

## S 26 AS 142/05

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Gießen (HES)

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

26

1. Instanz

SG Gießen (HES)

Aktenzeichen

S 26 AS 142/05

Datum

21.11.2005

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 9 AS 25/06

Datum

10.04.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Der Bescheid der Beklagten vom 07.12.2004 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 11.04.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.04.2005 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 27.07.2005 wird abgeändert und die Beklagte verurteilt, den Klägerinnen weitere Leistungen ab 01.01.2005 unter Berücksichtigung von weiteren Kosten der Unterkunft in Höhe von 7,31 Euro und unter Berücksichtigung von Versicherungsbeiträgen in Höhe von 142,90 Euro zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Beklagte hat den Klägerinnen die ihnen entstandenen notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von höheren Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch - Zweites Buch - (SGB II).

Die Klägerinnen, die mit dem Ehemann, geboren 1942, der Klägerin zu 1), geboren 1964, in einer Bedarfsgemeinschaft leben, beantragten am 01.11.2004 die Gewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II. Die Klägerin zu 1) gab an, dass sie zuletzt Arbeitslosenhilfe bezogen hatte. Sie bewohnen ein eigenes Haus, für welches Schuldzinsen in Höhe von 166,67 Euro monatlich zu zahlen sind; es hat eine Wohnfläche von 160qm. Der Ehemann der Klägerin zu 1) bezieht eine Altersrente von 748,82 Euro und eine Betriebsrente von 89,71 Euro, zudem erhalten sie jährlich eine Eigenheimzulage von 1.736 Euro. Die Beklagte bewilligte am 07.12.2004 Leistungen für die Klägerinnen in Höhe von 533,97 Euro und berücksichtigte hierbei Kosten der Unterkunft von 265,60 Euro, Kindergeld in Höhe von 154 Euro und Einkommen der Klägerin zu 1) in Höhe von 344,63 Euro. Zudem wurde in dem Bescheid darauf verwiesen, dass die Heiz- und Nebenkosten zu hoch seien und nur für 6 Monate übernommen werden können.

Die Klägerin zu 1) legte am 13.12.2004 Widerspruch ein und erbat eine Beratung bzgl. der Heizkostenberechnung. Die Beklagte erließ am 11.04.2005 einen Änderungsbescheid und bewilligte vom 01.01.2005 bis 30.04.2005 Leistungen in Höhe von 548,65 Euro und vom 01.05.2005 bis 30.06.2005 Leistungen in Höhe von 466,18 Euro. Zudem wies sie den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 13.04.2005 zurück.

Die Klägerinnen haben hiergegen am 27.04.2005 Klage vor dem Sozialgericht erhoben. Die Beklagte hat im Laufe des Klageverfahrens am 27.07.2005 einen weiteren Änderungsbescheid für den Zeitraum vom 01.05.2005 bis 30.06.2005 erlassen und Leistungen in Höhe von 496,25 Euro bewilligt.

Die Klägerinnen sind der Ansicht, dass ihnen die tatsächlich entstehenden Kosten für Versicherungen zu zahlen sind und nicht nur eine Pauschale von 30 Euro. Die Versicherungen seien alle dem Grunde und der Höhe nach angemessen. Es wird hinsichtlich der bestehenden Versicherungen auf Bl. 34 bis 48 der Gerichtsakte und das Protokoll zur mündlichen Verhandlung am 21.11.2005 verwiesen. Zudem seien die tatsächlich anfallenden Heizkosten in Höhe von 47,99 Euro pro Kopf (143,97 Euro gesamt) zu zahlen.

Die Klägerinnen beantragen, den Bescheid der Beklagten vom 07.12.2004 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 11.04.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.04.2005 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 27.07.2005 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, den Klägerinnen weitere Leistungen ab 01.01.2005 unter Berücksichtigung von weiteren Kosten der Unterkunft in Höhe von 7,31 Euro und unter Berücksichtigung von Versicherungsbeiträgen in Höhe von 204,43 Euro zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass Heizkosten nur anteilig für eine angemessene Wohnraumgröße, also 130 qm, und nicht für 160 qm übernommen werden können.

