L 12 AS 1755/22

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
12
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 19 AS 5449/19
Datum
28.10.2022
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 12 AS 1755/22
Datum
31.05.2023
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 7 AS 79/23 B
Datum
08.09.2023
Kategorie
Urteil
Bemerkung

Das Rechtsmittel ist am 08.09.2023 beim BSG zurückgenommen worden.

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 28.10.2022 geändert und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Erstattung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) in Höhe von 1484 € für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis 28.02.2019. Streitig ist insbesondere, ob ein Aufhebungs- und Erstattungsbescheid im Widerspruchsverfahren in einen Erstattungsbescheid nach endgültiger Festsetzung umgewandelt werden kann.

Die Klägerin ist am 00.00.1997 geboren, war im streitigen Zeitraum alleinstehend und bezog (jedenfalls) ab Februar 2018 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II von dem Beklagten. Sie steht fortlaufend unter gerichtlich angeordneter Betreuung.

Die Klägerin war zunächst privat bei der W. kranken und pflegeversichert. Der Beitrag zur Krankenversicherung belief sich im streitigen Zeitraum auf 228,32 € monatlich. Der Beitrag zur Pflegeversicherung belief sich im Jahr 2018 auf 17,06 € monatlich und ab Januar 2019 auf 22,92 € monatlich. Die Kosten der Unterkunft und Heizung beliefen sich auf 298 € monatliche Grundmiete zuzüglich jeweils 45 € Heizkosten- und 45 € Nebenkostenvorauszahlung monatlich. Die Klägerin erhielt darüber hinaus Kindergeld in gesetzlicher Höhe von monatlich 194 €. Die Familienkasse hat mit Bescheid vom 15.02.2019 Kindergeld i.H.v. 194 € monatlich laufend ab März 2019 bewilligt und eine Nachzahlung für die Monate November 2018 bis Februar 2019 i.H.v. 776 € in Kürze zur Auszahlung angekündigt.

Ab dem 22.08.2018 nahm die Klägerin eine von der Bundesagentur für Arbeit geförderte Berufsausbildung als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben auf. Während der Dauer der Ausbildung erhielt die Klägerin Ausbildungsgeld von der Bundesagentur für Arbeit i.H.v. 622 € monatlich sowie eine Erstattung der Reisekosten i.H.v. 43,90 € monatlich (Bescheid der Bundesagentur vom 25.09.2018).

Auf den Fortzahlungsantrag der Klägerin bewilligte der Beklagte mit Bescheid vom 26.09.2018 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vorläufig nach § 41a SGB II für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis 28.02.2019 i.H.v. 333,28 € monatlich. Hierbei berücksichtigte der Beklagte als monatlichen Bedarf die Regelleistung mit 416 €, die Unterkunftskosten mit 298 € Grundmiete, 45 € Heizkosten- und 45 € Nebenkostenvorauszahlung. Bedarfsmindernd berücksichtigte der Beklagte das Ausbildungsgeld i.H.v. 622 €, welches er um einen Freibetrag von 100 € bereinigte sowie das Kindergeld i.H.v. 194 € monatlich. Des Weiteren bewilligte der Beklagte Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung i.H.v. 245,38 € monatlich und wies darauf hin, dass die Zuschüsse unmittelbar an die Kranken- bzw. Pflegeversicherung gezahlt würden. Die Bewilligung der Leistungen erfolge vorläufig, weil die Entscheidung über einen BAföG-Antrag der Klägerin abzuwarten sei. Der Beklagte habe insoweit einen Erstattungsanspruch bei dem Kreis S. angemeldet.

Mit Änderungsbescheid vom 24.11.2018 bewilligte der Beklagte Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II weiterhin vorläufig für den Zeitraum von Januar 2019 bis Februar 2019 i.H.v. 341,38 € und passte hierbei den Regelbedarf ab Januar 2019 auf den Betrag von 424 € monatlich bei im Übrigen gleichbleibender Leistungsbewilligung an.

Mit einem weiteren Änderungsbescheid vom 30.11.2018 bewilligte der Beklagte weiterhin vorläufig Leistungen für den Zeitraum Januar 2019 bis Februar 2019 i.H.v. 347,24 € monatlich und berücksichtigte hierbei die Erhöhung des Beitrages zur Pflegeversicherung auf 22,92 € monatlich, sodass insgesamt Leistungen für Kranken- und Pflegeversicherung i.H.v. 251,24 € monatlich gezahlt wurden.

