

L 12 AS 1954/11 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

12

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 15 AS 1656/11 ER

Datum

26.04.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 12 AS 1954/11 ER-B

Datum

20.06.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerden der Antragstellerin gegen die Beschlüsse des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. April 2011 und 9. Mai 2011 werden zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Der Antrag auf die Gewährung von Prozesskostenhilfe wird abgelehnt.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts ab April 2011.

Die 1965 geborene Antragstellerin wohnt mit ihrem 1950 geborenen Ehemann in einem Zimmer der Obdachlosenunterkunft der Gemeinde F., für die sie eine Nutzungsentschädigung (einschließlich Betriebskosten) in Höhe von 183,- EUR pro Monat zu entrichten haben. Die Unterkunft wird mit Holz und Briketts beheizt; das Ehepaar beschafft sich das Brennmaterial nach Bedarf. Der Ehemann der Antragstellerin bezog zunächst eine Altersrente wegen Arbeitslosigkeit in Höhe von monatlich 855,14 EUR bzw. ab 1. Januar 2011 von 852,30 EUR (netto). Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bund bewilligte ihm mit Bescheid vom 15. März 2011 ab 1. April 2010 eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen in Höhe von 932,10 EUR (netto) und ab 1. Januar 2011 von 929,- EUR (netto) und erbringt ab 1. Mai 2011 laufende Zahlungen. Es verblieb für die Zeit vom 1. April 2010 bis zum 30. April 2011 ein Nachzahlungsbetrag von 999,44 EUR, der im März 2011 ausgezahlt wurde (Schreiben DRV Bund vom 13. April 2011). Die Rentenzahlungen werden dem Konto der Antragstellerin gutgeschrieben. Der Ehemann der Antragstellerin ist bei der D. krankenversichert, die einen monatlichen Zusatzbeitrag in Höhe von 8,- EUR erhebt (Schreiben der D. vom 28. Februar 2011). Die Antragstellerin selbst ist über ihren Ehemann familienversichert.

Die Antragsgegnerin bewilligte der Antragstellerin zuletzt für die Zeit vom 1. Januar 2011 bis zum 31. März 2011 Arbeitslosengeld II (Alg II) in Höhe von monatlich 42,26 EUR (Bescheid vom 17. Januar 2011; Gegenstand der Klage vor dem Sozialgericht [SG] Karlsruhe [S 15 AS 418/11](#)) und berücksichtigte dabei eine Regelleistung in Höhe von 323,- EUR, Kosten für Unterkunft und Heizung von 143,- EUR (183,- EUR Nutzungsgebühr Unterkunft + 103,- EUR Heizkosten = 286,- EUR / 2 = 143,- EUR) sowie das Renteneinkommen des Ehemannes in Höhe von 359,14 EUR (855,14 EUR - 30,- EUR Versicherungspauschale - 323,- EUR Regelleistung - 91,50 EUR ½ Nutzungsgebühr - 51,50 EUR ½ Brennstoffkosten = 359,14 EUR) und minderte wegen einer Sanktion die Leistung um 64,60 EUR (vgl. Bescheid vom 23. Dezember 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Januar 2011, SG Karlsruhe [S 15 AS 369/11](#)). Im Hinblick auf die Verringerung der Rentenzahlungen ab 1. Januar 2011 (852,30 EUR anstatt 855,14 EUR) an den Ehemann der Antragstellerin änderte die Antragsgegnerin ihren Bescheid vom 17. Januar 2011 und setzte die monatlichen Leistungen für den Bewilligungsabschnitt auf 45,10 EUR fest (Bescheid vom 16. Februar 2011).

Mit Schreiben vom 8. Februar 2011 beantragte die Antragstellerin eine KVV-Monatskarte für sich und ihren Ehemann. Die Fahrkarten würden für diverse Fahrten zu Fachärzten und ambulanten Behandlungen sowie für Fahrten zur Wohnungssuche benötigt. Die Antragsgegnerin lehnte diesen Antrag ab (Bescheid vom 14. Februar 2011). Der Ehemann der Antragstellerin selbst habe nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Der Leistungskatalog des SGB II enthalte aber auch für die von der Antragstellerin beantragte Leistung keine Rechtsgrundlage. Die Regelleistung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach [§ 20 SGB II](#) umfasse insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie ohne die auf die Heizung entfallenden Anteile, Bedarfe des

täglichen Lebens sowie in vertretbarem Umfang auch Beziehungen zur Umwelt und eine Teilnahme am kulturellen Leben. Fahrkarten seien den Bereichen Bedarfe des täglichen Lebens sowie Beziehungen zur Umwelt zuzuordnen sowie Teil der Regelleistung, die die laufenden und einmaligen Bedarfe pauschaliert abdecke. Eine Beihilfe nach [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) komme nicht in Betracht, da es sich bei den Fahrtkosten für Arztbesuche um typische Kosten, die bei allen Leistungsempfängern in unterschiedlicher Höhe und Häufigkeit anfielen, handele. Auch ein Darlehen nach [§ 23 Abs. 1 SGB II](#) könne nicht gewährt werden, da die Antragstellerin einen unabweisbaren Bedarf weder vorgetragen noch nachgewiesen habe.