Zum weiteren Sach- und Streitstand wird im Übrigen auf die Gerichtsakte und die Leistungsakte der Klägerinnen bei der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und teilweise begründet.

Der Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides war teilweise rechtswidrig und insoweit abzuändern; er verletzt die Klägerinnen insoweit in ihren Rechten.

Die Klägerinnen haben im Zeitraum vom 01.01.2005 bis 30.06.2005 einen Anspruch auf Gewährung von weiteren 7,31 Euro als Kosten der Unterkunft und Berücksichtigung von weiteren Versicherungsbeiträgen als Abzugsposten beim Einkommen des Ehemannes der Klägerin zu 1) in Höhe von 142,90 Euro.

Die Gewährung weiterer Leistungen in Höhe von 7,31 Euro als Kosten der Unterkunft ergibt sich aus § 22 Sozialgesetzbuch – 2. Buch – (SGB II). Hiernach werden Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen erbracht, soweit diese angemessen sind.

Die Beklagte bewilligte zunächst im Bescheid vom 07.12.2004 256,60 Euro für Kosten der Unterkunft für die beiden Klägerinnen, diese begehrt die Gewährung von 259,60 Euro. Im Änderungsbescheid vom 11.04.2005 wurde ab Mai die Höhe der Unterkunftskosten auf 218,40 Euro herabgesetzt. Im weiteren Änderungsbescheid vom 27.07.2005 wurden die Unterkunftskosten wiederum auf 248,48 Euro erhöht. Dies beruhte auf dem Fortzahlungsantrag der Klägerinnen, die nunmehr neue Unterlagen bezüglich der Heizkostenabrechnung vorlegten. Nach den Berechnungen der Beklagten sind für die Heizungskosten 88,67 Euro monatlich zu gewähren, da von einer angemessenen Quadratmeterzahl von 130 qm ausgegangen werden müsse. Es könnten demgegenüber die tatsächlich entstehenden Heizkosten in Höhe von 95,98 Euro für 160 qm nicht übernommen werden. Die anderen geltend gemachten Nebenkosten wurden umfänglich übernommen.

Die Klägerinnen wiederum machten in diesem Klageverfahren weiterhin die Berücksichtigung von 95,98 Euro pro Kopf an Heizkosten geltend, da sie tatsächlich eine Wohnfläche von 160 qm beheizen müssen. Es verbleibt folglich ein Restbetrag von 7,31 Euro für die beiden Klägerinnen, also 3,66 Euro pro Kopf, welcher nicht von der Beklagten übernommen wurde. Hierbei ist der Ehemann der Klägerin zu 1), der zwar zur Bedarfsgemeinschaft gemäß § 7 SGB II gehört, aber keine Leistungen erhält, da er Altersrente bezieht, anteilig ausgenommen worden.

