

## **L 18 AS 447/21 B ER**

Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Grundsicherung für Arbeitsuchende  
Abteilung  
18  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 135 AS 1614/21 ER  
Datum  
13.04.2021  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 18 AS 447/21 B ER  
Datum  
27.04.2021  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

**Auf die Beschwerde des Antragsgegners wird der Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 13. April 2021 geändert.**

**Der Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes wird in vollem Umfang zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind im gesamten Verfahren nicht zu erstatten.**

### **Gründe**

Die Beschwerde des Antragsgegners ist begründet.

Es fehlt für die vom Sozialgericht (SG) gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erlassene Regulationsanordnung bereits an einem Anordnungsgrund im Sinne eines zur Vermeidung anders nicht rückgängig zu machender Nachteile unaufschiebbar eiligen Regelungsbedürfnisses. Unabhängig davon, dass das SG offenkundig von monatlichen Ratenzahlungen der Antragstellerin iHv insgesamt 271,- € ausgegangen ist, obwohl die eingereichten Ratenzahlungsvereinbarungen für den vom SG in Bezug genommenen Zeitraum ab Antragseingang (5. März 2021) Gesamtraten iHv mtl 361,40 € bis Juni 2021 und iHv mtl 143,31 € für Juli und August 2021 ausweisen, aus dem ausgeworfenen Gesamtbetrag iHv 1.732,15 € sich aber rechnerisch nachvollziehen lässt, dass das SG damit die Rechnungsbeträge von 1.308,59 € (Zahnarztrechnung vom 7. Dezember 2020) und 859,76 € (Zahnarztrechnung vom 18. Februar 2021) abzüglich der Raten für Januar und Februar 2021 in Bezug genommen hat, ist die Antragstellerin, die selbst kein Rechtsmittel eingelegt hat, derzeit aufgrund vorhandenen Vermögens in der Lage, die vereinbarten Raten im Streitzeitraum zu begleichen.

Wird im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes eine Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) beantragt, haben die Gerichte zu prüfen, ob der Antragstellerin ein Abwarten der Entscheidung in der Hauptsache zuzumuten ist oder ob eine vorläufige Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile im Einzelfall notwendig ist. Bei dieser Prüfung ist zu berücksichtigen, ob der Antragstellerin die Zeit bis zu einer

Entscheidung in der Hauptsache mit eigenen Mitteln oder mit zumutbarer Hilfe Dritter überbrücken kann. Hierbei ist auch Vermögen einer Antragstellerin zu berücksichtigen, bei dem es sich um Schonvermögen im Sinne von § 12 Abs. 2 und Abs. 3 Sozialgesetzbuch - Grundsicherung für Arbeitsuchende - (SGB II) handelt und welches deshalb bei der Frage, ob die Antragstellerin einen Anspruch auf ihm endgültig verbleibende Leistungen nach dem SGB II hat, außer Betracht bleibt (vgl schon Bundesverfassungsgericht <BVerfG>, Beschluss vom 30. März 2007 - 1 BvR 535/07 - [unveröffentlicht]; zum Ganzen auch BVerfG, Beschluss vom 20. Mai 2020 - [1 BvR 2289/19](#) - juris - Rn 7 mwN aus der Rspr).

Die Antragstellerin verfügt - Stand 15. März 2021 - über Sparvermögen iHv 2.706,16 € (DE) und über ein Tagesgeldkonto mit einem Guthaben iHv 2.999,38 € (DE), das sie vorrangig zur Begleichung der Raten einsetzen kann. Auch wenn es sich dabei um Schonvermögen handeln sollte, ist dieses - wie dargelegt - einstweilen zur Existenzsicherung einzusetzen. Nach einer zusprechenden Entscheidung im Hauptsacheverfahren kann ggf ein Ausgleich durch eine spätere Leistungsgewährung erfolgen.

Weil der Antrag schon mangels Eilbedürftigkeit abzulehnen war, hatte eine abschließende Prüfung der Sach- und Rechtslage im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nicht zu erfolgen. Sie ist zur Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes nur dann erforderlich, wenn die Gerichte sich an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren wollen und wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch eine spätere Entscheidung im Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären (vgl BVerfG aaO Rn 9 mwN). Der Senat weist dennoch darauf hin, dass auch erhebliche Zweifel am Vorliegen eines Anspruchs der Antragstellerin auf Erstattung der geltend gemachten Zahnarztkosten bestehen dürften.

Der Anspruch auf Zuschuss zum Versicherungsbeitrag zu einer privaten Krankenversicherung (PKV) nach [§ 26 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) umfasst schon begrifflich nicht Aufwendungen, die in den Selbstbehalt von SGB II-Leistungsbeziehern fallen bzw - was im Falle der Antragstellerin teilweise der Fall ist - im gewählten PKV-Tarif gar nicht erstattungsfähig sind (vgl grundsätzlich schon Bundessozialgericht <BSG>, Urteil vom 29. April 2015 - [B 14 AS 8/14 R](#) - juris - Rn 13 ff). Bis zum Wechsel in den PKV-Basistarif, den die Antragstellerin trotz zwischenzeitlich (auch) seitens ihrer PKV erfolgter Beratung noch immer nicht vorgenommen hat, konnten Selbstbehaltskosten, soweit sie auf Leistungen entfallen, die auch bei gesetzlich krankenversicherten Leistungsberechtigten nach dem SGB II abgedeckt wären (was bei den hier in Rede stehenden Leistungen nicht durchweg der Fall sein dürfte), zwar übergangsweise einen Härtefallmehrbedarf nach [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) bilden, solange es an einer sich aufdrängenden Beratung durch den Träger dahingehend fehlte, dass ein Wechsel in den Basistarif zur Vermeidung von Mehr- bzw Selbstbehaltskosten angezeigt sei und insoweit auch höhere Beiträge voll übernommen würden (vgl BSG aaO Rn 21 ff). Ein solcher Mehrbedarf kann aber von vornherein nur dann unabweisbar sein, wenn er eine medizinische Versorgung nach dem SGB V-Leistungskatalog umfasst (vgl insoweit bereits BSG, Urteil vom 12. Dezember 2013 - [B 4 AS 6/13 R](#) - juris - Rn 26). Die genannten Voraussetzungen für einen unabweisbaren Mehrbedarf dürften indes hier nicht gegeben sein.

Vielmehr dürfte die Antragstellerin schon anlässlich ihrer Antragstellung am 25. Juli 2018 Kenntnis davon erlangt haben, dass sie ein Wechselrecht in den PKV-Basistarif hatte (und hat) und bei einem Verbleib in einem Tarif mit Selbstbehalt hieraus ggf entstehende finanzielle Belastungen selbst zu tragen sind. Vor Beginn der zahnärztlichen Behandlung im August 2020 hat der Antragsgegner die Antragstellerin zudem nochmals ausführlich im Widerspruchsbescheid vom 11. Juni 2020 über die Rechtslage informiert und darauf hingewiesen, dass der Antragsgegner bei Hilfebedürftigkeit die Kosten des hälftigen Basistarifs trägt. Ein Wechsel in den Basistarif ist jedoch zu keiner Zeit erfolgt.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Der von der Antragstellerin gestellte „Vollstreckungsantrag“ hat sich damit erledigt.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das BSG angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2022-05-16