Dagegen legte der Ehemann der Antragstellerin Widerspruch ein (Schreiben vom 28. Februar 2011). Er habe genug davon, dass er als Einkommensträger für seine Frau "bitte, bitte" machen solle, wenn er seine sonstigen Bedarfe, gerade in medizinischer Hinsicht, decken müsse. Um von F. zu einem Facharzt zu kommen, müsse er öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Da er innerhalb der nächsten Monate viele Facharzttermine wahrnehmen müsse, benötige er eine Monatskarte für die nächsten Monate. Der Regelsatz decke keine 52,- EUR für eine Monatskarte ab. Solange er als Einkommensträger für die Antragstellerin missbraucht werde, solle dieser Betrag von seiner Rente abgezogen werden.

Die Antragsgegnerin senkte Alg II für die Zeit vom 1. Mai bis zum 31. Juli 2011 um 30 v.H. der maßgeblichen Regelleistung in Höhe von 98,40 EUR ab, weil die Antragstellerin wiederholt ihrer Meldepflicht nicht nachgekommen sei und zu dem Meldetermin am 21. März 2011 ohne wichtigen Grund nicht erschienen sei (Bescheid vom 4. April 2011). Dagegen legte die Antragstellerin durch Schreiben ihres Ehemannes vom 6. April 2011 Widerspruch ein, der keinen Erfolg hatte (Widerspruchsbescheid vom 19. April 2011) und nun Gegenstand des Rechtsstreits SG Karlsruhe S 15 AS 1833/11 ist.

Mit Bescheid vom 5. April 2011 änderte die Antragsgegnerin im Hinblick auf die zum 1. Januar 2011 erfolgte Erhöhung der Regelleistung den Bewilligungsbescheid vom 17. Januar 2011 und setzte den monatlichen Leistungsbetrag nunmehr auf monatlich 55,10 EUR fest.

Die Antragsgegnerin wies den Widerspruch gegen den Bescheid vom 14. Februar 2011 als unbegründet zurück (Widerspruchsbescheid vom 11. April 2011). Die Voraussetzungen für die Übernahme der Monatsfahrkarte bei der Antragstellerin als Bedarf durch das Mindern des Ehegatteneinkommens lägen nicht vor. Auch die Voraussetzungen für eine Beihilfe nach [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) lägen nicht vor. Es sei nicht nachgewiesen, dass die Antragstellerin und ihr Ehemann medizinisch unbedingt auf die Behandlung bei Fachärzten angewiesen seien.

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 11. April 2011 hat die Antragstellerin am 19. April 2011 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben (S 15 AS 1655/11), die Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) beantragt und um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht ([S 15 AS 1656/11](#) ER). Die Antragsgegnerin setze darauf, systematisch ihre Gesundheit zu schädigen. Ihr Ehemann und sie - die Antragstellerin - benötigten ständig medizinische Versorgung. Sie müsse mehrfach in der Woche zu ihrem Diabetologen nach B.-B., ihr Ehemann benötige vergleichbare Facharztbesuche. Die Arztbesuche stellten für sie beide einen unabweisbaren Bedarf dar, der sich nicht anderweitig decken lasse. Eine atypische Lebenslage liege vor, da die Gesundheitsvorsorge für einen Diabetes mellitus Typ I und die Nachsorge für einen komplizierten offenen Trümmerbruch kaum als typische Lebenslage zu bezeichnen sei. Bei ihr habe das Versorgungsamt R. mittlerweile einen GdB von 50 festgestellt. Die Berücksichtigung des Einkommens ihres Ehemannes stelle eine Verletzung des Grundgesetzes dar. Eine Trennung von ihrem Ehemann mit der Gewährung der vollen Leistungen nach dem SGB II ver- und behindere die Antragsgegnerin seit Monaten. Sie verlange ab sofort eine Monatskarte für sich und ihren Ehemann.

Das SG hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit Beschluss vom 26. April 2011 abgelehnt. Die Antragstellerin habe keinen Anspruch auf die Gewährung höherer Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II mit der Begründung, die bei ihr als Einkommen anzurechnende Altersrente des Ehemannes vermindere sich zusätzlich um dessen Fahrtkosten wegen ärztlicher Behandlungen in Höhe der Kosten einer Monatskarte für den KVV. Die Antragsgegnerin habe zutreffend ausgeführt, dass nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 15. April 2008 - B [14/7b AS 58/06](#) R -) für den nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) wegen einer Altersrente vom Leistungsbezug nach dem SGB II ausgeschlossenen Ehemann die Ermittlung des Bedarfs und die Einkommensanrechnung nach dem SGB II und der Alg II-V vorzunehmen sei und damit die Fahrtkosten nicht zu berücksichtigen seien. Sie gehörten zu den von der Regelleistung nach [§ 20 SGB II](#) umfassten Bedarfen und seien auch nicht nach [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) zu berücksichtigen.