Mit Schreiben vom 01.02.2019 teilte die Betreuerin der Klägerin mit, dass die Klägerin seit dem 22.08.2018 aufgrund der Ausbildung bei der AOK pflichtversichert sei.

Auf den schriftlichen Hinweis des Beklagten, dass eine Doppelversicherung nicht möglich sei und die gesetzliche Versicherung der privaten Versicherung vorgehe, reichte die Betreuerin die Mitgliedsbescheinigung der AOK vom 11.04.2019 zu den Akten, wonach die Klägerin dort im Zeitraum vom 22.08.2018 bis 31.03.2019 gesetzlich versichert gewesen sei, es Weiteren ein Schreiben der W. vom 14.02.2019 mit einer Bestätigung der Kündigung der privaten Kranken- und Pflegeversicherung zum 01.02.2019.

Die Ausbildung beendete die Klägerin durch Kündigung vom 28.03.2019 zum 30.04.2019 und gab hierfür persönliche Gründe an. Aus der Akte geht hervor, dass die Klägerin zu diesem Zeitpunkt schwanger war.

Mit Schreiben vom 13.05.2019 hörte der Beklagte die Klägerin zu einer Erstattung überzahlter Leistungen an. Die Klägerin sei ab dem 22.08.2018 bei der AOK aufgrund ihres Ausbildungsverhältnisses versichert gewesen. Gleichzeitig habe sie jedoch Zuschüsse zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung erhalten. Es sei daher zu prüfen, ob die Zuschüsse zu der privaten Versicherung zu erstatten seien. Der Betrag belaufe sich im Zeitraum September 2018 bis Februar 2019 auf 1484 € bestehend aus den monatlichen Krankenversicherungsbeiträgen i.H.v. 228,32 € sowie den Beiträgen zur Pflegeversicherung mit monatlich 17,06 € im Zeitraum September 2018 bis Dezember 2018 bzw. 22,92 € monatlich ab Januar 2019. Rechtsgrundlage für die Aufhebung der Leistungen sei § 48 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X). Die Erstattung der Leistungen beruhe auf § 50 SGB X. Es sei darüber hinaus zu prüfen, ob eine Aufrechnung des zu erstattenden Betrages mit den laufenden Leistungen erfolgen könne. Auch hierzu sollte die Klägerin sich äußern.

Mit Bescheid vom 31.05.2019 setzte der Beklagte die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis 28.02.2019 endgültig fest. Nachdem die Leistungen zunächst mit Bescheiden vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 vorläufig bewilligt worden seien, könne nunmehr eine endgültige Festsetzung erfolgen. Für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis 31.12.2018 bewilligte der Beklagte monatlich 88 € bestehend aus dem Regelbedarf i.H.v. 416 €, den Kosten für Unterkunft und Heizung mit 388 € sowie bedarfsmindernd das Ausbildungsgeld mit 622 € abzüglich eines Freibetrages i.H.v. 100 € sowie das Kindergeld i.H.v. 194 € monatlich. Im Zeitraum von Januar 2019 bis Februar 2019 bewilligte der Beklagte monatlich 96 € und berücksichtigte hierbei, bei im Übrigen gleichbleibender Bewilligung, den erhöhten Regelbedarf i.H.v. 424 € monatlich. Einen Zuschuss zur privaten Kranken und Pflegeversicherung bewilligte der Beklagte nicht mehr. Einen Widerspruch gegen die endgültige Festsetzung legte die Klägerin nicht ein.

Mit Bescheid vom 25.07.2019 hob der Beklagte sodann die Bewilligungsbescheide vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 für die Monate September 2018 bis Februar 2019 nach § 48 SGB X auf (Ziffer 1. des Bescheides). Die Klägerin habe zu Unrecht Zuschüsse zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung im Zeitraum vom 01.09.2018 bis 28.02.2019 i.H.v. 1484 € insgesamt erhalten. Auf die Anhörung habe die Klägerin nicht geantwortet. Es sei durch die am 22.08.2018 in Kraft getretene gesetzliche Krankenversicherung der Klägerin eine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Sinne von § 48 Abs. 1 SGB X eingetreten. Die gesetzliche Versicherung sei vorrangig vor der privaten Versicherung zu berücksichtigen. Die Klägerin habe die Leistungen nicht doppelt erhalten können. Unter Ziffer 2. des Bescheides forderte der Beklagte die Klägerin zur Erstattung des Betrages i.H.v. 1484 € mit der Formulierung *„Die überzahlten Leistungen sind zu erstatten, da sie aufgehoben worden sind (§ 50 SGB X)“* auf. Mit Ziffer 3. des Bescheides ordnete der Beklagte die Aufrechnung der Erstattungsforderung mit den laufenden Leistungen ab September 2019 i.H.v. 38,20 € monatlich (10 % des Regelsatzes der Klägerin) an. Bei der Entscheidung sei Ermessen ausgeübt worden. Es seien keine Anhaltspunkte ersichtlich, die gegen eine Aufrechnung der Leistungen mit dem laufenden Regelbedarf sprechen könnten. Der Beklagte habe im Sinne einer wirtschaftlichen und sparsamen Verwaltung die Interessen

