

L 13 AS 326/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
13

1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 17 AS 5810/08
Datum
20.12.2011

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 AS 326/12
Datum
20.08.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. Dezember 2011 abgeändert. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 verurteilt, dem Kläger für November 2007 weitere Leistungen in Höhe von 0,55 EUR zu gewähren. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 24. Januar 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 verurteilt, dem Kläger für Dezember 2007 weitere Leistungen in Höhe von 0,55 EUR und für Januar 2008 weitere Leistungen in Höhe von 1,75 EUR zu gewähren. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 5. Mai 2008 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 17. Mai 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 verurteilt, dem Kläger für die Monate Februar 2008 bis Juli 2008 monatlich weitere Leistungen in Höhe von 1,75 EUR zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe der von der Beklagten in der Zeit vom 1. November 2007 bis 31. Juli 2008 gewährten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts streitig. Der Kläger wendet sich insbesondere gegen die Höhe der Regelleistung und den Abzug einer Energiepauschale und begehrt Zuschüsse zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

Der im Jahr 1963 geborene Kläger bezieht seit dem 1. Januar 2005 laufend Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGBII) von der Beklagten. Für die Wohnung entstehen Mietkosten in Höhe von 300,00 EUR zuzüglich Betriebskosten in Höhe von 30,00 EUR. Der Kläger heizt sowohl mit Strom als auch mit Gas; die Warmwasseraufbereitung erfolgt mit Strom. Ausweislich einer Abrechnung des Energieversorgers vom 15. Januar 2007 sind Abschlagszahlungen für Strom in Höhe von 72,00 EUR und Gas in Höhe von 127,00 EUR zu bezahlen. Ab November 2007 zahlte er nach einem teilweisen Wechsel des Energieversorgers für Gas noch 59,00 EUR und für Strom 45,20 EUR bzw. 48,60 EUR (ab Januar 2008).

Mit Bescheid vom 14. Februar 2007 wurden dem Kläger monatliche Leistungen in Höhe von 852,25 EUR für den Zeitraum vom 1. März 2007 bis zum 31. August 2007 gewährt, die sich aus der Regelleistung in Höhe von 345,00 EUR sowie Kosten für Unterkunft und Heizung in Höhe von 507,25 EUR zusammensetzten. Ab dem 1. März 2007 werde der Kläger ferner bei der AOK pflichtversichert. Während des Bezugs von Arbeitslosengeld II in der Zeit vom 1. März 2007 bis zum 31. August 2007 bestehe in der Kranken- und Pflegeversicherung Versicherungsschutz.

Mit bei der Beklagten am 20. Februar 2007 eingegangenen Schreiben legte der Kläger Widerspruch gegen den Bescheid vom 14. Februar 2007 ein und trug vor, der Widerspruch beziehe sich insgesamt auf den gesamten Bescheid und besonders gegen die nicht zugeordneten Beiträge für Krankenversicherung, Pflegepflichtversicherung und Rentenversicherung. Die zwangsweise Anmeldung bei der AOK sei weder hinnehmbar noch habe die Beklagte dafür eine rechtliche und sachliche Grundlage. Auch die Höhe des zugesprochenen Betrags für die EnBW sei nicht nachvollziehbar. Da er einen Betrag in Höhe von jeweils monatlich 199,00 EUR schulde, sei die Beklagte verpflichtet, den gesamten Betrag zu bezahlen und nicht nur einen verringerten Betrag in Höhe von 177,25 EUR. Er beantrage, die zwangsweise Anmeldung bei der AOK zu unterlassen und ihm jeweils zum letzten Werktag des Vormonats die Zuschüsse in Höhe von 113,05 EUR und 14,45 EUR, welche er bis zum 28. Februar 2007 erhalten habe, auszubezahlen.

Auf Nachfrage der Beklagten teilte der Kläger mit Schreiben vom 13. Mai 2007 mit, er sei zuletzt als Student bis zum 31. März 1994 bei der

DAK pflichtversichert gewesen. Danach sei er bei der DAK freiwillig gesetzlich versichert gewesen bis zum 31. Oktober 1997. Von der DAK sei er in die private Krankenversicherung gewechselt. Vom 1. November 1997 bis zum 28. Februar 2001 sei er bei der V. Krankenversicherungs AG versichert gewesen. Danach habe er die Prämien nicht mehr aufbringen können, sodass er seinen Versicherungsschutz verloren habe. Es sei ihm gelungen, nach dem Verkauf seines Hauses wieder Krankenversicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung zu bekommen, sodass er ab dem 1. August 2003 bei der C. Krankenversicherungs AG und der Europaversicherung für die Pflegeversicherung versichert gewesen sei. Diese Verträge seien nicht gekündigt, jedoch habe er wegen der rückständigen Prämien keinen Versicherungsschutz in der Krankenversicherung ab dem 1. März 2004 und in der Pflegeversicherung ab dem 1. April 2004. Er habe bereits mehrfach ausgeführt, dass ein Rückkehrrecht in die private Krankenversicherung bestehe. Diejenigen Personen, die keinen Versicherungsschutz hätten und die der privaten Krankenversicherung zuzurechnen seien, hätten ab dem 1. Juli 2007 ein Rückkehrrecht in die private Krankenversicherung. Zu den Personen, die der privaten Krankenversicherung zuzurechnen seien, gehörten neben den Selbstständigen auch die Personen, die vor Verlust des Versicherungsschutzes in der privaten Krankenversicherung versichert gewesen seien. Zudem sei die Beklagte verpflichtet, bis zur Obergrenze von ca. 550,00 EUR pro Monat die Prämien der privaten Kranken- und Pflegeversicherung an den Kläger zu bezahlen.