Die Beklagte muss diese 7,31 Euro an weiteren Unterkunftskosten im Rahmen des § 22 SGB II erstatten. Zunächst sind die Heizungskosten in der tatsächlich entstehenden Höhe zu erstatten, soweit sie angemessen sind. Dies ist grundsätzlich auf Grundlage der für Klägerinnen angemessenen Quadratmeterzahl für eine angemietete Wohnung zu berechnen. Allerdings bewohnen die Klägerinnen hier ein fast abbezahltes Eigenheim. Die Beklagte übernimmt hierfür 166,67 Euro Schuldzinsen pro Monat. Dies liegt deutlich unter dem Betrag, den die Beklagte für einen angemessenen Wohnraum als Kaltmiete übernehmen müsste. Das selbst genutzte Eigenheim wiederum wird bei den Klägerinnen nicht als Vermögen angerechnet, da gemäß § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB II ein selbst genutztes Hausgrundstück von angemessener Größe nicht als Vermögen zu berücksichtigen ist. Hierbei ist nunmehr anerkannt, dass ein Hausgrundstück, welches die Voraussetzungen des § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB II erfüllt und daher nach dem gesetzgeberischen Willen zum Schonvermögen gehören und nicht zur Vermögensanrechnung führen soll, auch in der vollen Quadratmeterzahl im Rahmen der Berechnung der angemessenen Heizkosten zu berücksichtigen ist. Es ist nicht möglich, die Klägerinnen hinsichtlich der Berechnung der zu berücksichtigenden Heizkosten und sonstigen Nebenkosten auf eine 75-qm-Mietwohnung zu verweisen und zugleich aber das selbst genutzte Hausgrundstück als Schonvermögen zu berücksichtigen. Dies würde dem gesetzgeberischen Willen zuwider laufen, da hierdurch der Schutz des Vermögens beeinträchtigt würde. Es ist somit auch unzulässig, die Klägerinnen darauf zu verweisen, dass nur Teile des Hauses beheizt werden können. Dementsprechend hat die Beklagte die Heizkosten für eine, aus ihrer Sicht angemessene, Wohnfläche von 130 qm übernommen. Die Beklagte ist aber nach Auffassung des Gerichtes verpflichtet, die Heizkosten für das gesamte Haus übernehmen und kann die Klägerinnen nicht auf Heizkosten für 130 qm verweisen. Es handelt es sich bei der Voraussetzung des "angemessenen Hausgrundstückes" um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der auszulegen ist. Es hatte sich hierzu schon im Rahmen der Arbeitslosenhilfe, wo dies in gleicher Weise geregelt war, herausgebildet, dass unter dem Begriff eines angemessenen Hausgrundstückes ein Hausgrundstück mit einer Wohnfläche von 130 qm ohne weitere Prüfung zu verstehen ist. Abweichungen waren hiervon aber auch im Bereich der Arbeitslosenhilfe möglich, dies muss auch weiterhin gelten, da eine konkrete Regelung im Gesetz nicht vorhanden ist. Im vorliegenden Fall war hiervon abzuweichen. Dies ergibt sich zum einen darauf, dass das Hausgrundstück der Klägerinnen insgesamt nicht als Vermögen angerechnet wurde, also nicht 30 qm als Vermögen berücksichtigt wurden. Auch dies war im Rahmen der Arbeitslosenhilfe anerkannt, so dass Teile eines unangemessen großen Hausgrundstückes als Vermögen angerechnet wurden, wobei hier von einer Verwertung durch Vermietung oder Beleihung ausgegangen wurde. Hier wurde aber das gesamte Haus als Schonvermögen anerkannt, so dass aufgrund des oben dargestellten umfassenden Schutzes dann auch insgesamt die Heizkosten zu übernehmen sind. Zu berücksichtigen waren hier auch die besonderen Umstände bzgl. des Hauses. Es handelt sich um einen Altbau, der aufgrund seiner besonderen Bauweise mit Fachwerk und Lehmböden besondere Heizkosten verursacht.

Darüber hinaus war vor Anrechnung des Einkommens des Ehemannes der Klägerin zu 1) auf den Bedarf der Klägerinnen dieses Einkommen zu reduzieren um die tatsächlich entstehenden Versicherungsbeiträge, so dass sich hieraus höhere Leistungen ergeben.

Rechtsgrundlage für den Abzug von Versicherungsbeiträgen ist § 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II, wonach vom Einkommen abzusetzen sind Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach

Grund und Höhe angemessen sind; hierzu gehören Beiträge zur Vorsorge für den Fall der Krankheit und der Pflegebedürftigkeit für Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig sind, zur Altersvorsorge von Personen, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, soweit die Beiträge nicht gemäß § 76 bezuschusst werden. Aus der hierzu erlassenen ALG-II/Sozialgeldverordnung ergibt sich gemäß § 3 Nr. 1, dass hierfür eine Pauschale von 30 Euro abgezogen werden kann. Dies gilt allerdings nicht, wenn tatsächlich höhere Kosten im Sinne des [§ 11 SGB II](#) geltend gemacht werden (Münder-Brühl, Kommentar zum SGB II, 1. Aufl. 2005, § 11 Rn. 34). Maßgebend für die Beurteilung, ob die geltend gemachten Versicherungen dem Grunde nach angemessen sind, sind die aktuellen Lebensumstände, also die Innanspruchnahme staatlicher Fürsorgeleistungen. Allerdings ist am Anfang einer Arbeitslosigkeit die Angemessenheit großzügiger zu beurteilen als bei Langzeitarbeitslosen (Münder, a.a.O., § 11 Rn. 29). Dem Grunde nach angemessen sind somit Versicherungen, die nach dem Lebenszuschnitt einer dem Hilfesuchenden vergleichbaren Bevölkerungsgruppe üblicherweise zur Absicherung typischer Risiken des Alltags abgeschlossen werden oder im Einzelfall wegen des Vorliegens besonderer Umstände gerechtfertigt sind, gegen die der Versicherte nicht schon anderweitig versichert ist (Hauck/Noftz-Hengelhaupt, Kommentar zum SGB II, § 11 Rn. 145 ff; Münder a.a.O., § 11 Rn. 29). Geltend gemacht werden können Versicherungsbeiträge aller Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft, da diese allesamt das Einkommen mindern, da davon ausgegangen werden kann, dass das Mitglied der Bedarfsgemeinschaft, welches das Einkommen erzielt, die Versicherungsbeiträge mit seinem Einkommen bezahlt (Hauck/Noftz, a.a.O., § 11 Rn. 150; zur Arbeitslosenhilfe: Gagel-Ebsen, Kommentar zum SGB III, Stand: bis 31.12.2004, § 194 Rn. 57).