Am 29. April 2011 lehnte die Antragsgegnerin die Gewährung von Alg II für die Zeit ab 1. April 2011 wegen fehlender Hilfebedürftigkeit ab. Das Getrenntleben in der Obdachlosenunterkunft könne nicht anerkannt werden. Es widerspreche jeglicher Lebenswirklichkeit, dass die Antragstellerin tatsächlich von ihrem Ehemann in einem Zimmer getrennt lebe. Es sei zu keiner Änderung des Zusammenlebens im Vergleich zur bisherigen Wohnung und zur Unterbringung in der Obdachlosenunterkunft ab März 2010 gekommen. Es handele sich um eine sog. gemischte Bedarfsgemeinschaft, wobei der Ehemann der Antragstellerin dem Leistungsausschluss nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) unterliege, jedoch der Bedarfsgemeinschaft nach [§ 7 Abs. 3 SGB II](#) zuzurechnen sei. Bei der Nachzahlung seitens der DRV Bund in Höhe von 999,44 EUR handele es sich um eine einmalige Einnahme nach [§ 11 SGB II](#), die auf den Zeitraum von April bis September 2011 zu verteilen sei. Da keine Brennstoffkosten nachgewiesen worden seien, sei die Berechnung ohne diese erfolgt. Nach dem SGB II könnten Zusatzbeiträge für die Krankenversicherung nicht berücksichtigt werden.

Gegen den Bescheid vom 29. April 2011 hat die Antragstellerin am 5. Mai 2011 Klage zum SG erhoben ([S 15 AS 1988/11](#)), die Gewährung von PKH beantragt und einstweiligen Rechtsschutz begehrt (S 15 AS 1987/11 ER). Die Brennstoffbeihilfe sei in einer Summe zur Verfügung zu stellen, damit der Leistungsbedürftige den Brennstoff preisgünstig einkaufen könne. Dies verhindere die Antragsgegnerin. Die Rente ihres Ehemannes dürfe nicht berücksichtigt werden, da sie von diesem seit dem 19. Januar 2011 getrennt lebe. Das Getrenntleben gehe auch in einem Zimmer, in dem sich jeder seinen eigenen Bereich schaffe. Außerdem stehe noch eine Küche zur Verfügung. Durch die Verweigerung der Abholung und Einlagerung der gemeinsamen Möbel aus der früheren Wohnung und der Unterstützung bei der weiteren Wohnraumsuche werde ihr jegliche Möglichkeit genommen, die Trennung weiter zu vollziehen. Sie werde in die finanzielle Abhängigkeit ihres Ehemannes gezwungen. Ihr Ehemann gehöre nicht mehr zur Bedarfsgemeinschaft, so dass die Anrechnung der Rente zu unterbleiben habe. Solange die Antragsgegnerin die Trennung nicht akzeptiere, müsse die Rentennachzahlung für 13 Monate ebenfalls auf 13 Monate verteilt werden. Zudem sei die Anrechnung der Rente ihres Ehemannes rechts- und verfassungswidrig. Auch müsste das Renteneinkommen um Sonderbedarfe ihres Ehemannes (Monatskarte wegen Arztbesuche, ernährungsbedingter Mehrbedarf wegen Diabetes mellitus) reduziert werden. So habe er hinsichtlich ärztlich verordneter Kork-Ledereinlagen im April 2011 eine Zuzahlung und einen Eigenanteil von 40,- EUR aufwenden müssen. Weiterhin bestehe für ihren Ehemann keine Möglichkeit, sich von der Zahlung des Zusatzbeitrags an die DAK befreien

zu lassen. Schließlich habe die Antragsgegnerin nicht ihren ernährungsbedingten Mehrbedarf wegen Diabetes mellitus I beachtet.

Das SG hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit Beschluss vom 9. Mai 2011 abgelehnt. Für die Zeit vor dem am 5. Mai 2011 beim SG gestellten Antrag scheide eine einstweilige Verpflichtung aus, weil eine Gewährung von Geldleistungen für vergangene Zeiträume regelmäßig nicht in Betracht komme. Darüber hinaus fehle es sowohl an einem Anordnungsgrund als auch an einem Anordnungsanspruch. Der Antragstellerin stünden derzeit Mittel zur Bestreitung ihres Lebensunterhaltes in Form des Einkommens ihres Ehemannes zur Verfügung. Die Antragstellerin könne sich weder auf einen unterhaltsrechtlichen Selbstbehalt ihres Ehemannes berufen noch sei ihre Behauptung glaubhaft gemacht, dass sie von ihm in der kleinen Notunterkunft getrennt lebe. Es sei im Ergebnis nicht zu beanstanden, dass die Antragsgegnerin den - richtig berechneten - Bedarf als aus dem Einkommen des Ehemannes gem. [§§ 11, 9 Abs. 2 SGB II](#) gesichert angesehen habe, damit eine Bedürftigkeit der Antragstellerin ab 1. April 2011 für 6 Monate verneint und eine Leistungsgewährung mit Bescheid vom 29. April 2011 abgelehnt habe. Der von der Antragsgegnerin ermittelte Anrechnungsbetrag von 561,83 EUR bzw. 638,53 EUR liege über dem Bedarf der Antragstellerin, so dass es auf die erhöhten Lebenshaltungskosten des Ehemannes nicht ankomme. Dass die Antragstellerin und ihr Ehemann keinen Anspruch auf den von ihnen geltend gemachten Mehrbedarf wegen Diabetes hätten, habe die Kammer bereits wiederholt entschieden.