der Allgemeinheit zu berücksichtigen. Es sei nicht erkennbar, inwieweit eine Aufrechnung hier eine besondere Härte für die Klägerin bedeuten könnte.

Gegen den Aufhebungs- und Erstattungsbescheid legte die Klägerin mit Schreiben vom 12.08.2019 Widerspruch ein. Zu Unrecht sei der Beklagte davon ausgegangen, dass hier ein Fall von § 48 SGB X vorläge. Vielmehr seien die aufgehobenen Bescheide von Beginn an aufgrund der bestehenden gesetzlichen Versicherung rechtswidrig gewesen. Dies hätte dem Beklagten, der Kenntnis von dem Beginn der Ausbildung der Klägerin gehabt habe, auch auffallen können und müssen. Die Klägerin selbst sei in die Abwicklung der Versicherungsleistungen nicht involviert gewesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin im Ergebnis zurück. Im Tenor des Widerspruchsbescheides führte der Beklagte aus, es werde klargestellt, dass die Bescheide vom 26.09.2018, 04.11.2018 und 30.11.2018 mit dem angefochtenen Bescheid vom 25.07.2019 nicht aufgehoben worden seien, da sie aufgrund der endgültigen Festsetzung vom 31.05.2019 zu diesem Zeitpunkt bereits nicht mehr existiert hätten. Die endgültige Festsetzung habe die vorläufigen Bewilligungen ersetzt. Der Widerspruch sei jedoch hinsichtlich der Erstattung unbegründet. Rechtsgrundlage der Erstattung sei § 41a Abs. 6 SGB II nicht § 50 SGB X. Die Rechtsgrundlage werde insoweit getauscht. Die Versicherungsleistungen i.H.v. 245,38 € monatlich in den Monaten September bis Dezember 2018 bzw. i.H.v. 251,24 € monatlich in den Monaten Januar und Februar 2019 hätten der Klägerin aufgrund der parallel bestehenden gesetzlichen Versicherung nicht zugestanden. Die Leistungen seien insoweit i.H.v. 1484 € nach der endgültigen Festsetzung zu erstatten.

Hiergegen hat die Klägerin am 11.11.2019 Klage bei dem Sozialgericht Dortmund (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen auf die Begründung im Widerspruchsverfahren Bezug genommen. Eine Umwandlung des Bescheides von §§ 45 ff. SGB X in § 41a SGB II stelle eine eklatante Wesensveränderung dar und sei daher unzulässig. Darüber hinaus sei eine Anhörung nicht erfolgt.

Die Klägerin hat beantragt,

den Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 25.07.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2019 aufzuheben.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat Bezug auf die Begründung im Verwaltungsverfahren genommen. Eine Wesensänderung des Bescheides läge hinsichtlich der Erstattungsverfügung nicht vor. Auch eine Anhörung sei durchgeführt worden. Jedenfalls könne eine solche jedoch im Klageverfahren nachgeholt werden, weswegen die Klägerin (erneut) gebeten werde, sich zu dem Sachverhalt zu äußern.

