L 9 AL 232/14

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 35 AS 241/08
Datum
21.09.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 9 AL 232/14
Datum
29.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 AL 1/15 B
Datum
22.02.2016
Kategorie
Urteil
Die im früheren Berufungsverfahren (L 19 AS 2091/12) gegen die Bundesagentur für Arbeit erhobene Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die am 00.00.1945 geborene Klägerin war während ihrer Erwerbstätigkeit seit 1968 bei der T Krankenversicherung a.G. privat kranken- und später auch pflegeversichert. Mit Bescheid der Kaufmännischen Krankenkasse vom 17.05.2000 wurde sie aufgrund einer Reduzierung ihrer Arbeitszeit von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreit. Im Jahre 2006 wurde die Klägerin arbeitslos und bezog von der Beklagten im Zeitraum vom 01.03.2006 bis zum 31.05.2007 zunächst Arbeitslosengeld nach dem Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III). Die Beklagte bewilligte auch Leistungen für Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung, begrenzte diese jedoch auf diejenige Beitragshöhe, die ohne die Befreiung der Klägerin von der Versicherungspflicht für eine gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung maßgeblich gewesen wäre. Nach verschiedenen Rechtsstreitigkeiten zwischen der Klägerin und der Beklagten über die Höhe des Arbeitslosengeldes bewilligte die Beklagte der Klägerin mit bestandskräftigem Änderungsbescheid vom 19.07.2010 i.G.d. Widerspruchsbescheids vom 13.08.2010 für den Zeitraum vom 01.03.2006 bis 31.05.2007 Krankenversicherungsbeiträge i.H.v. monatlich 144,64 EUR und Beiträge zur Pflegeversicherung i.H.v. monatlich 17,32 EUR. Für den Zeitraum vom 01.06.2007 bis zum 29.02.2008 bewilligte die Beklagte der Klägerin einen Gründungzuschuss zur Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit nach § 57 SGB III in der bis zum 31.07.2007 geltenden Fassung (a.F.) in Höhe von monatlich 830,70 EUR. Aufgrund aufgelaufener Beitragsrückstände kündigte die T Versicherung gegenüber der Klägerin das private Krankenversicherungsverhältnisses mit Wirkung zum 31.05.2007.

Die Klägerin beantragte beim Jobcenter E am 06.07.2007 die Übernahme von Beiträgen zur privaten Krankenversicherung. Laufende Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) begehrte sie zunächst nicht. Mit Bescheid vom 07.04.2008 lehnte das Jobcenter E den Antrag mit der Begründung ab, dass der Bedarf der Klägerin i.H.v. 347,- EUR (Regelleistung nach § 20 SGB II) zuzüglich eines Zuschusses zur privaten Krankenversicherung i.H.v. 127,50 EUR sowie anzunehmender Unterkunftskosten von 250,- EUR monatlich und damit in Höhe eines Gesamtbedarfs von 724,50 EUR durch den der Klägerin gewährten Gründungszuschuss i.H.v. monatlich 830,- EUR gedeckt und die Klägern mithin nicht hilfebedürftig sei. Den von der Klägerin gegen diesen Bescheid eingelegten Widerspruch wies das Jobcenter E mit Widerspruchsbescheid vom 10.11.2008 zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 11.12.2008 vor dem Sozialgericht Duisburg Klage erhoben (S 35 241/08).

In der Folge hat das Jobcenter der Klägerin auf weitere Anträge bis zum Bezug ihrer Regelaltersrente ab dem 01.12.2010 Leistungen nach dem SGB II bewilligt. Während des Leistungsbezugs war die Klägerin bei der Kaufmännischen Krankenkasse gesetzlich krankenversichert. Mit Schreiben vom 02.09.2009 hat die Klägerin beim Jobcenter E die erneute Überprüfung der bewilligten Beiträge zur "privaten Kranken- und Pflegeversicherung" beantragt. Das Jobcenter E hat diesen Antrag mit Bescheid vom 23.10.2009 abgelehnt und den hiergegen eingelegten Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 24.11.2009 und der Begründung zurückgewiesen, dass der zur Überprüfung gestellte Bescheid vom 07.04.2008 bereits Gegenstand eines sozialgerichtlichen Verfahrens und damit noch nicht bestandskräftig geworden sei. Eine Überprüfung gemäß § 44 SGB Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) sei deshalb unzulässig.