Mit Bescheid vom 5. Juni 2007 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er bei der DAK rückwirkend zum 1. März 2007 krankenversichert sei. Er werde gebeten, zur DAK zu gehen und dort das Anmeldeformular umgehend auszufüllen. Auch sei der Abzug der großen Energiepauschale von 21.75 EUR rechtmäßig. Eine weitere Kostenübernahme für Strom sei nicht möglich.

Mit Änderungsbescheid vom 5. Juni 2007 wurden dem Kläger für den Zeitraum vom 1. März bis zum 30. Juni 2007 852,25 EUR und vom 1. Juli bis zum 31. August 2007 854,25 EUR bewilligt. Dem Wunsch des Klägers entsprechend sei er ab dem 1. März 2007 bei der DAK angemeldet. Es sei daher ab sofort die Pflichtversicherung bei der DAK sowie die Rentenversicherungsnummer 63 290863 R 025 zu beachten. Mit Schreiben vom 2. Juli 2007 legte der Kläger gegen die Bescheide vom 5. Juni 2007 Widerspruch ein. Darin führte er nochmals aus, dass eine Rückkehr zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich sei. Er sei der privaten Krankenversicherung zuzuordnen und ihm sei ein Höchstbetragszuschuss von insgesamt 550,00 EUR für die private Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen.

Mit Bescheid vom 24. Juli 2007 wurden dem Kläger für den Zeitraum 1. September bis 30. November 2007 Leistungen in Höhe von 729,47 EUR monatlich bewilligt. Der Kläger wurde im Bescheid als bei der DAK kranken- und pflegeversichert angesehen.

Mit Änderungsbescheid vom 10. September 2007 wurde Guthaben der EnBW in Höhe von 181,42 EUR im Oktober 2007 von der Miete einbehalten. Für den Monat Oktober 2007 wurden 548,05 EUR (347,00 EUR Regelleistung und 201,05 EUR Kosten für Unterkunft und Heizung) bewilligt. Für den Monat November 2007 verblieb es bei den mit Bescheid vom 24. Juli 2007 bewilligten 729,47 EUR.

In seinem Fortzahlungsantrag vom 22. November 2007 gab der Kläger an, ab November 2007 Strom von der Lichtblick AG für monatlich 45,20 EUR zu beziehen.

Mit Bescheid vom 22. November 2007 gewährte die Beklagte dem Kläger vorläufig Leistungen für den Zeitraum vom 1. Dezember 2007 bis zum 31. Januar 2008 in Höhe von 729,47 EUR. Die vorläufige Bewilligung erfolge bis zur Vorlage der Einkommenssteuerbescheide 2007 und 2008 sowie der dazugehörigen Einnahmen-/Überschussrechnung 2007/2008. Die Zuordnung zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bleibe bestehen. Der Bescheid wurde ausweislich eines Aktenvermerks der Beklagten am 27. Dezember 2007 versandt.

Der Kläger hat hiergegen am 27. Januar 2008 Widerspruch erhoben und zur Begründung ausgeführt, dass sich der Widerspruch auf den gesamten Bescheid beziehe und sich insbesondere gegen die zugeordneten Beträge für die Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Rentenversicherung richte.

Mit Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 wurden dem Kläger Leistungen für den Zeitraum 1. November 2007 bis 30. November 2007 in Höhe von 759,45 EUR bewilligt. Als Grund für die Änderung wurde die neue Heizkostenberechnung angeführt. Ab November 2007 sei davon auszugehen, dass der Kläger für Gas 59,00 EUR an die EnBW und für Strom 45,20 EUR an die Lichtblick AG zahle; abzüglich der Energiepauschale für die Aufbereitung von Strom, Kochenergie und Haushaltsstrom in Höhe von 21,75 EUR würden 82,45 EUR anerkannt. Die Differenz in Höhe von 29,98 EUR werde nachbezahlt. Mit weiterem Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 wurden aufgrund der neuen Heizkostenberechnung für die Zeit vom 1. Dezember 2007 bis zum 31. Dezember 2007 Leistungen in Höhe von 749,45 EUR und vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Januar 2008 in Höhe von 762,25 EUR bewilligt.

Hiergegen hat der Kläger am 29. Februar 2008 Widerspruch eingelegt, mit dem er sich gegen die zugeordneten Beträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie gegen den Abzug für Energie, Strom und Warmwasserbereitung in Höhe von monatlich 21,75 EUR wandte. Er verwies insoweit auf eine Entscheidung des Bundessozialgerichts (Az. B [14/7b AS 64/06 R](#)).

Mit bei der Beklagten am 18. März 2008 eingegangenen Schreiben beantragte der Kläger die Übernahme der Betriebskostennachzahlung für das Jahr 2007 in Höhe von 105,16 EUR. Mit "Änderungs-Bescheid" vom 18. März 2008 bewilligte die Beklagte für die Zeit vom 1. März 2008 bis 31. März 2008 Leistungen in Höhe von 762,25 EUR (347,00 EUR Regelleistung + 415,25 EUR Kosten für Unterkunft und Heizung) und gewährte die Nachzahlung der Betriebskosten 2007 in Höhe von 105,16 EUR.

Auf den Fortzahlungsantrag vom 10. Januar 2008 bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 5. Mai 2008 Leistungen für den Zeitraum vom 1. Februar 2008 bis zum 31. Juli 2008 in Höhe von 762,25 EUR monatlich, wobei für Kosten für Unterkunft und Heizung 415,25 EUR anerkannt wurden. Auch in diesem Bescheid blieb die Zuordnung des Klägers zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bestehen.