Gegen den ihr am 29. April 2011 zugestellten Beschluss des SG vom 26. April 2011 im einstweiligen Rechtsschutzverfahren [S 15 AS 1656/11 ER](#) richtet sich die am 12. Mai 2011 eingelegte "Nichtzulassungsbeschwerde" der Antragstellerin. Gleichzeitig hat die Antragstellerin die Gewährung von Prozesskostenhilfe beantragt. Ob das Urteil des BSG vom 15. April 2008 hier anwendbar sei und ob die Rente ihres Ehemannes so einfach als fiktives Einkommen angesehen werden könne, ziehe sie stark in Zweifel. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 9. Februar 2010 sei nicht berücksichtigt worden. Solange die Antragsgegnerin ihre Trennung von ihrem Ehemann nicht anerkennen wolle und ihr keine Möglichkeit lasse, diese zu vollziehen, bleibe nur die Möglichkeit, doppelgleisig zu argumentieren. Sie praktizierten auch in einem Zimmer eine getrennte Lebensführung, weshalb ihr - der Antragstellerin - eigene Leistungen nach dem SGB II zu gewähren seien. Mit der Entscheidung nehme das SG einen direkten negativen Einfluss auf ihre Gesundheit. Zudem werde ihr bereits seit längerer Zeit ein krankheitsbedingter Mehrbedarf wegen Diabetes vom Typ I verwehrt. Ihr Ehemann habe über den in der Regelleistung enthaltenen Anteil hinausgehende Auswendungen für Medikamente und Arztbesuche im 1. Quartal 2011 von insgesamt 156,10 EUR gehabt. Der im Regelsatz enthaltene Anteil für Fahrtkosten werde bei weitem überschritten. In Wohnortnähe gebe es keine Fachärzte. Die Häufigkeit der Facharztbesuche könne nicht vorher bestimmt werden. Der Betrag von 750,- EUR für eine Berufung möge unterschritten sein, jedoch bestehe grundsätzliche Bedeutung.

Gegen den ihr am 11. Mai 2011 zugestellten Beschluss des SG vom 9. Mai 2011 richtet sich die am 18. Mai 2011 eingelegte Beschwerde. Die Antragsgegnerin und das SG wollten die Trennung von ihrem Ehemann nicht wahrhaben, da in diesem Falle eigenständige Leistungen für sie fällig würden. Ohne Geld sei sie weiterhin auf ihren Ehemann angewiesen, der aber die Finanzierung ihres Lebensunterhalts nicht übernehmen wolle. Die finanzielle Situation des angegriffenen Bescheides komme nur zustande, weil weiterhin die niedrigen Kosten der Obdachlosenunterkunft zugrunde gelegt worden seien. Die Antragsgegnerin verweigere seit fast 2 Jahren Sonder- und Mehrbedarfe.

Der Senat hat die Beschwerdeverfahren mit Beschluss vom 20. Juni 2011 zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge, die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin (Bd. XXI, XXII sowie Bl. 5443 - 5526) und die Akten des SG Karlsruhe [S 15 AS 1987/11 ER](#) und [S 15 AS 1655/11](#) Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragstellerin ist zulässig, jedoch unbegründet.

1. Die gem. [§§ 172, 173 SGG](#) statthafte sowie form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Antragstellerin ist zulässig. Insbesondere wäre in der Hauptsache die Berufung zulässig, da die Antragstellerin Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II in Höhe des vollen Regelbedarfs ab April 2011 und zusätzlich unbezifferte "Sonder- und Mehrbedarfe" geltend macht ([§§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#)). Dabei stellt das Begehren auf Berücksichtigung der Kosten einer Monatskarte für den KVV zur Wahrnehmung von Arztbesuchen ab April 2011 keinen eigenständigen Streitgegenstand dar, sondern ist als Mehrbedarf untrennbarer Bestandteil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (vgl. bspw. BSG, Urteil vom 18. Februar 2010 - [B 4 AS 29/09 R](#) -).

2. Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des [§ 86b Abs. 1 SGG](#) vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#)). Die Anträge nach [§ 86b 2 SGG](#) sind bereits vor Klageerhebung zulässig ([§ 86b Abs. 3 SGG](#)).

Vorliegend kommt nur eine Regulationsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) in Betracht. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung setzt zunächst die Statthaftigkeit und Zulässigkeit des Rechtsbehelfs voraus. Die Begründetheit des Antrags wiederum hängt vom Vorliegen der Anordnungs Voraussetzungen ab, nämlich dem Anordnungsanspruch und dem Anordnungsgrund. Eine einstweilige Anordnung darf mithin nur erlassen werden, wenn beide Voraussetzungen gegeben sind. Dabei betrifft der Anordnungsanspruch die Frage der Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs, während der Anordnungsgrund nur bei Eilbedürftigkeit zu bejahen ist. Denn die Regulationsanordnung dient zur "Abwendung" wesentlicher Nachteile mit dem Ziel, dem Betroffenen die Mittel zur Verfügung zu stellen, die zur Behebung aktueller - noch bestehender - Notlagen notwendig sind (vgl. bspw. LSG Baden-Württemberg, Beschlüsse vom 28. März 2007 - [L 7 AS 121/07 ER-B](#) - (juris) und vom 17. April 2009 - [L 7 AS 68/09 ER](#) -). Es ist nicht Aufgabe des einstweiligen Rechtsschutzes, Angelegenheiten, die nicht dringlich sind, einer Regelung, die ohnehin nur vorläufig sein kann, zuzuführen; in derartigen Fällen ist dem Antragsteller vielmehr ein Abwarten bis zur Entscheidung in der Hauptsache zumutbar (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 25. August 2009 - [L 7 AS 2040/09 ER-B](#) -; LSG Berlin-Brandenburg vom 4. Juni 2009 - [L 34 AS 815/09 B ER](#) -). Die Anordnungs Voraussetzungen, nämlich der prospektive Hauptsacheerfolg (Anordnungsanspruch) und die Dringlichkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund), sind glaubhaft zu machen ([§ 86b](#)

[Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2 der ZPO](#)); dabei sind die insoweit zu stellenden Anforderungen umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen - insbesondere auch mit Blick auf ihre Grundrechtsrelevanz - wiegen (vgl. z.B. BVerfG, Kammerbeschluss vom 12. Mai 2005 - [1 BvR 569/05](#) - [NVwZ 2005, 927](#)). Maßgebend für die Beurteilung der Anordnungsvoraussetzungen sind regelmäßig die Verhältnisse im Zeitpunkt der gerichtlichen Eilentscheidung.

3. Hinsichtlich der begehrten Leistungsgewährung für die Zeit vom 1. April bis zum 4. Mai 2011 fehlt es an dem für den Erlass einer einstweiligen Anordnung erforderlichen Anordnungsgrund. Zwar hat die Antragsgegnerin mit dem angegriffenen Ablehnungsbescheid vom 29. April 2011 auch im genannten Zeitraum die Gewährung von Alg II an die Antragstellerin abgelehnt, jedoch erscheint der Erlass einer einstweiligen Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nicht nötig. Denn das Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) ist regelmäßig auf die Bewilligung von Leistungen nicht für die Vergangenheit, sondern für die Gegenwart und Zukunft gerichtet (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 23. August 2010 - [L 7 AS 4197/10 ER-B](#)). Vorliegend hat die Antragstellerin weder vorgetragen noch glaubhaft gemacht, dass ihr ein Nachholbedarf wegen der ausbleibenden Leistungen im April 2011 entstanden ist, der in die Gegenwart fortwirkt. Vielmehr hat sie sich offensichtlich von ihrem Ehemann die zur Bestreitung ihres Lebensunterhalts erforderlichen Mittel beschafft. Dass ihr in dieser Situation das Abwarten des Hauptsacheverfahrens bzgl. des Bescheides vom 29. April 2011 ([S 15 AS 1988/11](#)) nicht zumutbar ist, ist für den Senat nicht erkennbar.

4. Bezüglich des anschließenden Zeitraums vom 5. Mai 2011, wobei der Senat das Begehren entsprechend dem dem angefochtenen Bescheid vom 29. April 2011 zugrunde gelegten Anrechnungszeitraum bis zum 30. September 2011 begrenzt, stellt sich der gestellte Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) als zulässig, aber unbegründet dar. Denn der Antragstellerin steht gegen die Antragsgegnerin kein Anspruch auf Alg II zu. Zwar hat die Antragstellerin das 15. Lebensjahr vollendet und die Altersgrenze nach [§ 7a SGB II](#) noch nicht erreicht, ist erwerbsfähig und hat ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, jedoch ist sie nicht hilfebedürftig ([§ 7 Abs. 1 S. 1 SGB II](#)). Nach [§ 9 Abs. 1 SGB II](#), wobei die Regelung des SGB II in der ab 1. April 2011 gültigen Fassung der Neufassung des Zweiten Buches des Sozialgesetzbuches vom 13. Mai 2011 ([BGBl. I, S. 850](#)) Anwendung findet, ist hilfebedürftig, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus dem zu berücksichtigenden Einkommen oder Vermögen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält. Die Antragstellerin erzielt kein Einkommen und verfügt, soweit ersichtlich, über kein zu berücksichtigendes Vermögen. Jedoch liegt keine Hilfebedürftigkeit vor, weil sie mit ihrem nicht getrennt lebenden Ehemann eine Bedarfsgemeinschaft mit der Folge bildet, dass bei der Bestimmung der Hilfebedürftigkeit das Renteneinkommen ihres Ehemannes zu berücksichtigen ist ([§ 9 Abs. 2 S. 1 SGB II](#)).