Gegen diesen Bescheid hat die Klägerin am 04.11.2009 ebenfalls vor dem Sozialgericht Duisburg Klage erhoben (S 35 AS 282/09). Dieses Verfahren hat das SG Duisburg durch Beschluss vom 06.10.2010 mit dem Verfahren S 35 AS 241/08 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden.

Die Klägerin hat beantragt,

das Jobcenter E unter Aufhebung des Bescheides vom 07.04.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.11.2008 zu verurteilen, ihr die Kosten einer privaten Krankenversicherung zu gewähren sowie die durch die Nichtversicherung entstandenen Kosten zu erstatten.

Das Jobcenter E hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 21.09.2012 abgewiesen.

Die Klägerin hat gegen das ihr im Oktober 2012 zugestellte Urteil des Sozialgerichts am 30.10.2012 Berufung eingelegt, welche zunächst unter dem Az. L 19 AS 2091/12 geführt worden ist.

Sie hat geltend gemacht, dass sie seit dem 01.04.1968 ohne Unterbrechung bei der T privat krankenversichert gewesen sei und überdies bei dieser Versicherung auch eine Todesfallversicherung, eine private Pflegeversicherung und eine Krankengeldzusatzversicherung abgeschlossen habe. Schon bei ihrer Arbeitslosmeldung im Dezember 2005 mit Wirkung zum 01.03.2006 habe sie bei der Beklagten neben dem Antrag auf Bewilligung des Arbeitslosengeldes einen Antrag auf Übernahme der gesamten privaten Krankenkassenbeiträge gestellt. Die Beklagte habe jedoch darauf hingewiesen, dass sie sich um eine gesetzliche Krankenversicherung bemühen solle und nur Leistungen in Höhe der Beiträge für eine gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung übernommen werden könnten. Die Beklagte habe jedoch nicht berücksichtigt, dass sie bei Beginn ihrer Arbeitslosigkeit bereits das 55. Lebensjahr überschritten und somit keinen Anspruch mehr auf einen Beitritt in eine gesetzliche Krankenversicherung gehabt habe. Darüber hinaus sei sie auch fünf Jahre vor dem Antrag auf Übernahme in die gesetzliche Krankenversicherung nicht gesetzlich versichert gewesen. Die Beklagte habe während des Arbeitslosengeldbezuges bis zum 31.05.2007 nur einen Teil der von ihr vertraglich geschuldeten Versicherungsbeiträge an die T überwiesen, nämlich für insgesamt 15 Monate 133,59 EUR monatlich und damit insgesamt 2003,35 EUR. Vom 01.03.2006 bis zum 31.05.2007 habe sie hingegen Beiträge i.H.v. 9151,80 EUR entrichten müssen. Sie selbst müsse an die T noch weitere Zahlungen für Krankenbehandlungen, Arztkosten, Medikamente, Pflegehilfe etc. für den Zeitraum bis zum 31.05.2007 in Höhe von weiteren 6884,12 EUR leisten, so dass sich eine Gesamtforderung gegen die Beklagte i.H.v. 14.032,57 EUR ergebe. Die Beklagte habe bei der Berechnung der zu übernehmenden Sozialabgaben fälschlicherweise einen Monatsarbeitslohn i.H.v. 929,50 EUR zu Grunde gelegt. Damit habe sie den berechneten Tageslohn gegenüber dem tatsächlich erzielten Tageslohn erheblich vermindert. Die ihr zustehenden Sozialleistungen bei Arbeitslosigkeit seien hierdurch um ca. 67 % zu gering ausgewiesen worden. Darüber hinaus sei ihr durch das Verhalten der Beklagten auch deshalb ein Schaden entstanden, da ihr die T für die Zukunft lediglich eine neue Versicherung zum Standardtarif anbiete, welcher deutlich teurer sei als der Versicherungstarif, der aufgrund ihres im Jahr 1968 mit der T geschlossenen Vertrages gegolten habe. Für die Zeit vom 01.06.2007 bis zum Tage ihrer Verrentung sei ihr hierdurch ein weiterer Schaden i.H.v. 5576,57 EUR entstanden.