Hiergegen hat der Kläger mit bei der Beklagten am 6. Juni 2008 eingegangen Schreiben Widerspruch erhoben. Der Widerspruch richte sich gegen den Abzug vom 21,75 EUR sowie die Zuordnung zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Auch sei wegen seiner Selbstständigkeit ein monatlicher Betrag von 100,00 EUR zur Ansparung einer Rente auszubezahlen.

Mit Änderungsbescheid vom 17. Mai 2008 gewährte die Beklagte für den Monat Juli 2007 Leistungen in Höhe von 766,85 EUR, die sich aus der Regelleistung in Höhe von 351,00 EUR sowie Kosten für Unterkunft und Heizung in Höhe von 415,85 EUR zusammensetzten. Mit

weiterem Änderungsbescheid vom 4. Juni 2008 bewilligte die Beklagte für Juli 2007 766,85 EUR. Die Beklagte gab an, an die EnBW seien für die Zeit von November 2007 bis Juni 2007 fälschlicherweise weiterhin 122,00 EUR monatlich überwiesen worden; es seien 63,00 EUR von der Regelleistung abgezweigt worden. Der Kläger habe bei der EnBW ein Gutachten von 504,00 EUR. Dies sei bei der nächsten Abrechnung zu berücksichtigen. Sollte der Kläger kurzfristig hieraus Geld benötigen, werde ihm ein Vorschuss ausgezahlt. Der Bescheid über die Bewilligung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts werde deswegen teilweise aufgehoben.

Den Widerspruch gegen den Änderungsbescheid vom 5. Juni 2007 hinsichtlich der Leistungen für die Zeit vom 1. März 2007 bis 31. August 2007 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. Juli 2007 zurück (Az. W 1189/08/08). Sie verwies zur Begründung darauf, dass eine Aufschlüsselung der Raten an die Energieversorgungsunternehmen nach Heizung und Strom nicht möglich sei, da die Wohnung teilweise mit Strom beheizt werde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juli 2008 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 22. November 2007 (Az. W 1190/08) zurück. Der Bescheid vom 22. November 2007 sei am 22. November 2007 zur Post aufgegeben worden und gelte somit als am 26. November 2007 bekanntgegeben. Die Widerspruchsfrist habe am Tag danach begonnen und am 26. Dezember 2007 geendet. Falle das Ende der Widerspruchsfrist auf einen Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag, so ende die Widerspruchsfrist erst mit Ablauf des nächsten Werktages ([§ 64 Abs. 3 SGG](#)). Die Widerspruchsfrist habe daher am 27. Dezember 2007 geendet. Der Widerspruch sei erst am 27. Januar 2008, also nach Ablauf der Frist, eingegangen. Gründe für die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand seien nicht erkennbar.

Den Widerspruch gegen den Bescheid vom 24. Januar 2008 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juli 2008 (Az. W 1191/08) mit der Begründung zurück, dass die Regelleistung die Kosten der Haushaltsenergie sowie der Warmwasseraufbereitung enthalte. Eine Aufschlüsselung der Raten an die Energieversorgungsunternehmen nach Heizung und Strom sei nicht möglich, da die Wohnung teilweise mit Strom beheizt werde. Der im vom Kläger zitierten Urteil genannte Betrag betrage 20,74 EUR und nicht 20,64 EUR und beziehe sich auf andere Abrechnungszeiträume als die im Fall des Klägers streitrelevanten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 1. April 2008 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 5. Juni 2007 zurück (Az. W 1057/07).

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juli 2007 (Az. W 1192/08) wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 5. Mai 2008 zurück und verwies zur Begründung darauf, dass der Abzug der Kosten für Haushaltsenergie und Warmwasseraufbereitung zulässig sei.

Mit seiner am 27. August 2008 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sich gegen folgende Bescheide gewandt: 1. den Bescheid vom 2. Juli 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Juni 2007 (Aktenzeichen W 1189/08/08) 2. den Bescheid vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 (W 1191/08) 3. den Bescheid vom 5. Mai 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Juli 2008 (W 1192/08) 4. den Bescheid vom 22. November 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 (W 1190/08). Zur Klagebegründung führt der Kläger aus, das Verhalten der Beklagten hinsichtlich des Einbehalts der Kosten für Strom sei willkürlich; der Beklagte halte sich nicht an die höchstrichterliche BSG-Entscheidung. Als maximaler Abzug ergebe sich 8,75 EUR. Bezüglich der Fragen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung werde auf das bereits anhängige Verfahren verwiesen. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei der Bescheid vom 22. November 2007 nicht drei Tage nach Aufgabe zur Post zugegangen. Zugangstag des Bescheides sei der 29. Dezember 2007 gewesen. Die Frist habe daher am 31. Dezember 2007 begonnen und sei am 30. Januar 2008 abgelaufen. Der Widerspruch vom 27. Januar 2008 sei daher fristgerecht eingelegt worden.

Die Beklagte führte zur Klageerwidderung u.a. an, dass mit Urteil des Bundessozialgerichts vom 27. Februar 2008 (Az. B [14/11 b AS 15/07 R](#)) die Höhe des in der Regelleistung enthaltenen Anteils für Stromkosten explizit bestätigt und hergeleitet worden sei. Bezüglich der Klage gegen den Widerspruchsbescheid W 1190/08 sei darauf zu verweisen, dass mit dem Widerspruchsbescheid W 1191/08 der gleiche Zeitraum entschieden worden sei. Da dieser ebenfalls Bestandteil der Klage sei, könne das Verfahren bezüglich des Widerspruchsbescheides W 1190/08 als erledigt betrachtet werden.

