

L 8 RA 20/00

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 8 RA 53/98

Datum

21.01.2000

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 8 RA 20/00

Datum

19.03.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 21.01.2000 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Auszahlung des Eigenanteils des Rentners zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Bewilligung von Beitragszuschüssen zur freiwilligen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung für die Zeit vom 29.01. bis 09.10.1996.

Mit Bescheid vom 14.12.1994 bewilligte die Beklagte der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit vom 01.01.1994 bis 30.11.1995. Bei der Berechnung des Auszahlungsbetrages wurde ein Beitragsanteil des Rentner zur Krankenversicherung und (ab 01.01.1995) zur Pflegeversicherung berücksichtigt.

Mit Bescheid vom 31.05.1995 berechnete die Beklagte die Rente ab dem 24.12.1994 wegen einer Änderung der Krankenversicherung neu. Mit Bescheid vom 04.07.1995 wurde die Rente abermals ab dem 24.12.1994 neu berechnet. Es wurde ein Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung gewährt.

Am 29.01.1996 meldete sich die Klägerin beim Arbeitsamt B ... der Beigeladenen arbeitslos und beantragte Leistungen. Sie erklärte auf schriftliche Anforderung der Beigeladenen vom 07.03.1996, sich im Rahmen der noch festzustellenden Leistungsfähigkeit der Arbeitsvermittlung zur Verfügung zu stellen (Eingang Beigeladene 13.03.1996). Nach Erstellung eines arbeitsamtsärztlichen Gutachtens vom 23.04.1996 stellte sich die Klägerin im Rahmen dieses Gutachtens durch nochmalige Erklärung vom 24.06.1996 in einer Verhandlungsniederschrift der Beigeladenen für die Arbeitsvermittlung zur Verfügung.

Das Arbeitsamt B ... hat erstmals unter dem 07.03.1996 die Leistungsakte der Klägerin vom Arbeitsamt M ... angefordert; hieran erinnerte es unter dem 16.03.1996. Mit Schreiben vom 05.09.1996 beschwerte sich die Klägerin beim Arbeitsamt B ..., seit mehr als sieben Monaten sei nicht über ihren Antrag auf Arbeitslosengeld entschieden worden. Das Schreiben wurde vom Arbeitsamt B ... mit einem "Sofort"-Vermerk versehen. Mit Schreiben vom 16.09.1996 teilte es der Klägerin mit, dem Antrag auf Arbeitslosengeld vom 29.01.1996 habe es entsprochen; die entsprechenden Bescheide gingen der Klägerin voraussichtlich in den nächsten zehn Tagen zu. Für die bei der Antragsbearbeitung eingetretene Verzögerung werde um Entschuldigung gebeten. Mit Bescheid vom 19.09.1996 gewährte die Beigeladene der Klägerin Arbeitslosengeld ab dem 29.01.1996. Mit Schreiben vom gleichen Tage wurde der Klägerin mitgeteilt, dass der Anspruch voraussichtlich am 09.10.1996 erschöpft sei.

Mit Bescheid vom 27.11.1996 bewilligte die Beklagte der Klägerin Erwerbsunfähigkeitsrente über November 1995 hinaus mit Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung. Die laufende Zahlung beginne ab dem 01.01.1997. Die Nachzahlung werde zunächst einbehalten.

Am 09.12.1996 ging beim Arbeitsamt B ... die vom Arbeitsamt M ... unter dem 05.12.1996 zuständigkeitshalber übersandte Leistungsakte der Klägerin ein. Mit Bescheid vom 17.12.1996 hob die Beigeladene wegen der Bewilligung von Erwerbsunfähigkeitsrente die Bewilligung von Arbeitslosengeld nach [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i.V.m. § 152 Abs. 3 Arbeitsförderungsgesetz (AFG) wieder auf. Für den Zeitraum vom 29.01. bis 09.10.1996 sei eine Überzahlung von 5.286,30 DM eingetreten, für die ein Erstattungsanspruch bestehe. Nach § 157 Abs. 4 AFG bestehe ferner ein Anspruch auf Erstattung der für den genannten Zeitraum geleisteten Beiträge zur Krankenversicherung (1.325,16 DM) sowie zur Pflegeversicherung (64,47 DM). Der Gesamtbetrag von 6.675,93 DM werde bei der Beklagten angefordert. Eine

entsprechende Geltendmachung von Erstattungsansprüchen erfolgte unter dem 17.12.1996 gegenüber der Beklagten.

