere das anzurechnende Einkommen des Klägers zu 2) gegenüberzustellen.

Von dem vom Kläger zu 2) erzielten Einkommen aus selbständiger Tätigkeit i. H. v. 682,36 EUR hat der Beklagte zutreffend den Pauschbetrag für Versicherungen i. H. v. 30 EUR (§ 3 Nr. 1 Alg II-VO vom 20. Oktober 2004) sowie die Kfz-Haftpflichtversicherung i. H. v. 15,78 EUR (§ 11 Abs. 2 Nr. 3 1. Halbsatz SGB II) abgesetzt. Da der Kläger zu 2) eine selbständige Tätigkeit ausübte, war die Werbungskostenpauschale des § 3 Nr. 3 a) Alg II-VO nicht abzusetzen. Von dem so bereinigten Nettoeinkommen errechnen sich in 2 Stufen die Freibeträge des § 30 SGB II a. F. i. H. v. 55,97 EUR und 79,02 EUR (insgesamt 134,99 EUR; zu den Berechnungsschritten im Einzelnen u. a. Mecke in Eicher/Spellbrink, SGB II, 1. A. 2005, § 30 Rn. 31), die ebenfalls vom Einkommen abzuziehen sind. Daraus errechnet sich ein anrechenbares Einkommen von 501,59 EUR.

Soweit die Kläger die Auffassung vertreten, darüber hinaus seien im Rahmen der Einkommensbereinigung nach § 11 Abs. 2 Nr. 3b) SGB II in der Fassung des Art. 1 Nr. 8a des Gesetzes vom 30. Juni 2004 die Beiträge zur A Lebensversicherung mit der Versicherungsnr. I. H. v. 145,56 EUR und die monatlichen Beiträge zur LifeLine Invest-Fondsrente mit der Versicherungsnr. i. H. v. 157,50 EUR (insgesamt also 303,06 EUR) in voller Höhe vom Einkommen des Klägers zu 2) abzusetzen, ist dem nicht zu folgen. Gemäß dieser Vorschrift sind vom Einkommen abzusetzen Beiträge zur Altersvorsorge von Personen, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, soweit die Beiträge nicht nach § 26 SGB II bezuschusst werden. Zwar ist der Kläger seit dem 01. Oktober 2001 gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI von der Versicherungspflicht nach § 2 Satz 1 Nr. 8 SGB VI befreit. Diese Befreiung erstreckt sich jedoch nur auf die ausgeübte selbständige Tätigkeit als Handwerker (§ 6 Abs. 5 Satz 1 SGB VI). Die Befreiung ist rein tätigkeitsbezogen, so dass eine andere (weitere) Tätigkeit zur Begründung einer gesetzlichen Rentenversicherungspflicht führen kann. Die ausgesprochene Befreiung vom 15. Juli 2002 erstreckt sich damit nicht auf die gemäß § 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI mit Bezug von ALG II eingetretene Versicherungspflicht des Klägers zu 2). Eine Befreiung hiervon ist jedoch vom Rentenversicherungsträger nicht erteilt worden und könnte auch nicht erteilt werden, denn es fehlt sowohl der privaten Kapitallebensversicherung als auch der privaten Rentenversicherung an dem für eine Befreiung gemäß § 6 Abs. 1b Nr. 2 SGB VI erforderlichen Schutz gegen Invalidität. Eine Absetzung der Beiträge nach § 11 Abs. 3 Nr. 4 SGB II kommt ebenfalls nicht in Betracht, da es sich nicht um in diesem Sinne zertifizierte Vorsorgeprodukte (Riester-Versorgung) handelt.

Auch die Gewährung eines Zuschusses nach § 26 Abs. 1 SGB II kommt somit – wiewohl vom Kläger beantragt – nicht in Betracht. Überlegungen zum Vorliegen der Voraussetzungen eines SHA erübrigen sich daher – wie schon das SG zutreffend ausgeführt hat – letztlich.

Schließlich kann der Kläger die Beiträge zu diesen Versicherungen auch nicht nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 1. Halbsatz SGB II absetzen.