Die Klägerinnen haben hier tatsächlich höhere Kosten geltend gemacht und nachgewiesen. Demnach war es nicht rechtmäßig, die Klägerinnen auf die Berücksichtigung der Pauschale im Sinne der ALG-II/Sozialgeldverordnung in Höhe von 30,00 Euro zu verweisen. Es waren hier die tatsächlich entstehenden Aufwendungen entsprechend den Voraussetzungen des [§ 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II](#) zu übernehmen. Die Klägerinnen haben die Berücksichtigung folgender Versicherungen geltend gemacht und Unterlagen hierzu vorgelegt: Hausratversicherung, 87,98 Euro jährlich; Rechtsschutzversicherung, 56,90 vierteljährlich; Unfallversicherung, 24,29 Euro monatlich für die Klägerinnen und den Ehemann der Klägerin zu 1); private Zusatzkrankenversicherung, 19,31 Euro für den Ehemann der Klägerin zu 1) und 19,48 Euro für die Klägerin zu 1); private Rentenversicherung, 104,70 DM monatlich und Lebensversicherung, 120 DM monatlich. Die Hausratversicherung, die Unfallversicherung und die Rechtsschutzversicherung sind dem Grunde nach angemessen, da es sich um Versicherungen handelt, die heute einem durchschnittlichen Versicherungsschutz entsprechen, die also durchschnittlich von mit den Klägerinnen vergleichbaren Bürgern abgeschlossen werden. Zudem wurde auch jeweils nur ein geringes Risiko versichert, so dass sie auch in der konkreten Höhe angemessen sind. Dementsprechend sind auch die zu zahlenden Versicherungsbeiträge niedrig. Die Rentenversicherung ist ebenfalls eine dem Grunde nach zu berücksichtigende Versicherung. Zwar werden in [§ 11 Abs. 2 Nr. 3 SGB II](#) Beiträge zur Altersvorsorge von Personen, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, soweit die Beiträge nicht gemäß § 76 bezuschusst werden, gesondert aufgezählt. Dies führt aber nicht dazu, dass Rentenversicherungen von Personen, die zudem in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wie die Klägerin zu 1), nicht berücksichtigt werden können. Die Aufzählung ist insoweit nicht abschließend gemeint, sondern nur beispielhaft. Ebenso ergibt sich ein Ausschluss nicht aus § 11 Abs. 2 Nr. 4 SGB, wonach Beiträge zur sog. Riester-Rente in Abzug gebracht werden können. Trotzdem bleibt Raum auch andere Rentenversicherungen zu berücksichtigen. Die Klägerin zu 1) hat die Versicherung im Jahr 1999 abgeschlossen und es handelt sich um eine echte Rentenversicherung. Der Ehemann der Klägerin zu 1) ist deutlich älter als sie, so dass sie im Alter weitgehend auf ihr eigenes Einkommen angewiesen sein wird. Daher ist der Abschluss einer zusätzlichen Rentenversicherung unter Berücksichtigung auch der Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Rentenversicherung im vorliegenden Fall besonders relevant. Zudem wurde auch von politischer Seite her dazu aufgerufen, private Vorsorge zu treffen, was bei der Klägerin zu 1) auch aufgrund der besonderen Umstände in besonderem Maße relevant ist. Die Aufgabe dieser Versicherung ist daher nicht zu befördern, so dass diese Beiträge dem Grunde nach angemessen sind. Desgleichen bestehen keine Bedenken hinsichtlich der Höhe der Versicherung. Diese bewegen sich im unterdurchschnittlichen Rahmen. Hinsichtlich der zusätzlichen privaten Krankenversicherungen gelangte das Gericht zu der Auffassung, dass die abgeschlossenen Krankenversicherungen, da die Klägerinnen und der Ehemann der Klägerin zu 1) gesetzlich krankenversichert sind, grundsätzlich dem Grunde nach nicht angemessen sind. Allerdings hat die Klägerin zu 1) hier ausgeführt, dass sie die privaten Krankenversicherungen zum nächstmöglichen Termin, April 2006, gekündigt hat. Das Gericht gelangte hier zu dem Ergebnis, dass für die Übergangszeit die Krankenversicherungsbeiträge noch als angemessen dem Grunde nach anzuerkennen sind. Zu berücksichtigen ist nämlich, dass ein Bedarf an Versicherungen zu Beginn einer Arbeitslosigkeit höher sein kann, als nach einer Langzeitarbeitslosigkeit. Die Klägerin zu 1) und ihr Ehemann schlossen die Versicherungen ab, als die Klägerin zu 1) noch nicht arbeitslos war. Sie bezog dann zunächst Arbeitslosengeld bis zum 03.09.2004 und dann bis zum 31.12.2004 Arbeitslosenhilfe. Die Klägerin zu 1) ist daher noch nicht sehr lange arbeitslos. Dies war hier zu berücksichtigen und es kann daher hier nicht gefordert werden, dass sie die Krankenversicherung sofort bei Eintritt der Arbeitslosigkeit hätte kündigen müssen. Nunmehr hat sie die Kündigung zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgesprochen, allerdings besteht, entsprechend der eingereichten Unterlagen, eine Kündigungsfrist von einem Jahr. Die Beiträge, die auch in der Höhe angemessen sind, waren daher zu berücksichtigen. Die Beiträge zur Lebensversicherung sind wiederum dem Grunde nach nicht angemessen. Es wird hier auf der einen Seite ein Risiko geschützt, welches nicht typischerweise abgesichert wird und für dessen Absicherung auch kein besonderes Bedürfnis besteht. Dementsprechend handelt sich bei einer Lebensversicherung zum anderen meist um eine Geldanlageform, und zwar um eine Kapitalansammlung. Dies kann als Vermögen geschützt werden, es kann aber als Geldanlage an dieser Stelle nicht berücksichtigt werden. Etwas anderes ergab sich auch nicht daraus, dass die Klägerin zu 1) bekundete, dass sie die Lebensversicherung abgeschlossen habe, damit für den Fall des Versterbens des Ehemannes die Beerdigung bezahlt werden könne. Die Lebensversicherung wird im Jahr 2008 fällig und der Ehemann ist heute im Jahr 2005 63 Jahre alt, einen direkten Zusammenhang mit einem bevorstehenden Tod konnte die Kammer daher nicht erkennen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und die Rechtsmittelbelehrung ergibt sich aus [§ 143 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2019-09-03