Mit Bescheid vom 13.03.1997 lehnte die Beklagte die Gewährung eines Zuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit vom 29.01. bis 09.10.1996 ab. Die Klägerin sei als Bezieherin einer Leistung nach dem AFG nach § 155 AFG krankenpflichtversichert gewesen. Die Rente laut Bescheid vom 27.11.1996 werde deshalb ohne den Beitragszuschuss, jedoch unter Abzug des Pflichtbeitrages zur Krankenversicherung der Rentner nach Abrechnung des Erstattungsanspruches des Arbeitsamtes ausbezahlt.

Die Beklagte erteilte der Klägerin unter dem 14.03.1997 eine Abrechnung über die Rentennachzahlung. Darin ist u.a. ausgeführt, sie erstatte der Beigeladenen für den Zeitraum vom 29.01. bis 09.10.1996 5.286,30 DM. Ferner bestehe nach § 157 Abs. 4 AFG ein Erstattungsanspruch des Arbeitsamtes i.H.v. 1.342,15 DM für Krankenversicherung und 128,94 DM für Pflegeversicherung. Eine entsprechende Erstattungsmitteilung vom 14.03.1997 ging an die Beigeladene.

Die Klägerin legte gegen den Bescheid vom 13.03.1997 sowie die Abrechnung der Rentennachzahlung vom 14.03.1997 Widerspruch ein. Sie wende sie gegen die Einbehaltung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung. Der Bescheid vom 27.11.1996 über die Weiterzahlung der Rente sei zutreffend davon ausgegangen, dass weder eine gesetzliche Krankenversicherung noch ein Anspruch auf Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner bestanden habe, sondern eine private Krankenversicherung. Es habe auch keine Krankenversicherung nach § 155 AFG bestanden; Beiträge seien durch das Arbeitsamt nicht abgeführt worden. Denn sie habe bis zur Entscheidung über den Bezug von Arbeitslosengeld selbst für ihre Krankenversicherung sorgen müssen. Über das Arbeitslosengeld sei jedoch erst am 19.09.1996 entschieden worden; zeitgleich sei entschieden worden, dass der Arbeitslosengeldbezug nur für die Zeit bis zum 09.10.1996 reiche. Damit wäre lediglich in der Theorie für die Zeit vom 19.09. bis 09.10.1996 (20 Tage) ein Pflichtversicherungsverhältnis entstanden. Praktisch habe weder ein Versicherungsverhältnis für diesen Zeitraum entstehen können, noch sei es möglich gewesen, die bis zum 19.09.1996 in Fortführung des aus dem ursprünglichen Rentenbezug bestehende private Krankenversicherung zu kündigen. Die Kündigungsfristen sowie die ab dem 10.10.1996 erneut notwendige private Krankenversicherung hätten dies nicht ermöglicht. Der Abzug von Beiträgen zur Krankenversicherung der Rentner sei deshalb rechtswidrig; gleichzeitig sei ein Zuschuss zu den privaten Versicherungsbeiträgen zu leisten.

Auf Anfragen vom 30.07.1997 und 03.09.1997 teilte die Beigeladene der Beklagten mit Schreiben vom 14.07.1997 und 22.10.1997 mit, für die Klägerin seien Pflichtbeiträge nach § 155 AFG an die Barmer Ersatzkasse geleistet worden.

Mit Bescheid vom 04.12.1997 nahm die Beklagte eine (geänderte) Verzinsung der Rentennachzahlung vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30.01.1998 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 13.03.1997, soweit ihm nicht durch den Bescheid vom 04.12.1997 (Zinsen) abgeholfen worden sei, zurück. Für die Zeit vom 29.01. bis 09.10.1996 habe nach § 155 AFG eine Pflichtversicherung aufgrund des Leistungsbezuges vom Arbeitsamt bestanden. Die Beitragsanteile seien nach § 157 Abs. 4 AFG erstattet worden. Nach §§ 106, 106a Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) bestehe ein Anspruch auf Beitragszuschuss nur, sofern keine gleichzeitige Pflichtversicherung vorliege. Daher ergebe sich weder eine Nachzahlung noch eine höhere Verzinsung. Unbedeutend sei, wann das Arbeitsamt die vorrangige Leistung erbracht habe, da eine verspätete Zahlung durch das Arbeitsamt keinen Zinsanspruch beim Rentenversicherungsträger begründe.