Mit Gerichtsbescheid vom 20. Dezember 2011 hat das SG die Klage abgewiesen. Soweit der Kläger gegen einen Bescheid vom 2. Juli 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Juni 2007 Klage erhoben habe, sei zu entgegnen, dass sich in den Akten keine entsprechenden Bescheide befänden. Insofern fehle es bereits an einer anfechtbaren Entscheidung der Beklagten. Die diesbezügliche Klage sei nicht zulässig. Die Bescheide vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 (Aktenzeichen W 1191/08) seien rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Beide Bescheide vom 24. Januar 2008, der Änderungsbescheid betreffend den Monat November 2007 und der Änderungsbescheid für den Zeitraum vom 1. Dezember 2007 bis zum 31. Januar 2008 seien nicht zu beanstanden. Es stehe zur Überzeugung der Kammer fest, dass der Kläger zu Recht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sowie der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sei. Der Abzug der Kosten für Haushaltsenergie in Höhe von 21,75 EUR sei nach Prüfung und Bewertung durch die Kammer nicht zu beanstanden. Die Entscheidung des BSG vom 27. Februar 2008 (Aktenzeichen B [14/11 B AS 15/07 R](#)) beziehe sich auf die Regelleistung in Höhe von 345,00 EUR. Für die im streitgegenständlichen Zeitraum relevante Regelleistung in Höhe von 347,00 EUR ergebe sich ein Anteil der Haushaltsenergie innerhalb der Regelleistung von 21,75 EUR. Ein Einbehalt für Strom pro Monat in Höhe von 8,75 EUR, wie vom Kläger beantragt, komme danach nicht in Betracht. Da der Kläger teilweise auch mit Strom heize, sei eine Aufschlüsselung der Energiekosten nach Heizung und Strom nicht möglich. Insofern sei der Abzug der Kosten für Haushaltsenergie in Höhe von 21,75 EUR nicht zu beanstanden. Der Bescheid vom 5. Mai 2008 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 7. Mai 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 sei ebenfalls nicht zu beanstanden. Hinsichtlich der Höhe des Abzugs der Kosten für Haushaltsenergie sei zu beachten, dass Regelleistung ab dem 1. Juli 2008 auf 351,00 EUR angestiegen sei. Die Beklagte habe es sogar unterlassen, den Abzug der Kosten für Haushaltsenergie entsprechend der Steigerung der Regelleistung von 21,75 EUR auf 22,11 EUR zu erhöhen. Soweit der Kläger die Rückerstattung der Miete für Oktober 2006 beantrage, sei diesbezüglich keine Entscheidung der Beklagten ergangen. Der Kläger beziehe sich vielmehr auf das Darlehen in Höhe von 330,00 EUR, welches aus einem Vergleich beim Landessozialgericht herrühre (Verfahren mit dem Aktenzeichen L 7 AS 5363/06 ER-B). Mit Abschluss des Vergleiches sei jedoch rechtskräftig über die Übernahme der Kosten für die Miete im Oktober 2006 entschieden worden; die diesbezügliche Klage vom 27. August 2008 sei danach nicht zulässig. Soweit sich die Klage gegen den Bescheid vom 22. November 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 richte, könne dahingestellt bleiben, ob der Widerspruch vom 27. Januar 2008 fristgemäß ergangen sei, da der Zeitraum vom 1. Dezember 2007 bis zum 31. Januar 2008 jedenfalls Gegenstand des Widerspruchsverfahrens

betreffend des Änderungsbescheides vom 24. Januar 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 (Aktenzeichen 1191/08) sei.

Gegen den am 23. Dezember 2011 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 20. Januar 2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er ausgeführt, er werde bei der Beklagten als Selbstständiger geführt und sei damit gemäß [§ 5 Abs. 5 SGB V](#) zur privaten Krankenvollversicherung zuzuordnen. Da die Berufungsbeklagte seit dem Jahr 2007 diese im Gesetz vorgesehene Regelung zu Lasten des Klägers fortwährend missachte, sei die Zuordnung durch Gerichtsentscheidung festzustellen. Bei einem Selbstständigen seien bis zur Obergrenze des Höchstbetrages des Basistarifs die Kosten zu übernehmen und auszuführen. Für die zurückliegenden Jahre sei dieser Betrag als Zuschuss zusätzlich zu dem Betrag des Regelsatzes an den Kläger auszuführen. Das BSG habe ausgeführt, dass es für eine Verrechnung von Stromkosten mit dem Regelsatz an einer Rechtsgrundlage fehle. Damit sei der Abzug von 22,60 EUR seit Januar 2007 und 21,58 EUR seit Januar 2010 rechtswidrig und der entsprechende Betrag dem Kläger zuzuerkennen.

Der Kläger beantragt:

1. Der Gerichtsbescheid vom 20. Dezember 2011 wird aufgehoben. 2. In Fortsetzungsfeststellung werden dem Kläger die Differenzbeträge zwischen den ausbezahlten Regelsätzen und dem monatlichen Betrag über 440,00 EUR seit dem 1. März 2007 zuerkannt. 3. In Fortsetzungsfeststellung werden dem Kläger die Differenzbeträge zwischen den Beträgen der monatlichen Beträge für die Krankenversicherung und dem Höchstbetrag für die monatliche Beitragsobergrenze gemäß [§ 12 Abs. 1c VAG](#) seit dem 1. März 2007 zuerkannt und der Kläger mit Wirkung für die Zukunft der privaten Krankenversicherung zugeordnet. 4. In Fortsetzungsfeststellung werden dem Kläger die Einbehalte für Energie seit 1. März 2007 in Höhe von monatlich 22,58 EUR, seit 1. Januar 2010 in Höhe von 21,58 EUR zuerkannt. 5. In Fortsetzungsfeststellung die Kosten für freikäufliche Medikamente und nicht von der Kasse bezahlte Medikamente dem Kläger zuerkannt. 6. Die Angelegenheit wird dem Bundesverfassungsgericht nach [Art. 100](#) Grundgesetz vorgelegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung entscheiden, obwohl die Beteiligten zum Termin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen sind, da der Kläger mit der ihm am 4. Juli 2013 zugestellten Terminsmitteilung ebenso wie die Beklagte in der ihm übermittelten Terminsmitteilung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist. Die Beklagte hat am Terminstag telefonisch erklärt, es werde zum Termin niemand erscheinen und es könne entschieden werden. Der Senat hat auch auf den ohne Glaubhaftmachung eines Hinderungsgrundes am 19. August 2013, dem Tag vor der mündlichen Verhandlung, um 14:22 Uhr per Fax übersandten Antrag (mit Datum 17. August 2013) auf Aufhebung des Termins entschieden, denn er wurde noch am selben Tag mit ihm um 15:22 Uhr per Fax übermittelten Schreiben des Vertreters des Vorsitzenden, der verhindert war, darauf hingewiesen, dass die Aufhebung des Termins abgelehnt werde, da eine Verhinderung nicht glaubhaft gemacht sei und insbesondere nicht durch ein hinreichendes ärztliches Attest belegt sei. Die Sendung dieser Faxmitteilung war erfolgreich, so dass der Kläger Gelegenheit hatte, sie zur Kenntnis zu nehmen, und zur Überzeugung des Senats auch Kenntnis von ihr erlangt hat. Er hatte damit noch Gelegenheit, durch Vorlage eines ärztlichen Attestes oder durch Veranlassung eines Arztes zu dessen Übermittlung an das Gericht glaubhaft zu machen, dass er wegen der behaupteten und nach seinen Angaben seit 8. August 2013 vorliegenden Erkrankung an einer Teilnahme an dem Termin gehindert sei. Dies ist weder bis zum Aufruf der auf 13:00 Uhr terminierten Streitsache um 13:50 Uhr, noch danach geschehen.

Die Berufung des Klägers hat zu einem geringen Teil Erfolg.

Die gemäß §§ 143, 144 Abs. 1 statthafte Berufung ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#)) eingelegt worden, sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis im Wesentlichen zu Recht abgewiesen. Die Höhe der dem Kläger gewährten Leistungen ist aber insoweit rechtswidrig als die Beklagte als Energiepauschale 21,75 EUR statt 20,86 EUR (in der Zeit vom 1. November 2007 bis zum 30. Juni 2008) bzw. statt 21,10 EUR (im Juli 2008) in Abzug gebracht hat.

Streitgegenständlich ist aufgrund der durch den Kläger angefochtenen Bescheide und seiner Anträge im Berufungsverfahren die Höhe der ihm in der Zeit vom 1. November 2007 bis zum 31. Juli 2008 gewährten Leistungen. Der Kläger wendet sich mit der Klage gegen den Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008, mit dem die Leistungen für den Monat November 2007 neu berechnet wurden und die ursprüngliche Bewilligung durch Bescheid vom 24. Juli 2007 und Änderungsbescheid vom 10. September 2007 aufgehoben wurde (dazu Ziff. 1.). Streitgegenstand ist weiter der Bescheid vom 22. November 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 sowie der Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008, mit denen Leistungen für die Zeit vom 1. Dezember 2007 bis zum 31. Januar 2008 bewilligt wurden (dazu Ziff. 2.). Schließlich ist streitig der Bescheid vom 5. Mai 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 15. Mai 2008 hinsichtlich der Höhe der Leistungen in der Zeit vom 1. Februar 2008 bis zum 31. Juli 2008 (dazu Ziff. 3.). Mit der Klage hat sich der Kläger außerdem gegen einen Bescheid vom 2. Juli 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Juni 2008 (Az. W 1189/08/08) gewandt (dazu Ziff. 4.).

1. Der Kläger hat im Monat November 2007 Anspruch auf höhere als die bereits zuerkannten Leistungen.

Der Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008, mit dem die ursprüngliche Bewilligung mit Bescheid vom 24. Juli 2007 und Änderungsbescheid vom 10. September 2007 in Höhe von 729,47 EUR aufgehoben und Leistungen in Höhe von 759,45 EUR bewilligt wurden, ist hinsichtlich der Höhe der in Abzug gebrachten Energiepauschale rechtswidrig, im Übrigen aber nicht zu beanstanden.

Der Kläger erfüllt die Anspruchsvoraussetzungen für Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II; er hatte im streitigen Zeitraum das 15. Lebensjahr vollendet, die Altersgrenze nach [§ 7 Abs. 1 Ziff. 1 SGB II](#) in der Fassung vom 20. Juli 2006 (a.F.) noch nicht erreicht und seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland. Der Kläger war auch in der Lage, einer Erwerbstätigkeit in einem zeitlichen Umfang von mindestens drei Stunden täglich nachzugehen ([§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, § 8 SGB II](#) a.F.).

Der Kläger war in dem von der Beklagten anerkannten Umfang auch hilfebedürftig. Nach [§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 9 SGB II](#) a. F. war hilfebedürftig, wer seinen Lebensunterhalt, seine Eingliederung in Arbeit und den Lebensunterhalt der mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem nicht durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit oder aus dem zu berücksichtigenden Einkommen oder Vermögen sichern konnte und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhielt.

