

L 10 AL 68/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 78 AL 2984/00
Datum
09.07.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 10 AL 68/02
Datum
07.05.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Juli 2002 wird geändert. Der Bescheid vom 4. Juli 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. August 2000 wird für die Zeit bis 5. Juli 2000 aufgehoben. Der Bescheid vom 10. Juli 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. August 2000 wird aufgehoben. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zur Hälfte zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Rechtmäßigkeit eines Aufhebungs- und Erstattungsbescheides.

Die 1961 geborene, von 1989 bis 1996 als Altenpflegerin tätig und anschließend arbeitslos gemeldet gewesene Klägerin war seit dem 12. Januar 1998 arbeitsunfähig krank und bezog vom 23. Februar 1998 bis zur Aussteuerung am 11. Juli 1999 Krankengeld. Am 8. Juli 1999 meldete sie sich mit Wirkung zum 12. Juli 1999 erneut arbeitslos und beantragte Arbeitslosengeld (Alg). Im von ihr unterschriebenen Leistungsantrag ist mit "ja" angekreuzt, dass sie z.Z. vom Arzt arbeitsunfähig krankgeschrieben sei. Im Beratungsvermerk vom 8. Juli 1999 heißt es u.a., "Prüfung [§ 125 SGB III](#)", die Klägerin stelle sich im Rahmen des veranlassten ärztlichen Gutachtens zur Verfügung und unterzeichne eine Entbindungserklärung. Es sei ein ausführliches Gespräch über das weitere Verfahren bzw. die Möglichkeiten nach Besprechung des veranlassten ärztlichen Gutachtens geführt worden. Zur Zeit könne sie - die Arbeitsvermittlerin - keine Aussage machen, da sie keine Medizinerin sei.

Durch Bescheid vom 10. August 1999 bewilligte die Beklagte der Klägerin ab 12. Juli 1999 Alg in Höhe von wöchentlich 268,52 DM bzw. täglich 38,36 DM, durch Änderungsbescheid vom 11. Januar 2000 ab 1. Januar 2000 wöchentlich 274,96 DM bzw. täglich 39,28 DM.

Mit Schreiben vom 2. November 1999 eröffnete die Beklagte der Klägerin, sie halte sie - wie ihr bereits in einem Beratungsgespräch mitgeteilt worden sei - in ihrer Leistungsfähigkeit für soweit gemindert, dass sie nur noch Beschäftigungen in einem Umfang von weniger als 15 Stunden wöchentlich (kurzzeitige Beschäftigungen) oder mehr als kurzzeitige Beschäftigungen nicht mehr unter Bedingungen ausüben könne, die auf dem für sie in Betracht kommenden Arbeitsmarkt üblich seien. Sie sei verpflichtet, sie aufzufordern, binnen Monatsfrist Leistungen zur Rehabilitation zu beantragen. Der Antrag gelte als Antrag auf Rente, wenn sie berufs- oder erwerbsunfähig sei und nicht zu erwarten sei, dass ihre Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden könne. Stelle sie den Antrag innerhalb der Frist nicht, ruhe der Leistungsanspruch vom Tag nach Ablauf der Frist mindestens bis zu dem Tag, an dem dieser Antrag oder ein Antrag auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit gestellt werde.

Die Arbeitsamtsärztin und Fachärztin für Arbeitsmedizin Dr. W erstellte unter dem 30. November/10. Dezember 1999 ein Gutachten. Daraus geht hervor, dass sie nach Untersuchung der Klägerin zu dem Ergebnis gekommen sei, dass diese täglich nur noch weniger als drei Stunden (wöchentlich unter 15 Stunden) arbeiten könne. Aus arbeitsmedizinischer Sicht bestehe Leistungsunfähigkeit für länger als sechs Monate. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Anwendung des [§ 125 Sozialgesetzbuch \(SGB\) III](#) lägen vor. Der Rentenversicherungsträger sei einzuschalten zur Beurteilung von Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit, auch zur Entscheidung, ob durch medizinische Rehabilitationsmaßnahmen mittel- bis langfristig wieder ausreichende Belastbarkeit für eine Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes erreicht werde.

Am 1. Dezember 1999 beantragte die Klägerin bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) mündlich Rente wegen Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit.

Am 1. Februar 2000 beantragte sie bei der Beklagten im Hinblick auf die Erschöpfung des Alg-Anspruchs am 7. März 2000 Arbeitslosenhilfe (Alhi). Im von ihr unterzeichneten Leistungsantrag ist die Frage, ob sie zur Zeit vom Arzt arbeitsunfähig krankgeschrieben sei, wiederum mit "ja" angekreuzt. Durch Bescheid vom 16. Februar 2000 bewilligte die Beklagte der Klägerin für den Bewilligungsabschnitt vom 8. März 2000 bis 7. März 2001 Alhi in Höhe von wöchentlich 242,90 DM bzw. täglich 34,70 DM.

Am 8. Juni 2000 nahm die Klägerin den (zwischenzeitlich an die Landesversicherungsanstalt [LVA] Berlin abgegebenen) Rentenantrag zurück, woraufhin die Beklagte die Alhi mit Ablauf des 30. Juni 2000 einstellte.