Hiergegen hat die Klägerin am 27.02.1998 Klage erhoben, mit der sie sich weiter gegen die Einbehaltung von Beiträgen zur Krankenversicherung der Rentner und zur Pflegeversicherung wandte und weiterhin Beitragszuschüsse begehrte. Sie hat die Ansicht vertreten, eine gesetzliche Krankenversicherung nach § 155 AFG trete erst mit dem Datum der Entscheidung über den Bezug von Arbeitslosengeld ein. Von der rückwirkenden Versicherung bei der Barmer Ersatzkasse habe sie erst nach Ablauf des Arbeitslosengeldes Kenntnis erhalten. Die Kasse habe ihr gegenüber bestätigt, dass sie auch beim Zustandekommen einer rückwirkenden Versicherung die für den Versicherungszeitraum aufgelaufenen Privatliquidationen - in ihrem Falle mehrere tausend DM - nicht übernehmen könne. Auch werde ein Beitragsausgleich mit der privaten Krankenversicherung nicht vorgenommen. Für sie habe deshalb im streitigen Zeitraum kein Leistungsanspruch aus einer gesetzlichen Krankenversicherung bestanden, sie sei zu privater Versicherung gezwungen gewesen, und eine rückwirkende Erstattung privater Arztkosten oder Versicherungsbeiträge erfolge nicht. Deshalb sei die Einbehaltung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung aus ihrer Rente nicht rechtmäßig, und ihr stünden Zuschüsse zur privaten Versicherung zu. Die Kosten für ihre private Versicherung seien ihr entstanden, ohne dass sie dies zu vertreten habe.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 13.03.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.01.1998 zu verurteilen, die für den Zeitraum vom 29.01. bis 09.10.1996 als Eigenanteil zur Kranken- und Pflegeversicherung einbehaltenen Rentenbeträge an die Klägerin auszus zahlen, ihr für die obige Zeit Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung zu bewilligen und diese Beträge nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu verzinsen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat vorgetragen, nach § 155 Abs. 3 AFG beginne die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung mit dem Tag, von dem an Arbeitslosengeld bezogen werde und ende mit dem letzten Tag des Bezuges. Dabei sei unerheblich, wenn die Leistungsbewilligung rückwirkend erfolge. Für die Dauer des Leistungsbezuges könne nach §§ 106, 106a SGB VI auch kein Beitragszuschuss zur privaten Versicherung gewährt werden.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 01.09.1999 die Bundesanstalt für Arbeit nach § 75 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beigeladen. Die Beigeladene hat vorgetragen, es seien rückwirkend ab dem 29.01.1996 Beiträge an die Barmer Ersatzkasse geleistet worden. Nach § 155 Abs. 2 AFG werde das Krankenversicherungsverhältnis nicht dadurch berührt, dass die Leistungsbewilligung rückwirkend - hier wegen des Bezugs von Erwerbsunfähigkeitsrente - aufgehoben werde. Das Versicherungspflichtverhältnis bleibe also bis zum letzten Tag des

Bezuges der Leistung erhalten, auch wenn die eigentliche Leistung - das Arbeitslosengeld - zurückgezahlt werde. Die Klägerin habe ein Merkblatt für Arbeitslose nach dem Stand April 1995 erhalten, als sie sich arbeitslos gemeldet habe.

Die Beigeladene hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 21.01.2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe für die streitige Zeit als pflichtversicherte Rentnerin aus ihrer Rente Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen (§ 237 Satz 1 Nr. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V - bzw. § 57 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI - i.V.m. § 237 Satz 1 Nr. 1 SGB VI). Rechtsgrundlage der Versicherungspflicht sei § 155 AFG. Für diese Krankenversicherungspflicht sei es unerheblich, ob die Klägerin selbst einen Antrag auf Pflichtversicherung gestellt habe, pflichtversichert in der Krankenversicherung der Rentner gewesen sei oder sich privat krankenversichert habe. Denn die Versicherungspflicht nach § 155 AFG trete automatisch - z.B. bei Bezug von Arbeitslosengeld - ein. Sie sei auch nicht mit der Aufhebung des Bewilligungsbescheides der Beigeladenen entfallen; dies sei in § 155 Abs. 2 Satz 3 AFG ausdrücklich so geregelt. Der Versicherungspflicht stehe auch nicht entgegen, dass die Klägerin bis zum Bewilligungsbescheid der Beigeladenen tatsächlich kein Arbeitslosengeld bezogen habe. Als Bezugszeit i.S.v. § 155 Abs. 1 AFG sei nämlich die Zeit zu verstehen, für die ein Anspruch auf tatsächliche Auszahlung der Leistung bestehe, auch wenn er erst später anerkannt und erfüllt werde. Dementsprechend bestehe der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung schon ab Beginn des Berechtigungszeitraumes (Gagel, AFG, § 155 Rz. 31 m.w.N.). Dies sei die einzig sachgerechte Lösung, um Probleme mit dem Versicherungsschutz im Zeitraum zwischen Antragstellung und tatsächlicher Leistungsgewährung sowie Unsicherheiten der Beitragsschuldnerschaft zu vermeiden. Als nach § 155 AFG Pflichtversicherte sei die Klägerin nach § 20 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI auch in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert; auch hier sei eine rückwirkende Aufhebung der Arbeitslosengeldbewilligung sowie der Zeitpunkt der Bewilligungsentscheidung unerheblich. Als Pflichtkrankenversicherte habe die Klägerin nach § 106 Abs. 1 Satz 2; § 106a Abs. 1, 2. Halbsatz SGB VI auch keinen Anspruch auf Zuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung. Mangels entsprechender Hauptforderung bestehe schließlich auch kein Anspruch auf Verzinsung der geltend gemachten Beträge.