Nach dieser Vorschrift sind Beiträge zu privaten Versicherungen vom Einkommen abzusetzen, soweit sie angemessen sind. Der Begriff der Angemessenheit ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, dessen Ausfüllung in vollem Umfang der rechtlichen Überprüfung durch das Gericht unterliegt. Die Verwaltung hat keinen Beurteilungsspielraum; ihr steht auch keine Einschätzungsprärogative zu (vgl. hierzu auch BSG Urteil vom 30. Oktober 2001 - B 3 P 2/01 R, BSGE 89, 44 = SozR 3-3300 § 36 Nr. 3). Damit ist unter Beachtung der Vorstellungen des Gesetzgebers, des systematischen Zusammenhangs und des Sinn und Zwecks der Regelung (vgl. zu § 76 BSHG: Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) Urteil vom 27.6.2002 - 5 C 43/01, BVerwGE 116, 342) des § 11 Abs. 2 Nr. 3 1. Halbsatz SGB II zu ermitteln, ob und ggf. in welcher Höhe Beiträge zu einer privaten Lebensversicherung bzw. einer privaten Rentenversicherung angemessen sind, sodass es gerechtfertigt ist, sie vom Einkommen abzusetzen, bevor das Einkommen bei der Berechnung der Leistung zur Sicherung des Lebensunterhalts berücksichtigt wird.

Nach der Begründung zum Entwurf eines Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (BT-Drucks. 15/1516 zu § 11 SGB II) soll im Hinblick auf die Angemessenheit der Beiträge auf die aktuellen Lebensumstände, also den Bezug "staatlicher Fürsorgeleistungen", und nicht den bisherigen Lebenszuschnitt abgestellt werden. Insoweit unterscheidet sich die Zielsetzung des § 11 Abs. 3 SGB II nach den Vorstellungen des Gesetzgebers von der, wie sie von der Rechtsprechung zu § 194 Abs. 2 Nr. 2 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) herausgearbeitet worden ist (vgl. nur BSG Urteil vom 09.12.2004 - B 7 AL 24/04 R, BSGE 94, 109 = SozR 4-4220 § 3 Nr. 1). Hieraus folgt für die Angemessenheit privater Versicherungsbeiträge dem Grunde nach, dass sie sich auf diejenige Absicherung gegen mögliche Risiken zu beschränken hat, die in unteren Einkommensschichten zu erwarten ist, insbesondere um, bei Realisierung des abgesicherten Risikos, einem Fortbestehen des Hilfebedarfs entgegenzuwirken. Wird ALG II allerdings aufstockend zum Erwerbseinkommen gezahlt, muss sich das "Ob" der privaten Risikoabsicherung auch an den durch das erzielte Erwerbseinkommen determinierten Bedingungen orientieren. Insoweit ist im Hinblick auf die Zielsetzung des SGB II, finanzielle Anreize für die Beibehaltung einer Erwerbstätigkeit zu schaffen (vgl. BT-Drucks 15/1516, s Begründung III 1c - Eigeninitiative fördern - Eigenverantwortlichkeit fordern), ebenso in Betracht zu ziehen, welche finanziellen Folgen die Erwerbstätigkeit nach sich zieht. Zusammenfassend ist daher - vergleichbar mit den vom BVerwG für das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) herausgearbeiteten Grundsätzen - einerseits darauf abzustellen, für welche Lebensrisiken (Grund) und in welchem Umfang (Höhe) Bezieher von Einkommen knapp oberhalb der Grundsicherungsgrenze Vorsorgeaufwendungen zu tätigen pflegen und andererseits, welche individuellen Lebensverhältnisse, insbesondere bedingt durch eine Erwerbstätigkeit, die Situation des Hilfebedürftigen prägen (vgl. zum BSHG: BVerwG Urteil vom 27.06.2002 - 5 C 43/01, BVerwGE 116, 342; Schellhorn/Jirasek/Seipp, BSHG, 16. A. 1999, § 76 Rn. 38; Schmitt/Hillermeier, BSHG, Stand Dezember 1996, § 76 Rn. 92; abgrenzend zur Alhi wegen deren Funktion der Lebensstandardsicherung: BSG Urteil vom 09.12.2004 - B 7 AL 24/04 R, BSGE 94, 109 = SozR 4-4220 § 3 Nr. 1).