Durch Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 4. Juli 2000 ? der Klägerin zugegangen am 5. Juli 2000 ? hob die Beklagte die Leistungsbewilligung ab 7. Dezember 1999 auf. Der Leistungsanspruch sei im Hinblick auf die ärztlich festgestellte "Arbeitsunfähigkeit" für mehr als sechs Monate von einem bis zum 6. Dezember 1999 beim zuständigen Rentenversicherungsträger gestellten Rehabilitations? bzw. Rentenantrag abhängig gewesen. Aufgrund der Rücknahme des Rentenantrags sei der Leistungsanspruch ab 7. Dezember 1999 entfallen. Die Aufhebung der Leistungsbewilligung sei den Umständen nach auch für die Vergangenheit vorzunehmen gewesen. Für die von der Aufhebung betroffene Zeit habe die Klägerin 7.581,26 DM (= 3.876,24 Euro) ohne Rechtsanspruch erhalten. Dieser Betrag sei von ihr zu erstatten.

Nach Feststellung, dass die Klägerin im Erstattungszeitraum (7. Dezember 1999 bis 30. Juni 2000) nur bei der Deutschen Angestelltenkrankenkasse (DAK) - als Leistungsempfängerin nach dem SGB III - krankenversichert gewesen sei, verlangte die Beklagte von der Klägerin durch Bescheid vom 10. Juli 2000 auch die Ersetzung der in diesem Zeitraum für sie abgeführten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe von 2.443,75 DM (= 1.249,47 Euro).

Mit Widersprüchen gegen diese Bescheide machte die Klägerin u.a. geltend, sie sei von der Beklagten zur Rentenantragstellung genötigt worden. Die Beklagte könne sie als Opfer, welches einen Vergewaltigungs- und Mordversuch überlebt habe, nicht zusätzlich damit bestrafen, dass sie bei Verweigerung der Rentenantragstellung die Alhi streiche. Die Arbeitsamtsärztin habe damals zunächst Arbeitsfähigkeit festgestellt, wogegen sie sofort schriftlich Widerspruch erhoben habe. Aufgrund der Folgen der akuten, gesundheitsschädigenden Mängel ihrer Wohnung und der Gewalttat sei sie - vorübergehend - arbeitsunfähig. So sei sie auch auf das ursprüngliche Angebot der Beklagten, lediglich befristet - für ein Jahr - in Rente zu gehen, eingegangen. Nach einiger Zeit habe sie allerdings erfahren, dass es einen befristeten Rentenantrag für ein Jahr nicht gebe. Da sie nichts beantragen könne was es vom Gesetz her nicht gebe, sei die Beklagte nicht berechtigt, diesbezüglich Leistungen zu streichen bzw. zurückzufordern. Die Rücknahme des Rentenantrags beruhe auf medizinischer und rechtsanwaltlicher Grundlage.

Durch Widerspruchsbescheid vom 10. August 2000 wies die Beklagte die Widersprüche zurück.

Im Verfahren vor dem Sozialgericht (SG) Berlin hielt die Klägerin an ihrer Darstellung fest. Nach Inanspruchnahme diverser (juristischer) Beratungsstellen, die sie über Nachteile eines Rentenantrags aufgeklärt hätten, habe sie den Rentenantrag zurückgenommen.

Durch Urteil vom 9. Juli 2002 wies das SG die auf Aufhebung der Bescheide vom 4. und 10. Juli 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. August 2000 gerichtete Klage aus den Gründen der angefochtenen Bescheide ab.

Im Berufungsverfahren hält die Klägerin an ihrem bisherigen Vortrag fest. Doch will sie nun nicht mehr wahrhaben, dass sie nach Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug zunächst weiterhin arbeitsunfähig krank gewesen sei. Sie habe das "Ja"-Kästchen nach der Frage im Antragsformular, ob sie z.Z. vom Arzt arbeitsunfähig krankgeschrieben sei, nicht angekreuzt. Möglicherweise hätten das Mitarbeiter der Beklagten getan.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Juli 2002 sowie die Bescheide vom 2. November 1999 und 4. und 10. Juli 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. August 2000 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschließlich der Akte des SG - [S 78 AL 2984/00](#) -) und der Leistungsakten der Beklagten (zwei Bände zur Kd.-Nr.) verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist teilweise begründet.

Entgegen den Vorentscheidungen lagen die Voraussetzungen für eine rückwirkende Aufhebung der Leistungsbescheide - d.h. für die Zeit vom 7. Dezember 1999 bis 5. Juli 2000 - nach [§ 48 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 330 Abs. 3 SGB III](#) nicht vor.

Nach den vorgenannten Vorschriften ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben ([§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)). Mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse ist er u.a. ? nur dies kommt hier in Betracht ? insoweit aufzuheben, als der Betroffene wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen ist ([§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 330 Abs. 3 SGB III](#)).

Allerdings trat in den tatsächlichen und rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass der Bewilligungsbescheide vom 10. August 1999 und 16.