Das SG hat am 17.08.2021 einen Erörterungstermin durchgeführt. Die Beteiligten haben sich zu Protokoll im Erörterungstermin mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Mit Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 28.10.2022, dem Beklagten zugestellt am 07.12.2022, hat das SG der Klage stattgegeben und den Bescheid vom 25.07.2019 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 10.10.2019 aufgehoben. Die Aufhebung und Erstattung von Leistungen nach dem SGB II richte sich nach § 40 SGB II in Verbindung mit §§ 48, 50 SGB X. Die Voraussetzungen für die Aufhebung und Erstattung der Leistungen für die Monate September 2018 bis Februar 2019 lägen nicht vor. Mit dem streitgegenständlichem Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 25.07.2019 habe der Beklagte die Bewilligungsbescheide vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 für die Monate September 2018 bis Februar 2019 nach § 48 SGB X aufgehoben und von der Klägerin einen Erstattungsbetrag in Höhe von insgesamt 1484 Euro nach § 50 SGB X zurückverlangt. Die vorläufigen Bewilligungsbescheide vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 seien zum Zeitpunkt des Erlasses des Aufhebungs- und Erstattungsbescheides – wie vom Beklagten selbst festgestellt – nicht mehr existent gewesen, da sie durch die endgültige Bewilligung vom 31.05.2019 ersetzt worden seien. Der vom Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 vorgenommene Austausch der Ermächtigungsgrundlage sei im vorliegenden Fall nicht zulässig. Ein solcher Austausch sei nach ständiger Rechtsprechung nur zulässig, soweit der Verwaltungsakt dadurch nicht in seinem Regelungsumfang oder seinem Wesensgehalt verändert oder die Rechtsverteidigung des Betroffenen in nicht zulässiger Weise beeinträchtigt oder erschwert werde. Diese Voraussetzungen lägen nicht vor. Der Bescheid vom 25.07.2019 werde durch den Austausch der Ermächtigungsgrundlage von §§ 48, 50 SGB X in § 41a Abs. 6 SGB II in seinem Wesensgehalt verändert. Die Klägerin sei mithin in ihrer Rechtsverteidigung beeinträchtigt. Gemäß § 41a Abs. 6 SGB II seien die aufgrund der vorläufigen Entscheidung erbrachten Leistungen auf die abschließend festgestellten Leistungen anzurechnen. Die Ermächtigungsgrundlagen der §§ 48, 50 SGB X und des § 41a Abs. 6 SGB II hätten bereits nach ihrem Wortlaut

unterschiedliche Tatbestandsvoraussetzungen. Während es sich bei § 48 SGB X um eine teilweise verschuldensabhängige Vorschrift mit Vertrauensschutzgesichtspunkten handele, habe die Klägerin bei § 41a Abs. 6 SGB II hingegen keinen Vertrauensschutz. Zudem handele es sich bei § 41a Abs. 6 SGB II um eine rein verschuldensunabhängige Vorschrift. Die Vorschrift des § 41a Abs. 6 SGB II sei für die Klägerin damit von Nachteil. Ferner spreche für eine Wesensveränderung, dass unterschiedliche Fristen gelten würden. Bei § 48 SGB X sei hierfür §§ 48 Abs. 4, 45 Abs. 4 SGB X, d.h. ein Jahr nach Kenntnis der Behörde, maßgeblich. Bei § 41a SGB II sei hingegen § 41a Abs. 5 SGB II, d.h. ein Jahr nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes, maßgeblich. Im Übrigen spreche auch die Systematik des Gesetzes für eine Wesensveränderung, da die beiden Ermächtigungsgrundlagen in jeweils anderen Büchern des Sozialgesetzbuches verortet seien.