Nach [§ 7 Abs. 3 Nr. 3a SGB II](#) gehört als Partner der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten der nicht dauernd getrennt lebende Ehegatte zur Bedarfsgemeinschaft. Bei der Auslegung des Begriffs des "nicht dauernd getrennt lebenden Ehegatten" i.S. des [§ 7 Abs. 3 Nr. 3a SGB II](#) folgt das BSG (Urteil vom 18. Februar 2010 - [B 4 AS 49/09 R](#) -) den Grundsätzen, die zum familienrechtlichen Begriff des "Getrenntlebens" entwickelt worden sind. Neben einer räumlichen Trennung setzt dies einen Trennungswillen voraus (vgl. [§ 1567 Abs. 1 S. 1 BGB](#)). Die gesetzliche Definition des Getrenntlebens stellt auf die auch äußerlich wahrnehmbare Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft sowie den Willen mindestens eines der Ehegatten, die Gemeinschaft nicht wieder herstellen zu wollen, ab. Zum anderen muss dieser Wille sein Motiv darin haben, dass der trennungswillige Gatte die eheliche Lebensgemeinschaft ablehnt (vgl. nur Ey in: MüKo-BGB, § 1567 Rdnr. 10 f.; Neumann in Bamberger/Roth, Beck'scher Online-Kommentar BGB, § 1567 Rdnr. 2; Kemper in Hk-BGB, § 1567 Rdnr. 3). Deutlich erkennbar ist die Trennung da, wo sie durch Auszug aus der bis dahin geführten Hausgemeinschaft, Einzug in eine andere Wohnung und das Führen zweier weitgehend getrennter Haushalte sichtbar wird (vgl. Neumann in Bamberger/Roth, Beck'scher Online-Kommentar BGB, § 1567 Rdnr. 2). Das Getrenntleben kann nach [§ 1567 Abs. 1 S. 2 BGB](#) auch innerhalb der Ehwohnung organisiert werden. Dies ist dann problemlos, wenn die Wohnung oder das Einfamilienhaus genügend Raum bieten, um zwei weitgehend getrennte Lebensbereiche einrichten zu können. Die häusliche Gemeinschaft besteht dann nicht mehr, wenn die Ehegatten innerhalb der ehelichen Wohnung eine weitestmögliche Trennung herbeigeführt haben und keinen gemeinsamen Haushalt mehr führen, indem die jeweils privaten Bereiche, vor allem zum Wohnen und Schlafen, strikt aufgeteilt sind (vgl. nur BGH, [NJW 1979, 105](#); Neumann in Bamberger/Roth, Beck'scher Online-Kommentar BGB, § 1567 Rdnr. 3), wobei die Organisation des Getrenntlebens innerhalb der Ehwohnung konkret dargelegt werden muss. Der Senat hat bereits erhebliche Zweifel, ob die für ein Getrenntleben erforderliche äußerlich wahrnehmbare Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft in der von der Antragstellerin und ihrem Ehemann aus einem Zimmer bestehenden Obdachlosenunterkunft überhaupt ohne den Auszug eines Ehepartners möglich ist, nachdem eine strikte Aufteilung der Bereiche Wohnen und Schlafen in einem Zimmer nicht realisierbar erscheint. Zudem hat die Antragstellerin einerseits pauschal und stereotyp eine getrennte Lebensführung behauptet, ohne eine Trennung von ihrem Ehemann ansatzweise plausibel zu machen, andererseits vorgetragen, dass eine Trennung beabsichtigt sei und die Antragsgegnerin eine Trennung verhindere. Eine Änderung des bisher einvernehmlich gewählten Ehemodells ist weder vorgetragen noch ersichtlich. Dem Senat drängt sich der Eindruck auf, dass die Antragstellerin und ihr Ehemann eine Begründung suchen, um dieser einen Anspruch auf Leistungen nach SGB II zu verschaffen. Als einziges Motiv für eine "Trennung" ist erkennbar, dass die Antragstellerin und ihr Ehemann nicht mit der Anrechnung seines Renteneinkommens einverstanden sind und dieser keinen Beitrag zur Finanzierung des Lebensunterhalts seiner Ehefrau erbringen will. Damit liegt die Grundlage für das behauptete Getrenntleben nicht in einer Störung der ehelichen Verhältnisse, sondern in dem Bestreben nach staatlichen Transferleistungen. Unabhängig davon, dass weder eine räumliche Trennung noch ein beachtlicher Trennungswille mindestens eines der Ehegatten nachvollziehbar ist, muss sich die Antragstellerin auch enthalten lassen, dass der Zahlungsverkehr der Eheleute (einschließlich des Renteneinkommens des Ehegatten) über das Konto der Antragstellerin abgewickelt wird, der Ehemann der Antragstellerin gegenüber der Antragsgegnerin als ihr Bevollmächtigter auftritt und ihre Interesse in einem erheblichen Umfang wahrnimmt, was gegen ein Getrenntleben spricht. Gegen die Einbeziehung des Ehegatten in die Bedarfsgemeinschaft der Antragstellerin sprechen keine unterhaltsrechtlichen Grundsätze. Der Grundgedanke der Bedarfsgemeinschaft beruht auf der Annahme, dass in dieser Gemeinschaft alle Mitglieder füreinander Verantwortung auch im finanziellen Sinne übernehmen. Erst nachrangig, wenn die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft ihren Bedarf nicht gemeinsam decken können, sind Grundsicherungsleistungen zu gewähren. Die Vermutung einer gegenseitigen Bedarfsdeckung hat der Gesetzgeber des SGB II dabei nicht vorrangig mit dem Vorhandensein von Unterhaltsansprüchen verbunden, sondern an die in [§ 7 Abs. 3 SGB II](#) im Einzelnen aufgeführten tatsächlichen Umstände geknüpft (vgl. BSG, Urteile vom 15.4.2008 - [B 14/7b AS 58/06 R](#) -; vom 18. Februar 2010 - [B 4 AS 49/09 R](#) -). Mit dem Anknüpfen an den Status der Ehe in [§ 7 Abs. 3 Nr. 3a SGB II](#) unterstellt der Gesetzgeber im Sinne einer verwaltungspraktischen Anwendung der SGB II-Vorschriften vielmehr regelmäßig das Vorhandensein einer durch Ehe und Familie typischerweise gegebenen wirtschaftlichen und sonstigen Lebenssituation (BSG, Urteil vom 18. Februar 2010 - [B 4 AS 49/09 R](#) -). Dabei liegt es im Wesen einer typisierenden gesetzlichen Verallgemeinerung, dass mit dem Bezug auf bestimmte tatsächliche Verhältnisse bzw. sozialtypische Befunde eine weite, alle betroffenen Gruppen und Regelungsgegenstände einbeziehende Betrachtung stattfindet. Hierbei darf sich der Gesetzgeber grundsätzlich am Regelfall orientieren und

ist nicht gehalten, Besonderheiten jeweils durch Sonderregelungen auszunehmen (BSG, a.a.O. m.w.N.). Es soll gerade nicht bei jeder Gestaltungsform der Ehe im Einzelfall geprüft werden, ob mit ihr auch eine bestimmte Form des Zusammenlebens und Wirtschaftens verbunden ist.