Der Bedarf ist den einschlägigen Regelungen [§§ 19 ff SGB II](#) a. F. zu entnehmen. Nach [§ 19 Satz 1 Nr. 1 SGB II](#) a. F. erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige als Arbeitslosengeld II Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts einschließlich der Kosten der Unterkunft. Der Anspruch auf Arbeitslosengeld setzt sich aus der Regelleistung ([§ 20 SGB II](#) a. F.) und den nach [§ 22 SGB II](#) a. F. zu berücksichtigenden Leistungen für Unterkunft und Heizung zusammen.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Regelleistung in Höhe von 440,00 EUR, wie unter Ziff. 2 seines Antrags begehrt. Die Regelleistung im hier streitigen Zeitraum war auf monatlich 345,00 EUR festgelegt ([§ 20 Abs. 2 SGB II](#) a. F.) und ist in dieser Höhe nicht zu beanstanden. Die vom Bundesverfassungsgericht festgestellte verfassungswidrige Ermittlung der Regelleistung (vgl. Urteil vom 9. Februar 2010 - [1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09, 1 BvL 4/09](#) - Juris) führt nicht dazu, dass der Kläger eine höhere Regelleistung verlangen kann. Denn das Bundesverfassungsgericht konnte gerade nicht feststellen, dass die gesetzlich festgesetzten Regelleistungsbeträge unzureichend sind, daher sah es den Gesetzgeber nicht unmittelbar von Verfassungswegen als verpflichtet an, für die Zeit ab Inkrafttreten des SGB II ab 1. Januar 2005 höhere Leistungen festzusetzen. Da die Vorschriften des SGB II weiterhin anwendbar sind und der Gesetzgeber nach den Ausführungen in den Urteilsgründen nicht zu einer rückwirkenden Neuregelung verpflichtet ist, steht fest, dass es bei dem im streitgegenständlichen Zeitraum aufgrund von [§ 20 Abs. 2 Satz 1 SGB II](#) festgesetzten Regelleistungsbetrag bleibt und der Kläger mit seinem Begehren auf höhere Leistungen nicht durchdringen kann (bspw. BVerfG, Beschluss vom 24. März 2010 - [1 BvR 395/09](#) - Juris). Der Gesetzgeber hat durch das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderungen des Zweiten und Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch vom 13. Mai 2011 ([BGBl. I, S. 453 ff.](#)) mit Wirkung zum 1. Januar 2011 den Regelbedarf für alleinstehende Personen auf monatlich 364,00 EUR festgesetzt, ohne jedoch eine Änderung für die Vergangenheit vorzunehmen. Für eine Vorlage gem. [Art. 100 GG](#) an das Bundesverfassungsgericht besteht unter diesen Umständen keinerlei Anlass (vgl. auch Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 10. Juni 2011 - [L 12 AS 1077/11](#) - Juris).

Soweit der Kläger die Kosten für freikäufliche Medikamente und nicht von der Kasse bezahlte Medikamente begehrt, wurde ein entsprechender Bedarf schon nicht durch Vorlage entsprechender Belege nachgewiesen.

Leistungen für Unterkunft und Heizung werden in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen erbracht, soweit diese angemessen sind ([§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#)). Die durch die Beklagte berücksichtigten Kosten für Unterkunft und Heizung sind bis auf die Berücksichtigung des Warmwasser- und Energiekostenanteils (siehe unten) - nicht zu beanstanden. Neben der Kaltmiete in Höhe von 300,00 EUR sind durch die Beklagte Nebenkosten in Höhe von 30,00 EUR monatlich berücksichtigt worden. Von den tatsächlich gegenüber dem Energieversorger zu erbringenden Kosten in Höhe von insgesamt 104,20 EUR (45,20 EUR für Strom und 59,00 EUR für Gas) hat die Beklagte dem Grunde nach zutreffend pauschal einen Betrag für die gemäß [§ 20 Abs. 1 SGB II](#) bereits in der Regelleistung enthaltene Haushaltsenergie (ohne die auf die Heizung entfallenden Anteile), die neben dem Stromverbrauch für Beleuchtung, Kochen etc. insbesondere auch die Kosten für Warmwasserbereitung umfasst, herausgerechnet und in Abzug gebracht. Ein Anspruch auf Übernahme dieser Kosten besteht nämlich nur, soweit der Bedarf nicht bereits anderweitig gedeckt ist. Sofern - wie hier - die Kosten für die Haushaltsenergie (einschließlich derjenigen für die Warmwasserbereitung und ohne die auf die Heizung entfallenden Anteile) nicht konkret erfasst sind, darf nur der tatsächlich von der Regelleistung umfasste Betrag von den Kosten der Unterkunft herausgerechnet und in Abzug gebracht werden, um eine Doppelgewährung zu vermeiden (vgl. BSG, Urteil vom 27. Februar 2008 - [B 14/11b AS 15/07](#) R-, zit. nach Juris). Anders als das SG meint, sind zur Berechnung des Abzugs des Warmwasser- und Energiekostenanteils im streitgegenständlichen Zeitraum die dynamisierten Anteile der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 1998 zugrunde zu legen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteile vom 27. Februar 2008 - [Az. B 14/11b AS 15/07](#) - sowie vom 22. September 2009 - [B 4 AS 8/09 R](#) -, jew. zit. nach Juris) ist bei einer monatlichen Regelleistung von 345,00 EUR ein - auf der EVS 1998 beruhender - Betrag in Höhe von 20,74 EUR für Strom- bzw. Haushaltsenergie enthalten; Erhöhungen der Regelleistung wirken sich gleichmäßig auf alle in die Regelleistung eingeflossenen Bedarfe, also auch auf die für Haushaltsenergie, aus. Die internen Verschiebungen des prozentualen Anteils der einzelnen Rechnungsposten der EVS 2003 haben bei der Erhöhung der Regelleistung zum 1. Juli 2007 zu keiner Regelleistungserhöhung geführt (so ausdrücklich BSG, Urteil vom 22. September 2009, [a.a.O.](#), Rdnr. 30). Die Regelsatzleistung des [§ 20 SGB II](#) wurde nämlich jeweils nach [§ 20 Abs. 4 Satz 1 SGB II](#) durch Bekanntmachung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales dynamisiert. Für eine Neubemessung des Regelsatzes, also dessen strukturelle Änderung, wäre aber ein gesetzgeberischer Akt erforderlich gewesen. Nach [§ 20 Abs. 4 Satz 2 SGB II](#) findet für die Neubemessung des SGB II - Regelsatzes nämlich ausdrücklich nur [§ 28 Abs. 3 Satz 5 SGB XII](#) entsprechende Anwendung, wonach die Bemessung überprüft und weiterentwickelt wird, sobald die Ergebnisse einer neuen EVS vorliegen. Anders als im SGB XII ist keine Neubemessung auf allein untergesetzlicher Ebene vorgesehen. Eine Neubemessung des SGB II - Regelsatzes für den fraglichen Zeitraum erfolgte - ohne Beachtung der EVS 2003 - durch den Gesetzgeber letztmalig bei Anpassung der Regelsätze Ost und West mit dem "Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze" vom 24. März 2006 ([BGBl. 2006 I, S. 558](#)). Im Verhältnis der Erhöhung der Regelleistung von 345,00 EUR ergibt sich damit ein relativer Anstieg unter Einbeziehung der Rundungen zum 1. Juli 2007 um 0,579 %. Dementsprechend ist auch der für Haushaltsenergie anerkannte Betrag in Höhe von 20,74 EUR um 0,579 % zu dynamisieren. Daraus ergibt sich bei voller Regelleistung von 347,00 EUR ein Betrag für Haushaltsenergie in Höhe von monatlich 20,86 EUR. Die Beklagte hat im streitigen Zeitraum aber einen Betrag für Haushaltsenergie in Höhe von 21,75 EUR in Ansatz gebracht.