Mit der am 13.12.2022 eingelegten Berufung begehrt der Beklagte die Änderung des Urteils vom 28.10.2022 sowie die Abweisung der Klage. Er hält das Urteil für unzutreffend. § 48 SGB X sei auf den vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar. Der Tausch der Rechtsgrundlage betreffe ausschließlich die Erstattungsverfügung und somit § 50 SGB X und § 41a Abs. 6 SGB II. Bei beiden Normen würde es sich um gebundene Entscheidungen handeln. Ein Austausch der Rechtsgrundlage sei damit möglich.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 28.10.2022 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung des Beklagten zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Der Bescheid vom 25.07.2019 sei schon deshalb aufzuheben, weil dieser nicht über die abschließende Bewilligung vom 31.05.2019 entschieden habe. Die endgültige Bewilligung habe jedoch die vorherigen Bescheide ersetzt. Der Beklagte habe schlichtweg die falsche Entscheidung getroffen. Eine „klarstellende Erklärung“ könne eine falsche Entscheidung nicht korrigieren. In dem Bescheid werde lediglich unter Ziffer 2. auf § 50 Abs. 1 SGB X Bezug genommen. Dieser setze jedoch die vorherige Aufhebung eines Bescheides voraus. Ein Austausch der Rechtsgrundlagen sei nur möglich, wenn eine Wesensänderung des Bescheides damit nicht einhergehe und keine Rechtsvereitelung für den Betroffenen erfolge. Eine solche Wesensänderung läge hier jedoch vor. § 41a Abs. 6 SGB II sei gerade nicht auf die Aufhebung eines Verwaltungsaktes gerichtet. Vielmehr setze dieser voraus, dass vorher oder zeitgleich ein weiterer Bescheid erlassen worden sei - nämlich die abschließende Festsetzung. Die Voraussetzungen der Erstattungsverpflichtung in § 41a Abs. 6 SGB II und § 50 SGB X seien völlig verschieden. Über § 50 SGB X i.V.m. den §§ 48, 45 SGB X seien zusätzliche Vertrauensschutzgesichtspunkte zu berücksichtigen. Bei § 41a Abs. 6 SGB II hingegen spiele Vertrauensschutz keine Rolle. Die Entscheidung des Beklagten sei außerdem bereits deshalb falsch, weil § 48 SGB X hier gar nicht die einschlägige Rechtsgrundlage gewesen sei. Vielmehr habe ein Fall von § 45 SGB X vorgelegen. Mit einem Austausch der Rechtsgrundlagen sei eine gravierende Einschränkung der Verteidigungsmöglichkeiten der Klägerin erfolgt. Auch ein Berufen auf Ermessenserwägungen komme hier nicht mehr in Betracht.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte nebst beigezogenem Verwaltungsvorgang des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte entscheiden, obwohl die derzeitige Betreuerin der Klägerin zum Verhandlungstermin am 31.05.2023 nicht geladen worden ist. Die Klägerin war in dem Termin durch ihren bestellten und im Wege der Prozesskostenhilfe beigeordneten Rechtsanwalt ordnungsgemäß vertreten. Die Beteiligten können sich gemäß § 73 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen. Gemäß § 73 Abs. 4 SGG ist die Vollmacht schriftlich zu den Gerichtsakten einzureichen. Ist ein Bevollmächtigter bestellt, sind die Zustellungen oder Mitteilungen des Gerichts an ihn zu richten. Der Vertretene muss sämtliche Prozesshandlungen, die der Bevollmächtigte in seinem Namen vorgenommen hat, gegen sich gelten lassen. Die Prozessvollmacht erlischt mit der endgültigen Prozessbeendigung, durch Widerruf des Vollmachtgebers, durch Beendigung des der Vollmacht zugrundeliegenden Kausalverhältnisses, zum Beispiel durch Kündigung, durch den Tod des Prozessbevollmächtigten, durch Verlust der Vertretungsfähigkeit des Prozessbevollmächtigten oder durch Insolvenz und Verlust der Parteifähigkeit des Vollmachtgebers (Pitz in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Auflage 2022, § 73 SGG (Stand: 15.06.2022), Rn. 40).

Nach Maßgabe dieser Voraussetzungen war die Klägerin auch im Berufungsverfahren ordnungsgemäß vertreten. Der Bevollmächtigte der Klägerin hat bei Klageeinreichung eine Prozessvollmacht – gültig für alle Instanzen – zu den Gerichtsakten gereicht und sich als Vertreter der Klägerin bestellt. Die von der damaligen Betreuerin der Klägerin unterschriebene Vollmacht ist auch nach dem Betreuerwechsel nicht widerrufen worden und daher weiterhin gültig.

Die zulässige Berufung ist begründet.

Zu Unrecht hat das SG der Klage stattgegeben. Die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid vom 25.07.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2019 nicht in ihren Rechten verletzt, § 54 Abs. 2 S. 1 SGG. Die Klägerin hatte im streitigen Zeitraum von September 2018 bis Februar 2019 keinen Anspruch auf Zuschüsse zu der privaten Kranken- und Pflegeversicherung i.H.v. 1484 € und ist verpflichtet, die ihr gewährten Leistungen zu erstatten.

A.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid vom 25.07.2019 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 10.10.2019, mit dem der Beklagte die Bewilligung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis zum 28.02.2019 i.H.v. 1484 € aufgehoben (Ziffer 1) und die Erstattung der überzahlten Leistungen verlangt (Ziffer 2) sowie die Aufrechnung mit den laufenden Leistungen nach dem SGB II i.H.v. 10 % des Regelbedarfs (38,20 €) ab dem 01.09.2019 erklärt hat (Ziffer 3).

B.

Die Berufung ist statthaft und begründet.

I. Die Klage ist zwar zulässig.

Die Klägerin hat den Bescheid vom 25.07.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2019 zutreffend mit der Anfechtungsklage angefochten (§ 54 Abs. 1 S. 1 SGG).