Gegen das am 21.02.2000 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 14.03.2000 Berufung eingelegt. Sie nimmt auf ihr erstinstanzliches Vorbringen Bezug. Das angefochtene Urteil setze sich nicht ausreichend damit auseinander, dass für sie zum Zeitpunkt der Beantragung des Arbeitslosengeldes kein Anspruch auf Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner bestanden habe, sie aufgrund der bisher bezogenen Rente zwangsläufig privat krankenversichert gewesen sei und die rückwirkende Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung erst nach Ablauf der Arbeitslosenleistungen erfolgt sei. Erst hiernach habe sie von der gesetzlichen Krankenversicherung positive Kenntnis erhalten. Dies bedeute letztendlich, dass eine gesetzliche Versicherungsleistung, welche sie hätte in Anspruch nehmen können, zu keiner Zeit existiert habe; tatsächlich habe sie also keinen Versicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung gehabt. Es werde nicht verkannt, dass im streitigen Zeitraum eine gesetzliche Lücke bestanden habe, die vom Gesetzgeber erst später geschlossen worden sei. Es könne jedoch nicht zu ihren Lasten gehen, dass die Beklagte die Rente trotz eindeutiger medizinischer Indikation erst mit Bescheid vom 27.11.1996 über den 30.11.1995 hinaus gewährt habe. Entscheidend sei, dass ihr auf Grund der späten Bewilligung durch die Beigeladene (19.09.1996) und die Beklagte (27.11.1996) Kosten zur privaten Krankenversicherung entstanden seien.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 21.01.2000 aufzuheben und die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 13.03.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.01.1998 zu verurteilen, die für den Zeitraum vom 29.01. bis 09.10.1996 als Eigenanteil zur Kranken- und Pflegeversicherung einbehaltenen Rentenbeträge an die Klägerin auszus zahlen, der Klägerin für den genannten Zeitraum Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung zu bewilligen und diese Beträge nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu verzinsen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält an ihrer Auffassung fest.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag. Sie schließt sich der Beklagten an. Eine Zahlung von Beiträgen zu privaten Krankenversicherungsunternehmen sei für Arbeitslose erst mit Wirkung ab dem 01.01.1998 aufgrund des SGB III-Änderungsgesetzes vom 16.12.1997 möglich. Vorher habe es keine Möglichkeit gegeben, von der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung abzuweichen. Die Klägerin hätte ihr privates Krankenversicherungsverhältnis bei rückwirkendem Einsetzen der Pflichtversicherung rückwirkend kündigen können (§ 5 Abs. 9 SGB V). Im Übrigen liege das Problem des vorliegenden Falles nicht in der verzögerten Arbeitslosengeldbewilligung, sondern in der rückwirkenden Zuerkennung von Erwerbsunfähigkeitsrente.

In einem auf Anforderung des Senats von der Beigeladenen eingereichten Merkblatt für Arbeitslose ist vermerkt, eine Weiterversicherung durch das Arbeitsamt bei einem privaten Krankenversicherer sei nicht möglich. Das Arbeitsamt versichere den Antragsteller erst dann, wenn über den Leistungsantrag entschieden sei. Für die Zeit, in der keine Leistungen bezogen würden, sei man durch das Arbeitsamt nicht versichert, also auch nicht, wenn die Bearbeitung des Antrages längere Zeit in Anspruch nehme. Falls man zwischen Arbeitslosmeldung und Zustellung des Bewilligungsbescheides die Krankenkasse in Anspruch nehmen müsse, möge man sich mit dem Arbeitsamt in Verbindung setzen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der bezogenen Verwaltungsakten der Beklagten und der Beigeladenen Bezug genommen. Der Inhalt dieser Akten war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 30.03.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.1998 verletzt die Klägerin nicht i.S.v. [§ 54 Abs. 2 SGG](#) in ihren Rechten.