Unter Anrechnung des Einkommens ihres Ehemannes, der selbst nach [§ 7 Abs. 4 S. 1 SGB II](#) vom Leistungsbezug nach dem SGB II ausgeschlossen ist, dessen Bezug einer Altersrente aber der Einbeziehung in die Bedarfsgemeinschaft mit der Antragstellerin nicht entgegensteht (vgl. BSG, Urteil vom 15. April 2008 - B 14/7b AS 58/06 R -), hat die Antragstellerin gegen die Antragsgegnerin keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Dabei berechnet sich die Höhe des Bedarfs der Antragstellerin aus dem ihr zustehenden Regelbedarf in einer Höhe von 328,- EUR ([§ 20 Abs. 4 SGB II](#)). Hinzu kommen die anteiligen Kosten der Unterkunft in Höhe von 91,50 EUR sowie ein Mehrbedarf hinsichtlich der dezentralen Warmwassererzeugung von 7,54 EUR ([§ 21 Abs. 7 S. 1](#) und 2 Nr. 1 SGB II). Da nur die tatsächlichen Aufwendungen für Heizung erbracht werden ([§ 22 Abs. 1 S. 1 SGB II](#)) und die Antragstellerin für den Zeitraum ab April keine ihr tatsächlich entstandenen Aufwendungen geltend gemacht hat, kann kein Bedarf für Heizung berücksichtigt werden. Einen Mehrbedarf nach [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) hat die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht. Sie hat kein ärztliches Attest vorgelegt, aus dem sich entnehmen lässt, an welcher Krankheit sie leidet und dass sie aus medizinischen Gründen einer kostenaufwendigen Ernährung bedürfte. Auch ist ihr Vortrag, wegen eines bei ihr bestehenden Diabetes mellitus Typ I bestehe ein ernährungsbedingter Mehrbedarf, nicht geeignet, einen Anspruch i.S. des [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) im vorliegenden einstweiligen Rechtsschutzverfahren zu begründen. Denn nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand ist bei einer Erkrankung an Diabetes eine Ernährungsform, die einen finanziellen Mehraufwand bedeutet, nicht erforderlich. Aufgrund der Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Stand 01. Oktober 2008, ist ebenfalls ein ernährungsbedingter Mehrbedarf bei Diabetes nicht anzunehmen; der noch in den Empfehlungen des Vereins Stand 1997 angenommene Standpunkt wurde darin revidiert. Danach (vgl. Ziffer 4 ff. der Empfehlungen) ist unter anderem bei Diabetes mellitus gleich welchen Typs, Hypercholesterinämie (Hyperlipidämie) und arterieller Hypertonie ein krankheitsbedingt erhöhter Mehrbedarf zu verneinen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der auf der Grundlage der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2003 (EVS 2003) bemessene Regelsatz den notwendigen Aufwand für eine Vollkost deckt. Ob es sich bei den Empfehlungen des Deutschen Vereins um ein antizipiertes Sachverständigengutachten handelt (bejahend: z.B. LSG Mecklenburg-Vorpommern, Beschluss vom 19. Dezember 2008 - [L 8 B 386/08](#) - und Urteil vom 09. März 2009 - [L 8 AS 68/08](#) -; LSG Niedersachsen Bremen, Beschluss vom 03. Februar 2009 - [L 9 B 339/08 AS](#) -; LSG Sachsen, Urteile vom 27. August 2009 - [L 3 AS 245/08](#) - und vom 22. Juni 2009 - [L 7 AS 250/08](#) -; LSG Bayern, Urteil vom 23. April 2009 - [L 11 AS 124/08](#) -) und ob insoweit eine Abweichung von der Entscheidung des BSG vom 27. Februar 2008 (B 14/7 B AS 64/06 R) vorliegt, kann offenbleiben (so auch LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 4. Oktober 2010 - [L 19 AS 1140/10](#)). Die Empfehlungen des Deutschen Vereins haben nach der aktuellen Rechtsprechung des BSG jedenfalls den Charakter einer Orientierungshilfe. Sie können im Regelfall zur Feststellung des angemessenen Mehrbedarfs im Sinne des [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) herangezogen werden (Urteile des BSG vom 27. Februar 2008 - B 14/7 B AS 64/06 R - sowie B 14/7 B AS 32/06 R; Urteil des BSG vom 25.04.2008 - B 14 /11 B AS 3/07 R -). Die Empfehlungen gelten nur dann nicht, wenn im Einzelfall anzustellende Ermittlungen Hinweise auf einen von den Empfehlungen abweichenden Mehrbedarf ergeben (BSG, Urteil vom 27. Februar 2008 [a.a.O.](#)). Abweichungen von den Empfehlungen sind auch nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts begründungsbedürftig (Beschluss vom 20. Juni 2006 - [1 BvR 2673/05](#) -). Vorliegend ist weder aus dem Vortrag der Antragstellerin noch den Verwaltungsakten ersichtlich, dass und aus welchen Gründen von den Empfehlungen abzuweichen ist. Auch ein Mehrbedarf i.S. des [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) hat die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht. Danach wird bei Leistungsberechtigten ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht. Der Mehrbedarf ist unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht ([§ 21 Abs. 6 S. 2 SGB II](#)). Mit der Einfügung dieser Regelung ist der Gesetzgeber dem Regelungsauftrag des Bundesverfassungsgerichts in seinem Urteil vom 9. Februar 2010 ([1 BvL 1/09](#), [1 BvL 3/09](#) und [1 BvL 4/09](#)) nachgekommen. Jedoch hat das Bundesverfassungsgericht den "Härtefall" sehr stark begrenzt und darauf hingewiesen, dass angesichts der Beschränkung des Anspruchs auf Fälle, in denen das Existenzminimum gefährdet ist, der zusätzliche Anspruch angesichts seiner engen und strikten Voraussetzungen nur in seltenen Fällen entstehen dürfte. Vor diesem Hintergrund hat das BSG gefordert, dass die Bedarfslage klar hervortreten muss und Ermittlungen ins Blaue hinein nicht erforderlich sind (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 2010 - [B 4 AS 29/09 R](#) -). Vorliegend begehrt die Antragstellerin einen Mehrbedarf wegen Fahrtkosten zum Aufsuchen von Fachärzten. Nachdem im Regelbedarf Ausgaben für Mobilität und Verkehr (Abteilung 7 [Verkehr] 22,78 EUR) enthalten sind und die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht hat, wie oft eine (fach-)ärztliche Behandlung ihres Diabetes mellitus medizinisch notwendig ist und eine solche Behandlung an ihrem Wohnort, an dem eine allgemeinärztliche Betreuung sichergestellt ist (vgl. das Verzeichnis der in F. praktizierenden Ärzte auf der Homepage der Gemeinde www.forbach.de/inhalte/gesundheitundsoziales/aerzteundsonste.html), nicht gewährleistet ist, sind vom Regelbedarf erheblich abweichende Kosten nicht erkennbar.