Die Klagefrist nach § 87 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 SGG ist gewahrt. Die Klage ist danach binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsaktes zu erheben. Hat ein Vorverfahren stattgefunden, so beginnt die Frist mit der Bekanntgabe des Widerspruchsbescheides, § 87 Abs. 2 SGG. Ein schriftlicher Verwaltungsakt, der im Inland durch die Post übermittelt wird, gilt gem. § 37 Abs. 2 S. 1 SGB X am dritten Tag nach der Absendung als bekannt gegeben. Gegen den Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 hat die Klägerin am 11.11.2019 und damit innerhalb der Monatsfrist Klage erhoben.

II. Die Klage ist aber unbegründet.

1.

Die Bescheide sind formell rechtmäßig.

a.

Der Beklagte hat die Klägerin vor der Aufhebung und Erstattung mit Schreiben vom 13.05.2019 zu der beabsichtigten Aufhebung der Leistungen und insbesondere zu der beabsichtigten Erstattungsforderung angehört (§ 24 SGB X). Mit der Anhörung ist dem Beteiligten Gelegenheit zur Äußerung zu den für den beabsichtigten Verwaltungsakt entscheidungserheblichen Tatsachen zu gewähren (Franz in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Auflage 2017, § 24 SGB X (Stand: 01.12.2017), Rn. 24). Hierbei ist es unerheblich, dass der Beklagte in dem Anhörungsschreiben als Rechtsgrundlage für die Erstattungsforderung § 50 SGB X statt des tatsächlich einschlägigen § 41a Abs. 6 SGB II benannt hat. Maßgeblich ist, dass der Beklagte den zu Grunde liegenden Sachverhalt dargestellt (hier: Überzahlung der Leistungen aufgrund doppelter Kranken- und Pflegeversicherung) und der Klägerin Gelegenheit gegeben hat, sich zu den Tatsachen der Aufhebung – also dem Vorwurf der rechtswidrig gewährten Zuschüsse – zu äußern. Abzustellen ist hierbei auf die materielle Rechtsansicht der handelnden Behörde (BSG Urteil vom 29.11.2012, B 14 AS 6/12 R, Rn. 21, juris).

b.

Der Bescheid ist hinreichend bestimmt im Sinne von § 33 SGB X. Hinreichend bestimmt ist ein Bescheid dann, wenn der Betroffene aus dem Verfügungssatz, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme der Begründung, klar und unzweifelhaft entnehmen kann, was die Behörde von ihm verlangt (vgl. BSG Urteil vom 25.10.2017, B 14 AS 9/17 R, Rn. 17, juris). Dies ist hier der Fall.

2.

Der Bescheid vom 25.07.2019 ist in der Gestalt, die er durch den Widerspruchbescheid vom 10.10.2019 gefunden hat, auch materiell rechtmäßig.

Entgegen der offenbar von der Klägerin vertretenen Auffassung handelt es sich bei dem Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 25.07.2019 nicht um einen einheitlichen, nur eine Verfügung enthaltenden Verwaltungsakt (BSG Urteil vom 29.11.2012, B 14 AS 196/11 R, zur Frage der Rechtswidrigkeit der Erstattung, wenn ein Änderungsbescheid nicht von der Aufhebungsentscheidung nach §§ 45, 48 SGB X erfasst ist). Vielmehr ist der Verwaltungsakt in drei eigenständige und voneinander getrennte Verfügungssätze aufzugliedern, die ihrerseits auch in getrennten voneinander unabhängigen Verwaltungsakten hätten ergehen können. Dies sind die Aufhebungsentscheidung (Ziffer 1 des Bescheides vom 25.07.2019), das Erstattungsverlangen (Ziffer 2 des Bescheides vom 25.07.2019) und die Aufrechnungsverfügung (Ziffer 3 des Bescheides vom 25.07.2019).

Jeder dieser Verfügungssätze erfüllt unabhängig voneinander die Voraussetzungen eines Verwaltungsaktes nach § 31 S. 1 SGB X und ist damit auch unabhängig voneinander auf seine Rechtmäßigkeit zu prüfen. Verwaltungsakt ist hierbei jede Verfügung, Entscheidung oder andere hoheitliche Maßnahme, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalles auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist.

a.

Ziffer 1 des Bescheides vom 25.07.2019 regelt die Aufhebung der vorläufigen Bewilligungen vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018. Als Rechtsgrundlage hat der Beklagte § 40 Abs. 2 Nr. 3 SGB II i.V.m. § 330 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Drittes Buch – Arbeitsförderung (SGB III) in Verbindung mit § 48 SGB X benannt.