Einen Orientierungsrahmen zur Ausfüllung des unbestimmten Rechtsbegriffs der Angemessenheit der dem Grunde nach vom Erwerbseinkommen absetzbaren Beiträge bieten zudem die im Gesetz selbst ausdrücklich benannten Absetzbeträge. Bei der hier zu betrachtenden privaten Vorsorge für das Alter kommen insoweit zum einen die Absetzbarkeit der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung und zum anderen diejenigen in Betracht, die in ein zertifiziertes Altersvorsorgesystem fließen. Dass Alterssicherung innerhalb des SGB II eine Zielsetzung ist, die dem Grunde nach auch einem SGB II-Leistungsbezieher zugebilligt wird, zeigen sowohl die Abzugsfähigkeit der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 11 Abs. 2 Nr. 3 1. Halbsatz SGB II als auch der Hinweis in § 11 Abs. 2 Nr. 3 b) SGB II auf private Sicherungsformen bei Personen, die von der Rentenversicherungspflicht befreit sind. Zudem belegt die Regelung des § 11 Abs. 2 Nr. 4 SGB II, dass neben der gesetzlichen Rente auch bei einer ergänzenden Sicherung Angemessenheit der Absetzung dem Grunde nach vorliegen kann. Dahinter mag die Erkenntnis stehen, dass angesichts des demographischen Wandels und der daraus folgenden Finanzierungsprobleme in der gesetzlichen Rentenversicherung gesetzliche Leistungen bei Eintritt ins Rentenalter zunehmend weniger zur Lebensstandardsicherung ohne Erwerbseinkommen ausreichen (vgl. ausführlich bereits BSG Urteil vom 22.10.1998 - B 7 AL 118/97 R, BSGE 83, 88 = SozR 3-4220 § 6 Nr. 6; s auch Langohr-Plato, Betriebliche Altersversorgung, 4. Aufl. 2007, Rn. 7). Der Versorgungsbedarf der Arbeitnehmer in der Bundesrepublik beruht daher auf drei Säulen: der gesetzlichen Rentenversicherung, der betrieblichen Altersversorgung und der privaten Eigenvorsorge. Durch diese drei Säulen gemeinsam soll eine "Vollversorgung" gewährleistet werden, die dem Arbeitnehmer ein Versorgungsniveau auf der Basis des während des aktiven Erwerbslebens erzielten Lebensstandards sichert.

Zum Fall der betrieblichen Altersvorsorge hat das BSG ausgeführt, die Betriebsrente sei eine notwendige Ergänzung zur Sicherung der Existenz im Alter (vgl. Urteil des BSG vom 09. November 2010 – B 4 AS 7/10 R – in juris). Zwar seien nach der Aufgliederung der Existenzsicherungssysteme im SGB II und SGB XII bei Hilfebedürftigkeit nach Überschreiten der Altersgrenzen des § 7a SGB II keine SGB II-Leistungen mehr zu gewähren. Altersarmut unterfalle dem Regime des SGB XII. Gleichwohl verliere hierdurch das Argument des BVerwG, eine hinreichende Alterssicherung beuge Sozialhilfeabhängigkeit im Alter vor, nicht an Schlagkraft (BVerwG Urteil vom 24.6.1999 - 5 C 18/98). Allein die unterschiedlichen Zuständigkeiten könnten nicht als Argument dafür herangezogen werden, nur unter den Bedingungen des § 11 Abs. 2 Nr. 3 Buchst b oder der Nr. 4 SGB II Beiträge für Altersvorsorge als dem Grunde nach angemessen zu werten (so im Ergebnis wohl Fachliche Hinweise der BA zu § 11 SGB II, Nr. 11.73 bis 11.74).

Die vom Kläger zu 2) gewählte Absicherungsform einer privaten Kapitallebensversicherung und einer fondsgebundenen privaten Rentenversicherung unterscheidet sich allerdings wesentlich von dem vom BSG in dem Urteil vom 09. November 2010 – B 4 AS 7/10 R – entschiedenen Fall der betrieblichen Alterssicherung nach dem BetrAVG bei Arbeitnehmerbeiträgen in Form von Bruttoentgeltumwandlung sowie Arbeitgeberanteil in Form von zweckgebundenen Zuschüssen. Ausdrücklich hat das BSG dies in der genannten Entscheidung schon für den Fall der privaten Lebensversicherung angesprochen. Diese ist eben nicht den reglementierenden Regelungen des BetrAVG unterworfen und ihrer Natur nach bereits deshalb auch nicht vergleichbar mit dem vom SGB II bereits erfassten Fall der Beiträge zu einer Riester-Versorgung. Eine Angemessenheit der Beiträge zur privaten Lebensversicherung scheitert schon daran, dass diese gemeinhin nicht nur als Absicherung für das Alter oder für den Todesfall, sondern als Mittel zur Kapital- d. h. Vermögensbildung angesehen wird. Dies zeigt sich im Falle des Klägers zu 2) auch daran, dass die – inzwischen aufgelöste - Lebensversicherung zu Kreditsicherungszwecken aus der selbständigen Tätigkeit des Klägers zu 2) sowie dessen Geschäftspartners schon vor dem Bezug von SGB II-Leistungen teilweise an die Sparkasse P abgetreten wurde. Mit der Gewährung von SGB II Leistungen kann jedoch im Regelfall nicht die Bildung von Kapital und schon gar nicht von Kapital einer GbR bzw. eines Gewerbebetriebs begünstigt werden.