Nachdem der Kläger im streitigen Zeitraum kein Einkommen erzielt hat, errechnet sich für November 2007 ein Bedarf in Höhe von 760,34 EUR.

Unter Berücksichtigung der Rundungsvorschrift des [§ 41 Abs. 2 SGB II](#) a. F., wonach Beträge, die nicht voller Euro ergeben, bis zu 0,49 EUR

abzurunden und von 0,50 EUR an aufzurunden sind, hatte der Kläger im November 2007 Anspruch auf Leistungen in Höhe von 760,00 EUR. Hieraus errechnet sich für November 2007 ein höherer Leistungsanspruch von 0,55 EUR.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf den beantragten Zuschuss zur den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen. Gemäß [§ 26 Abs. 2 SGB II](#) in der ab dem 1. Mai 2007 bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung erhalten Bezieher von Arbeitslosengeld II, die 1. nach § 8 Abs. 1 Nr. 1a des Fünften Buches von der Versicherungspflicht befreit sind, 2. nach § 22 Abs. 1 des Elften Buches oder nach Artikel 42 des Pflegeversicherungsgesetzes von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit oder nach § 23 Abs. 1 des Elften Buches bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, einen Zuschuss zu den Beiträgen, die für die Dauer des Leistungsbezugs für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit an ein privates Krankenversicherungsunternehmen gezahlt werden. Der Zuschuss ist auf die Höhe des Betrages begrenzt, der ohne die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung zu zahlen wäre. Hierbei sind zugrunde zu legen: 1. für die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der durchschnittliche ermäßigte Beitragssatz der Krankenkassen (§ 246 des Fünften Buches); der zum 1. Oktober des Vorjahres festgestellte Beitragssatz gilt jeweils vom 1. Januar bis zum 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres, 2. für die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung der Beitragssatz nach § 55 Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches. Eine Befreiung von der Versicherungspflicht nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB II](#) in der Fassung vom 5. Dezember 2006 ist im Falle des Klägers nicht anzunehmen. Nach dieser Vorschrift wird auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit, wer versicherungspflichtig wird durch den Bezug von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld (§ 5 Abs. 1 Nr. 2) oder Arbeitslosengeld (§ 4 Abs. 1 Nr. 2a) und in den letzten fünf Jahren vor dem Leistungsbezug nicht gesetzlich krankenversichert war, wenn er bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert ist und Vertragsleistungen erhält, die der Art und dem Umfang nach den Leistungen des SGB V entsprechen. Der erforderliche Antrag ist gemäß [§ 8 Abs. 2 SGB V](#) innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen in Anspruch genommen wurden, sonst vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden.

Aus den vorliegenden Unterlagen ergeben sich keinerlei Hinweise dafür, dass der Kläger bei der zuständigen Krankenkasse den nach [§ 8 Abs. 2 SGB V](#) zwingend erforderlichen Befreiungsantrag gestellt hat. Soweit er vorträgt, bei der C. KV AG versichert zu sein, findet sich in den Akten lediglich ein Versicherungsschein aus dem Jahr 2003 über den Abschluss der privaten Krankenversicherung mit Wirkung zum 1. August 2003. Nachweise über tatsächliche Beitragszahlungen oder Belege für einen durchgängig bestehenden Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung wurden durch den Kläger nicht vorgelegt. Der Kläger hat vielmehr selbst vorgetragen, die Prämien nicht mehr erbracht und daher nicht mehr bei der C. KV AG versichert zu sein. Auch für das Bestehen einer privaten Pflegeversicherung hat der Kläger keinerlei Nachweise vorgelegt.