Somit hat die Antragstellerin einen Bedarf in Höhe von monatlich 427,04 EUR. Dem steht das zu berücksichtigende Einkommen ihres Ehemannes von monatlich 929,- EUR netto (nach Absetzung von Krankenversicherungsbeiträgen, [§ 11b Abs. 1 Nr. 2 SGB II](#)) gegenüber, wobei dieses um die Versicherungspauschale von 30,- EUR zu bereinigen ist ([§ 6 Abs. 1 Nr. 1 Alg II-V](#)). Weiterhin dürfte auch der vom Ehemann an die DAK zu entrichtende kassenindividuelle Zusatzbeitrag i.S.d. [§ 242 SGB V](#) gem. [§ 11b Abs. 3 Nr. 2 SGB II](#) als Pflichtbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung abzusetzen sein. Von diesem Einkommen ist der Bedarf des nichtleistungsberechtigten Ehemannes abzuziehen, der sich wie bei der Antragstellerin auf 427,04 EUR beläuft. Auch insoweit sind Anhaltspunkte weder für einen ernährungsbedingten Mehrbedarf nach [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) noch für andere Mehrbedarfe ersichtlich. Hinsichtlich der Aufwendungen für eine Monatskarte gelten die obigen Ausführungen zur Antragstellerin entsprechend. Dass der Ehemann einen zu berücksichtigenden Mehrbedarf i.S.d. [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) aus medizinischen Gründen hat, ist nicht ersichtlich. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für die Gesundheitspflege ein Bedarf von monatlich 15,55 EUR in die Berechnung des Regelbedarfs eingeflossen ist (Abteilung 6), der Eigenanteile, Rezeptgebühren, Zuzahlungen (bis zur Belastungsgrenze; [§ 62 SGB V](#)) etc. abdeckt (vgl. [BT-Drucks. 17/3404, S. 58](#)). Vom Regelbedarf erheblich abweichende Kosten, die aus einem unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen besonderen Bedarf resultieren, ist nicht erkennbar. Demnach verbleiben 463,96 EUR als Einkommen, aus dem der Bedarf der Antragstellerin gedeckt werden kann. Schließlich ist zu beachten, dass der Ehemann der Klägerin im März 2011 eine einmalige Einnahme aus der Rentennachzahlung in Höhe von 999,44 EUR erzielt hat, die die Antragsgegnerin zutreffend nach [§ 11 Abs. 3 SGB II](#) für die Zeit ab April 2011 berücksichtigt und auf einen Zeitraum von sechs Monaten gleichmäßig verteilt hat, so dass der Bedarfsgemeinschaft monatlich weitere 166,57 EUR zur Verfügung stehen, um die behaupteten Bedarfe (Fahrtkosten, Zuzahlungen etc.) zu decken.

5. Anspruch auf Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren besteht nicht, da nach den oben gemachten Ausführungen

die Rechtsverfolgung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet ([§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 114 ZPO](#)).

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

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

Aus

Login

BWB

Saved

2011-06-22