Nichts anderes kann für die private Rentenversicherung gelten. Auch diese unterscheidet sich gravierend von den Reglementierungen durch das BetrAVG und durch § 10a EStG. Zwar ist es nachvollziehbar, dass der Kläger zu 2) im Hinblick auf die Befreiung von der Versicherungspflicht als selbständiger Handwerker u. a. eine private Rentenversicherung abgeschlossen hat. Auch er muss sich jedoch – wie andere Geringverdiener und Personen, die ein Einkommen knapp über der Grenze von SGB II Leistungen erzielen – fragen lassen, welche Vorsorgeaufwendungen im Falle des Absinkens des Einkommens noch angemessen und üblich sein können. So müssen auch sozialversicherungspflichtig beschäftigte Geringverdiener regelmäßig mit dem Absinken ihres Einkommens ein Absinken ihrer Altersversorgung in Kauf nehmen. Der Fall des Klägers ist – trotz seiner Befreiung von der Versicherungspflicht als selbständiger Handwerker - nicht anders zu sehen, denn zum einen war er grundsätzlich versicherungspflichtig als Bezieher von Leistungen nach dem SGB II, so dass im streitigen Zeitraum auch Beiträge entrichtet wurden und eine Vorsorge für das Alter stattfand, zum anderen bestand für ihn nach Kapitel I Abschnitt F. Nr. 3 der Allgemeinen Bedingungen nicht nur die Möglichkeit zur jederzeitigen Vertragskündigung unter Auszahlung des Rückkaufswerts, sondern auch zur Herabsetzung der Beiträge (Kapitel I Abschnitt D Nr. 3.1) oder zur Befreiung von der Beitragszahlung (Kapitel I Abschnitt D Nr. 3.2). Aus den vorgelegten Bedingungen ergibt sich auch keine Vergleichbarkeit mit der streng reglementierten Systematik der grundsätzlich privilegierten Riester-Versorgung. Auch wenn die Altersvorsorge auf drei Säulen beruht (gesetzlich, privat, betrieblich), folgt daraus nicht, dass im Rahmen der Grundsicherung jegliche private als "Altersvorsoge" titulierte Kapitalanlage zu berücksichtigen ist.

Soweit die Beiträge zur Lebensversicherung und zur privaten Rentenversicherung bei den Klägern steuerlich berücksichtigt worden sind (vgl. hierzu den Einkommenssteuerbescheid vom 01. Februar 2007) hat dies keine Konsequenzen für die Frage der Abzugsfähigkeit nach dem SGB II, denn dieses orientiert sich – wie schon die Arbeitslosenhilfe-Verordnung oder das BSHG - gerade nicht an den Regelungen des Steuerrechts.

Ist also die Nichtberücksichtigung der Beiträge zur privaten Lebens- bzw. Rentenversicherung nicht zu beanstanden, so haben die Kläger keinen Anspruch auf die von ihnen mit dem letzten Klageantrag begehrten monatlichen Gesamtleistungen i. H. v. 657,00 Euro.

Das anrechenbare Einkommen des Klägers zu 2) ist auf die einzelnen Kläger entsprechend dem jeweiligen Anteil ihres individuellen Bedarfs am Gesamtbedarf (vgl. BSG, Urteil vom 15. April 2008, B 14/7 b AS 58/06 R) zu verteilen.

Der Gesamtbedarf der Kläger (gemindert um das Kindergeld für den Kläger zu 3) i. H. v. 154 EUR) beträgt ausgehend von den vom Beklagten angesetzten – und hier zugunsten der Kläger wirkenden - KdU von 42,24 EUR pro Kopf 768,44 EUR. Der Anteil des individuellen Bedarfs der Klägerin am Gesamtbedarf beträgt 340,48 Euro, was einem Anteil von 44,31 % am Gesamtbedarf entspricht. Der individuelle Bedarf des Klägers zu 2) beläuft sich ebenfalls auf 340,48 EUR, der individuelle Anteil am Gesamtbedarf damit ebenfalls 44,31 %. Der individuelle Bedarf des Klägers zu 3) beläuft sich auf 87,48 EUR (Sozialgeld 199 EUR + KdU 42,48 EUR - Kindergeld 154 EUR), sein Anteil

damit auf 11,38 %.

Auf der Basis dieser individuellen Anteile der Kläger am Gesamtbedarf ist das anrechenbare Einkommen des Klägers zu 2) i. H. v. 501,59 EUR auf alle Kläger zu verteilen, so dass bei der Klägerin und dem Kläger zu 2) jeweils 222,25 EUR und beim dem Kläger zu 3) 57,08 EUR anzurechnen sind.

Mithin ergibt sich unter Einbeziehung des der Klägerin zustehenden befristeten Zuschlags nach § 24 SGB II ein monatlicher Gesamtleistungsanspruch der Kläger i. H. v. 365,83 EUR.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2014-04-10