Mit Schreiben vom 14.02.2013 hat der im Verfahren L 19 AS 2091/12 zuständige Berichterstatter die Klägerin darauf hingewiesen, dass für die geltend gemachten Schadensersatzansprüche nicht die Sozialgerichte, sondern das örtlich zuständige Landgericht zuständig sei. Ferner hat er die Klägerin darüber informiert, dass erwogen werde, über die Berufung durch Beschluss zu entscheiden. Der 19. Senat hat den Rechtsstreit sodann, soweit er Schadensersatzansprüchen wegen Amtspflichtverletzungen im Sinne von § 839 BGB betraf, mit Zustimmung der Klägerin durch Beschluss vom 13.03.2013 an das Landgericht E verwiesen. Durch Beschluss vom gleichen Tage hat der 19. Senat gemäß § 153 Abs. 4 SGG die zweitinstanzlich erhobene Klage der Klägerin gegen die Beklagte als unzulässig verworfen sowie die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts vom 21.09.2012 zurückgewiesen.

Die Klägerin hat daraufhin gegen den Beschluss des 19. Senats vom 13.03.2013 beim Bundessozialgericht Beschwerde eingelegt (B 14 AS 373/13 B). Das Bundessozialgericht hat die Sache durch Beschluss vom 09.04.2014 zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen und festgestellt, dass das Landessozialgericht die Entscheidung verfahrensfehlerhaft getroffen habe. Das Landessozialgericht habe die Klägerin mit seinem Anhörungsschreiben vom 14.02.2013 nicht darauf hingewiesen, dass es beabsichtige, durch Beschluss nicht nur über die Berufung, sondern auch über die erst im Berufungsverfahren gegen die Beklagte erhobene Klage zu entscheiden.

In dem nach der Zurückverweisung durch das Bundessozialgericht unter dem Aktenzeichen L 19 AS 816/14 fortgeführten Verfahren hat der 19. Senat durch Beschluss vom 14.08.2014 die Klage gegen die Beklagte zwecks Abgabe an einen für Streitsachen der Arbeitsförderung und die übrigen Aufgaben der Bundesagentur für Arbeit zuständigen Senat gemäß §§ 202 SGG, 145 Abs. 1 ZPO abgetrennt; das Verfahren ist nach dem Geschäftsverteilungsplan 2014 dem erkennenden Senat zugeteilt worden.

Die Klägerin ist weiterhin der Ansicht, dass im Berufungsverfahren über die von der Beklagten für die Jahre 2006 und 2007 zu entrichtenden Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegversicherung entschieden werden müsse.

Die im Termin nicht erschienene Klägerin beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

die Beklagte zu verurteilen, ihr für den Zeitraum vom 01.03.2006 bis zum 31.05.2007 weitere Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung i.H.v. 9151,80 EUR sowie 6884,12 EUR für die von ihr selbst aufgewandten und noch aufzuwendenden Kosten für die Krankenbehandlung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie führt aus, dass die Höhe der Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung der Klägerin für die Zeit vom 01.03.2006 bis zum 31.05.2007 Gegenstand des Widerspruchsbescheides vom 13.08.2010 gewesen sei, die Klägerin gegen diesen Widerspruchsbescheid jedoch keine Klage erhoben habe. Die nunmehr erhobene Klage sei daher unzulässig. Sie weist ergänzend darauf hin, dass die Klägerin mit Schreiben vom 11.10.2010 auch über die an die private Kranken- und Pflegeversicherung gezahlten Beiträge informiert worden sei. Darüber hinaus hätten aber auch die gesetzlichen Regelungen nicht vorgesehen, dass im Falle der Arbeitslosigkeit die tatsächlichen Beiträge zur