Die Beklagte konnte angesichts der Pflichtversicherung der Klägerin nach § 155 AFG und der nach § 157 Abs. 4 AFG bestehenden Erstattungspflicht der Beklagten an die Beigeladene keine andere Entscheidung treffen. Der Senat nimmt nach [§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) Bezug auf die zutreffenden Ausführungen in den Entscheidungsgründen des sozialgerichtlichen Urteils.

Ergänzend ist anzumerken, dass nicht etwa eine der Erstattungspflicht der Beklagten nach § 157 Abs. 4 AFG möglicherweise vorgehende Erstattungspflicht der Barmer Ersatzkasse an die Beigeladene nach § 157 Abs. 3a AFG besteht. Denn als "weiteres Krankenversicherungsverhältnis" der Klägerin käme allein ihr privates Krankenversicherungsverhältnis in Betracht. Ein solches privates Versicherungsverhältnis fällt jedoch nicht unter den Begriff des "weiteren Krankenversicherungsverhältnisses" in § 157 Abs. 3a AFG; hierunter sind vielmehr lediglich Versicherungsverhältnisse in der gesetzlichen Krankenversicherung zu verstehen (BSG, Urteil vom 10.08.2000 - [B 11 AL 119/99 R](#)).

Der Senat verkennt nicht, dass die erst durch die Bewilligung des Arbeitslosengeldes nach § 155 AFG pflichtversichert gewordene Klägerin diese Pflichtversicherung kaum hat in Anspruch nehmen können, weil zum Zeitpunkt der Bewilligung des Arbeitslosengeldes das Ende der Pflichtversicherung bereits wieder kurz bevor stand. Dies mag zudem in erster Linie auf einen Bearbeitungsfehler der Beigeladenen zurückzuführen sein; immerhin hat das Arbeitsamt M ... über mehrere Monate die Leistungsakte nicht an das Arbeitsamt B ... übersandt, und erst auf das Schreiben der Klägerin vom 05.09.1996 an das Arbeitsamt B ... wurde der seit dem 16.03.1996 dort nicht mehr bearbeitete Vorgang weiter verfolgt. Hinzu kommt, dass auch die Weiterbewilligung der Erwerbsunfähigkeitsrente über November 1995 hinaus erst mit Bescheid der Beklagten vom 27.11.1996 erfolgte, so dass eine Inanspruchnahme von Arbeitslosengeld überhaupt erst notwendig geworden ist. Ob darüber hinaus auch der Klägerin ein Mitverschulden am Zustandekommen ihrer im Nachhinein misslichen Doppelversicherung sowohl bei einer privaten wie in der gesetzlichen Krankenversicherung anzulasten ist, weil sie auf Hinweise im "Merkblatt für Arbeitslose" hin keine weitere Erkundigung beim Arbeitsamt eingeholt hat und zudem auch diesbezüglich keinen früheren Kontakt zu ihrem privaten Krankenversicherer gesucht hat, mag dahinstehen.

Denn diese Gesichtspunkte können jedenfalls für die vorliegende Entscheidung kein anderes Ergebnis herbeiführen. Die Beklagte hat die gesetzlichen Regelungen zutreffend umgesetzt, wie das Sozialgericht ausführlich begründet hat. Eine Berücksichtigung von Verschuldungsgesichtspunkten auf Seiten der Beklagten im Rahmen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruches scheidet deshalb von vornherein aus; mit einem solchen Anspruch könnte nur ein gesetzlich gewollter Zustand herbeigeführt werden, den die Beklagte für ihren Zuständigkeitsbereich jedoch gerade herbeigeführt hat. Ob hinsichtlich des Bescheides der Beigeladenen vom 17.12.1996 (Aufhebung der Bewilligung von Arbeitslosengeld und Mitteilung der Erstattungsforderung nach § 157 Abs. 4 AFG) anderes gilt, hat der Senat nicht zu entscheiden. Ebenso wenig kann der Senat entscheiden, ob wegen eines etwaigen Fehlverhaltens der Beklagten oder der Beigeladenen ein Amtshaftungsanspruch nach [§ 839 Bürgerliches Gesetzbuch i.V.m. Art. 34 Grundgesetz](#) besteht; insoweit wären die ordentlichen Gerichte allein zuständig.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Anlass, die Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-14