Zutreffend ist der Beklagte in dem Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 davon ausgegangen, dass die Aufhebung der vorläufigen Bewilligungen ins Leere geht, da diese nach der endgültigen Festsetzung der Leistungen mit Bescheid vom 31.05.2019 nicht mehr existent sind, und hat die Aufhebungsverfügung in dem Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 sinngemäß „klarstellend“ aufgehoben. Die gemäß § 41a SGB II vorläufig ergangenen Bewilligungsbescheide vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 werden durch die endgültige Leistungsfestsetzung nach § 41 Abs. 3 SGB II ersetzt und sind damit anderweitig erledigt im Sinne von § 39 Abs. 2 SGB X (BSG Urteil vom 05.07.2017, B 14 AS 36/16 R, Rn. 15, juris).

Dies hat der Beklagte in dem Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 klarstellend festgestellt. Diese Feststellung kann bei verständiger Würdigung nicht anders verstanden werden, als dass die Aufhebungsentscheidung in Ziffer 1 des angefochtenen Bescheides vom 25.07.2019 mit dem Widerspruchsbescheid aufgehoben und gegenstandslos geworden ist, sodass die Klägerin durch Ziffer 1 des Bescheides vom 25.07.2019 nach dem Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 auch nicht mehr in formeller Hinsicht beschwert ist.

b.

Ziffer 2 des Bescheides vom 25.07.2019 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 10.10.2019 regelt die Erstattung der überzahlten Leistungen i.H.v. 1484 € gegenüber der Klägerin.

Rechtsgrundlage für die Erstattungsforderung ist § 41a Abs. 6 SGB II in der hier anzuwendenden Fassung vom 26.07.2016. Hiernach sind die aufgrund der vorläufigen Entscheidung erbrachten Leistungen auf die abschließend festgestellten Leistungen anzurechnen (Satz 1). Soweit im Bewilligungszeitraum in einzelnen Kalendermonaten vorläufig zu hohe Leistungen erbracht wurden, sind die sich daraus ergebenden Überzahlungen auf die abschließend bewilligten Leistungen anzurechnen, die für andere Kalendermonate dieses Bewilligungszeitraums nachzuzahlen wären (Satz 2). Überzahlungen, die nach der Anrechnung fortbestehen, sind zu erstatten (Satz 3).

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Der Beklagte hat der Klägerin mit den Bescheiden vom 26.09.2018, 24.11.2018 und 30.11.2018 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II vorläufig für den Zeitraum vom 01.09.2018 bis 28.02.2019 bewilligt. Diese Leistungen hat der Beklagte mit Bescheid vom 31.05.2019 nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes abschließend festgesetzt und hierbei aufgrund des Wegfalls des Zuschusses zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung um insgesamt 1484 € geringere Leistungen

zuerkannt. Die endgültige Festsetzung der Leistungen mit Bescheid vom 31.05.2019 ist bestandskräftig und entfaltet insoweit Tatbestandswirkung für die Höhe der Erstattungsforderung (LSG NRW Beschluss vom 30.01.2019, L 19 AS 1810/18 B, Rn. 36, juris). Die Rechtmäßigkeit der abschließenden Festsetzung, gegen die kein Widerspruch eingelegt worden ist, wird insoweit im Rahmen der Erstattungsforderung nicht geprüft.

c.

Die von dem Beklagten mit Bescheid vom 25.07.2019 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 10.10.2019 geltend gemachte Erstattungsforderung ist auch nicht deshalb rechtswidrig, weil der Beklagte diese Erstattungsforderung insoweit zunächst unzutreffend auf § 50 Abs. 1 SGB X gestützt hat und diese Rechtsgrundlage in dem Widerspruchsbescheid vom 10.10.2019 (nunmehr zutreffend) durch § 41a Abs. 6 SGB II ersetzt hat.