privaten Kranken- und Pflegeversicherung von ihr zu übernehmen seien. Vielmehr sei in § 207a SGB III a.F. bzw. in § 174 SGB III in der ab dem 01.04.2012 geltenden Fassung geregelt, dass die Höhe der zu übernehmenden Beiträge auf die Beiträge, die an eine gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten gewesen wären, begrenzt ist. Auch vor diesem Hintergrund sei nicht erkennbar, dass die Klägerin ein Rechtsschutzinteresse an der Fortführung des Rechtsstreits habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streit- und die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten und des Jobcenters E, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz Abwesenheit der Klägerin mündlich verhandeln und entscheiden, da sie mit der Terminsmitteilung auf diese Möglichkeit für den Fall des Nichterscheinens hingewiesen worden ist (§§ 110 Abs.1, 126 SGG).

Die im früheren Berufungsverfahren L 19 AS 2091/12 erstmals gegen die Beklagte erhobene Klage ist unzulässig, da sie eine unzulässige Klageänderung darstellt. Die vorgenommene Klageerweiterung auf eine weitere Beklagte ist eine Klageänderung i.S.d. § 153 Abs.1 i.V.m. § 99 Abs.1 SGG (vgl. hierzu: Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, 11. Aufl. 2014, § 99 Rn. 6). Eine solche kann unter den Voraussetzungen des § 99 SGG grundsätzlich auch in der zweiten Instanz noch zulässig sein. Die Voraussetzungen für eine wirksame Klageänderung in Form einer Klageerweiterung auf eine weitere Beklagte liegen hier jedoch nicht vor. Nach der in einem zulässigen Berufungsverfahren anzuwendenden Vorschrift des § 99 Abs.1 SGG (vgl. hierzu: Leitherer, a.a.O, § 153 Rn. 2a, § 99 Rn.12) ist eine Klageänderung nur zulässig, wenn die übrigen Beteiligten einwilligen oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält.

I. Es haben nicht alle Beteiligten der von der Klägerin vorgenommenen Klageerweiterung auf einen weiteren Beklagten zugestimmt. Die Einwilligung ist eine Prozesshandlung, welche auch stillschweigend zum Ausdruck gebracht werden kann. Sie wird gem. § 99 Abs.2 SGG angenommen, wenn sich die Beteiligten ohne Widerspruch auf die geänderte Klage in einem Schriftsatz oder in der mündlichen Verhandlung eingelassen haben (vgl. auch Leitherer, a.a.O., § 99 Rn. 9). Für die Zulässigkeit der Klageänderung kommt es dabei nicht darauf an, ob der gegen einen neuen Beteiligten gerichtete weitere Streitgegenstand in der Folge zwecks Abgabe an einen für die Streitsache zuständigen anderen Senat abgetrennt wird.

Im erstinstanzlichen Verfahren vor dem SG Duisburg hat sich die Klägerin gegen den Bescheid des Jobcenters E vom 07.04.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.11.2008 gewandt, mit welchem dieses die Bewilligung von Beiträgen für ihre private Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit ab Antragstellung am 06.07.2007 ablehnt hatte. Einen Anspruch gegen die Beklagte hat sie hingegen nicht geltend gemacht. Das Jobcenter E hat als ursprünglich allein beklagter Beteiligter der im Berufungsverfahren erfolgten Klageerweiterung der Klägerin weder ausdrücklich noch konkludent zugestimmt, sondern auf die Klageerweiterung nicht reagiert. Da es an der Einwilligung des ursprünglich allein beklagten Jobcenters fehlt, kommt es für die Zulässigkeit der Klageänderung auch nicht darauf an, ob es für die Zulässigkeit dieser Form der Klageänderung auch der Zustimmung des neuen Beklagten bedarf (vgl. zu den unterschiedlichen Auffassungen: Leitherer, a.a.O., § 99 Rn. 8a; Bieresborn, in Ross/Wahrendorf, SGG, 2014, § 99 Rn.37).