2. Der Kläger hat auch im Zeitraum 1. Dezember 2007 bis 31. Januar 2008 Anspruch auf höhere Leistungen. Streitgegenstand ist insoweit der Bescheid vom 22. November 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 sowie der Änderungsbescheid vom 24. Januar 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008.

Mit Bescheid vom 22. November 2007, der ausweislich des Aktenvermerks der Beklagten erst am 27. Dezember 2007 versandt wurde, hatte die Beklagte für Dezember 2007 und Januar 2008 vorläufig Leistungen bewilligt. Dieser Bescheid hat sich durch Erlass des endgültigen Bewilligungsbescheides vom 24. Januar 2008 erledigt. Der Widerspruch gegen den Bescheid vom 22. November 2007 vom 27. Januar 2008 ist entgegen der Auffassung der Beklagten und des SG damit zwar nicht verfristet, wurde aber durch die Beklagte nach Erlass des endgültigen Bewilligungsbescheides zu Recht als unzulässig zurückgewiesen.

Die endgültige Leistungsbewilligung mit Bescheid vom 24. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 ist teilweise rechtswidrig. Hinsichtlich des Leistungsanspruchs des Klägers dem Grunde und der Höhe nach wird im Wesentlichen auf die Ausführungen unter Ziff. 1 Bezug genommen werden. Abweichungen ergeben sich insoweit lediglich hinsichtlich der Höhe der zu berücksichtigten Kosten für Unterkunft und Heizung. Ab Januar 2008 betrug der Abschlag für Strom 48,60 EUR statt zuvor 45,20 EUR. Für den Monat Dezember 2007 gelten die obigen Ausführungen; der Kläger hatte in diesem Zeitraum Anspruch auf Leistungen in Höhe von 760,00 EUR statt der bewilligten 759,45 EUR und damit ein höherer Leistungsanspruch von 0,55 EUR. Im Januar 2008 setzt sich der Bedarf des Klägers aus der Regelleistung in Höhe von 347,00 und Kosten für Unterkunft und Heizung in Höhe der Kaltmiete von 300,00 EUR, Nebenkosten von 30,00 EUR, Gaskosten von 59,00 EUR und Stromkosten von 48,60 EUR zusammen, wovon eine Pauschale in Höhe von 20,86 EUR in Abzug zu bringen ist. Hieraus ergibt sich ein Bedarf in Höhe von 763,74 EUR und unter Berücksichtigung der in [§ 40 Abs. 2 SGB II](#) a. F. vorgesehenen Rundung von 764,00 EUR und ein höherer Leistungsanspruch von 1,75 EUR.

3. Für den Bewilligungsabschnitt 1. Februar 2008 bis 31. Juli 2008, über den mit Bescheid vom 5. Mai 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2008 entschieden wurde, kann wegen des Leistungsanspruchs dem Grunde nach und der Leistungshöhe ebenfalls auf die obigen Ausführungen Bezug genommen werden.

Gegenstand des Verfahrens wurde nach [§ 86 SGG](#) der Änderungsbescheid vom 17. Mai 2008, der aufgrund der Anpassung der Regelleistung erging und die Leistungen für Juli 2008 änderte. Mit Bescheid vom 4. Juni 2008 wurde die Leistungsbewilligung lediglich wiederholt.

Auch insoweit ergeben sich Abweichungen allein aufgrund der Höhe der in Abzug zu bringenden Energiepauschale, die in den Monaten Februar bis Juni 2008 statt der durch die Beklagte in Ansatz gebrachten 21,75 EUR lediglich 20,86 EUR beträgt. Hieraus errechnet sich ein Leistungsanspruch von 764,00 EUR statt der bewilligten 762,25 EUR und ein Anspruch auf noch weitere 1,75 EUR. Nachdem die Regelleistung mit 351,00 EUR im Verhältnis zur bis zum 20. Juni 2007 geltenden Regelleistung um 1,739 anstieg, war auch der für Haushaltsenergie anerkannte Betrag in Höhe von 20,74 EUR um 1,739 % zu dynamisieren. Hieraus ergibt sich ein Betrag in Höhe von 21,10 EUR, der als Energiepauschale in Abzug gebracht werden kann. Ausgehend von der Regelleistung in Höhe von 351,00 EUR, der Kaltmiete von 300,00 EUR, Nebenkosten in Höhe von 30,00 EUR, Gaskosten von 59,00 EUR und Stromkosten von 48,60 EUR abzüglich von 21,10 EUR errechnet sich ein Hilfebedarf von 767,50 EUR und nach der Rundung ein Leistungsanspruch in Höhe von 768,00 EUR bzw. weiterer 1,75 EUR.

4. Es kann dahingestellt bleiben, ob das SG die durch den Kläger gegen den "Bescheid vom 2. Juli 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Juni 2007" erhobenen Widerspruch zu Recht als unzulässig zurückgewiesen hat, nachdem der Bescheid

aufgrund des durch den Kläger ebenfalls genannten Aktenzeichens W 11889/08/08 eindeutig als Bescheid vom 5. Juni 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. Juli 2008 zu identifizieren war; dieser Bescheid war jedenfalls Gegenstand des Verfahrens vor dem SG mit dem Aktenzeichen [S 17 AS 3322/08](#) und des Berufungsverfahrens Aktenzeichen [L 13 AS 326/12](#),

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#); der Senat hat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens berücksichtigt, dass die Klage im Ergebnis ohne wesentlichen Erfolg geblieben ist.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-08-30