Stützt die Behörde ihre Entscheidung auf eine falsche Rechtsgrundlage, sind aber für den Erlass des Verwaltungsaktes - wie hier - die Voraussetzungen der zutreffenden Rechtsgrundlage erfüllt, handelt es sich bei gebundenen Verwaltungsakten lediglich um eine unzutreffende Begründung des Verwaltungsaktes (BSG Urteil vom 24.06.2020, B 4 AS 10/20 R, Rn. 25, juris; BSG Urteil vom 29.06.2000, B 11 AL 85/99 R, Rn. 23, juris mwN). Ein Begründungsmangel wirkt sich hiernach auf die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Entscheidung nicht aus. Dies gilt erst Recht, wenn die Behörde bereits im Widerspruchsverfahren die Begründung korrigiert hat (BSG Urteil vom 24.06.2020, B 4 AS 10/20 R, Rn. 25, juris). Hiervon zu unterscheiden ist eine Umdeutung im Sinne von § 43 SGB X. Diese ist nur möglich, wenn der Verwaltungsakt, in den umgedeutet werden soll, auf das gleiche Ziel gerichtet ist, von der erlassenden Behörde in der geschehenen Verfahrensweise und Form rechtmäßig hätte erlassen werden können und wenn die Voraussetzungen für dessen Erlass erfüllt sind. Einer solchen Umdeutung bedarf es jedoch nur dann, wenn mit dem zu ändernden Verwaltungsakt auch der Verfügungssatz der Entscheidung geändert wird.

So verhält es sich jedoch hier nicht. Der in Ziffer 2 des Verwaltungsaktes vom 25.07.2019 geregelte und für die Klägerin maßgebliche Verfügungssatz lautet:

„Die überzahlten Leistungen sind zu erstatten“.

Für die regelnde Wirkung dieses Verfügungssatzes ist es unerheblich, ob die Erstattung auf § 50 Abs. 1 SGB X oder § 41a Abs. 6 SGB II gestützt wird.

Die für das Erstattungsverlangen gegebene Begründung:

„da sie aufgehoben worden sind (§ 50 SGB X)“

ist bereits sprachlich ein Begründungselement und betrifft nicht die regelnde Wirkung des Verfügungssatzes (BSG Urteil vom 29.06.2000, B 11 AL 85/99 R, Rn. 20/21 juris). Weil die §§ 50 SGB X und 41a Abs. 6 SGB II auf dasselbe Ziel, nämlich die Erstattung überzahlter Leistungen gerichtet sind, ist das "Auswechseln" dieser Rechtsgrundlagen grundsätzlich zulässig (vgl. BSG Urteil vom 24.06.2020, B 4 AS 10/20 R, Rn. 25, juris m.w.N. zu der Auswechslung von § 45 und § 48 SGB X; LSG Hamburg Urteil vom 26.01.2023, L 4 AS 209/22 D, Rn. 25, juris).

d.

Auch Ziffer 3 des Bescheides vom 25.07.2019 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 10.10.2019 begegnet keinen Bedenken. Rechtsgrundlage für die Aufrechnung ist § 43 SGB II. Hiernach können die Jobcenter gegen Ansprüche von leistungsberechtigten Personen auf Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts unter anderem aufrechnen mit Erstattungsansprüchen nach § 50 SGB X und solchen nach § 41a Abs. 6 S. 3 SGB II (§ 43 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 4 SGB II). Die Höhe der Aufrechnung beträgt bei Erstattungsansprüchen, die auf § 41a SGB II oder auf § 48 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 SGB X in Verbindung mit § 50 SGB X beruhen, 10 % des für die leistungsberechtigte Person maßgebenden Regelbedarfs, in den übrigen Fällen 30 % (§ 43 Abs. 2 S. 1 SGB II).

Diese Voraussetzungen liegen vor. Die Klägerin ist zur Erstattung der Leistungen nach § 41a Abs. 6 SGB II i.H.v. 1484 € verpflichtet. Der Beklagte hat eine Aufrechnung i.H.v. 10 % des (damals) für die Klägerin geltenden Regelbedarfes ausgesprochen und hierbei auch Ermessen ausgeübt. Dies ergibt sich aus dem Wortlaut des Bescheides vom 25.07.2019, in dem der Beklagte die Gründe, die für eine Aufrechnung und diejenigen die gegen eine Aufrechnung sprechen könnten, abgewogen hat und zu dem Ergebnis gekommen ist, dass eine Aufrechnung i.H.v. 10 % des Regelbedarfes der Klägerin zuzumuten ist. Ermessensfehler sind insoweit nicht erkennbar.

C.

Die Kostenerstattung folgt aus § 193 SGG.

D.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 SGG bestehen nicht. Die Frage, unter welchen Bedingungen ein Auswechseln der Rechtsgrundlage möglich ist, orientiert sich an der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), ist höchstrichterlich bereits entschieden und der Senat weicht von den dort aufgestellten Grundsätzen nicht ab.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-11-09