II. Die Klageänderung ist auch nicht sachdienlich i.S.v. § 99 Abs.1 SGG. Eine Klageänderung ist sachdienlich, wenn sie dazu führt, dass der Streit zwischen den Beteiligten in einem Verfahren beigelegt und endgültig bereinigt werden kann, so dass ein neuer Prozess vermieden wird oder dadurch weitere noch anhängige Streitigkeiten erledigt (vgl. Leitherer, a.a.O. § 99 Rn.10 m.w.N.) oder weitgehend mitentschieden werden. An der Sachdienlichkeit fehlt es hingegen, wenn über die geänderte Klage mangels Prozessvoraussetzung sachlich nicht entschieden werden kann (Leitherer, a.a.O., § 99 Rn. 10a; Bundessozialgericht, Urt. v. 23.03.1993 - 4 RA 39/91 -, juris Rn. 19; Urt. v. 31.07.2002 - B 4 RAr 3/01 R -, juris Rn. 12, 17; Urt. v. 24.03.2009 - B 8 AY 10/07 R -, juris Rn.18; Bieresborn, a.a.O., Rn. 41). Nicht sachdienlich ist auch eine Klageänderung im Falle einer Klage, für die die Klagefrist bereits abgelaufen ist (Bundessozialgericht, Urt. v. 03.03.2009 - B 4 AS 37/08 R -, juris Rn. 16f). Die Sachdienlichkeit kann auch im Falle eines erforderlichen, aber nicht durchgeführten

Vorverfahrens abgelehnt werden (Bundessozialgericht, Urt. v. 08.05.2007 - B 2 U 14/06 R -, juris Rn.15; Urt. v. 16.11.2005 - B 2 U 28/04 R -, juris Rn.10f; Bieresborn, a.a.O., Rn.41; differenzierend hierzu Bundessozialgericht, Urt. v. 03.03.2009, a.a.O., Rn. 17 ff).

Vorliegend fehlt es an den Prozessvoraussetzungen für die im Berufungsverfahren erhobene Klage. Vor der Inanspruchnahme gerichtlichen Rechtsschutzes hat die Klägerin zunächst ein Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren (§ 78 SGG) gegen die Beklagte durchzuführen. Es ist schon nicht erkennbar, gegen welchen Bescheid der Beklagten sich die Klägerin wendet. Insbesondere hat sie nicht dargelegt, bereits eine (aktuelle) Verwaltungsentscheidung der Beklagten die beanspruchten Leistungen betreffend herbeigeführt zu haben. Soweit sich die Klägerin gegen die Bescheide der Beklagten über die Bewilligung von Arbeitslosengeld für die Jahre 2006 und 2007 bzw. entsprechende Widerspruchsbescheide wenden will, wäre die nach § 87 Abs. 2 SGG einzuhaltende Klagefrist von einem Monat nach Bekanntgabe des jeweiligen Widerspruchsbescheides zum Zeitpunkt der Einlegung der Klage im Berufungsverfahren gegen das Jobcenter am 30.10.2012 bereits seit weit mehr als einen Monat abgelaufen gewesen. Dies wäre insbesondere für den von der Beklagten benannten letzten Widerspruchsbescheid vom 13.08.2010 der Fall, der soweit erkennbar letztmalig die Höhe der privaten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zum Gegenstand hatte und gegen den die Klägerin keinen Rechtsbehelf eingelegt hat.

III. Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183, 193 SGG.

IV. Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 1 und 2), liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2019-12-04