Februar 2000 vorgelegen haben, dadurch eine wesentliche Änderung ein, dass die Klägerin am 8. Juni 2000 ihren Rentenantrag zurücknahm. Dies führte zum rückwirkenden Ruhen des Alg/Alhi-Anspruchs, so als wenn der Rentenantrag von vornherein nicht gestellt worden wäre. Das folgt aus §§ 125 Abs. 2 (Fassung bis 31. Dezember 2000), 198 Satz 2 SGB III.

Nach diesen Vorschriften soll das Arbeitsamt (jetzt Agentur für Arbeit) den Arbeitslosen, der Alg/Alhi nach der Nahtlosigkeitsregelung der §§ 125 Abs. 1, 198 Satz 2 SGB III bezieht, unverzüglich auffordern, innerhalb eines Monats einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation oder zur beruflichen Eingliederung Behinderter zu stellen (Satz 1). Stellt der Arbeitslose den Antrag nicht, ruht der Anspruch auf Alg/Alhi vom Tage nach Ablauf der Frist an bis zum Tage, an dem der Arbeitslose einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation oder zur beruflichen Eingliederung Behinderter oder einen Antrag auf Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit stellt (Satz 3).

Das rückwirkende Ruhen des Alg/Alhi-Anspruchs - im vorliegenden Falle ab 7. Dezember 1999 - ergibt sich hier nicht schon allein daraus, dass die Klägerin die Aufforderung der Beklagten nach § 125 Abs. 2 SGB III hat in Bindung erwachsen lassen. Die Aufforderung war zwar ein der Bindung fähiger Verwaltungsakt (vgl. für den parallelen Fall der Aufforderung, einen Antrag auf Altersrente zu stellen, Urteil des Bundessozialgerichts [BSG] vom 27. Juli 2000 - B 7 AL 42/99 R ? = SozR 374100 § 134 Nr. 22). Dieser war jedoch nicht gemäß § 77 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Bindung erwachsen. Die Klägerin hat ihn vielmehr mit den dagegen gegebenen Rechtsbehelfen angefochten. Denn mit den Rechtsbehelfen (Widerspruch, Klage und Berufung) gegen die Aufhebung der Leistungsbewilligung hat sie sich zugleich gegen die Aufforderung, Leistungen zur Rehabilitation zu beantragen, gewandt und geltend gemacht, sie sei dadurch rechtswidrig zur Rentenantragstellung genötigt worden. Dass sie insoweit keine gesonderten, förmlichen Rechtsbehelfe eingelegt hat, kann ihr nicht entgegengehalten werden, weil die Beklagte die Aufforderung vom 2. November 1999 nicht als rechtsbehelfsfähigen Bescheid zu erkennen gegeben hat. Die Widerspruchsfrist dagegen war bei Einlegung der Widersprüche gegen die Bescheide vom 4. und 10. Juli 2000 noch nicht abgelaufen. Wegen der fehlenden Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid vom 2. November 1999 galt die Jahresfrist des § 66 Abs. 2 SGG.

Der Bescheid vom 2. November 1999 erging indes zu Recht. Denn die Klägerin bezog Alg/ Alhi allein auf der Grundlage der §§ 125 Abs. 1, 198 Satz 2 SGB III.

Nach diesen Vorschriften hat Anspruch auf Alg/Alhi auch, wer allein deshalb nicht arbeitslos ist, weil er wegen einer mehr als sechsmonatigen Minderung seiner Leistungsfähigkeit versicherungspflichtige, mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende Beschäftigungen nicht unter den Bedingungen ausüben kann, die auf dem für ihn in Betracht kommenden Arbeitsmarkt ohne Berücksichtigung der Minderung der Leistungsfähigkeit üblich sind, wenn verminderte Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung nicht festgestellt worden ist (§ 125 Abs. 1 Satz 1 SGB III). Die Feststellung, ob verminderte Erwerbsfähigkeit vorliegt, trifft der zuständige Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 125 Abs. 1 Satz 2 SGB III).

Die Voraussetzungen dieser Vorschriften waren erfüllt. Die Klägerin war seit dem 12. Januar 1998 arbeitsunfähig krank und hatte bis zur Aussteuerung Krankengeld bezogen. Nach ihren eigenen schriftsätzlichen Angaben im Verwaltungsverfahren war sie auch zur Zeit der Leistungsanträge bei der Beklagten vom Juli 1999 und Februar 2000 und ebenso danach weiter arbeitsunfähig krank. Es kann deshalb dahinstehen, ob sie in den (Formular?) Anträgen selbst angekreuzt hatte, dass sie zur Zeit vom Arzt arbeitsunfähig krankgeschrieben sei, oder ob dies ? wie sie meint ? ein Mitarbeiter der Beklagten getan hatte. Mit den eigenen Angaben der Klägerin stimmte dann auch das arbeitsamtsärztliche Gutachten vom 30. November/10. Dezember 1999 überein, wonach aus arbeitsmedizinischer Sicht Leistungsunfähigkeit für länger als sechs Monate bestand. Noch im Juli 2000 erklärte die Klägerin ausdrücklich, sie sei arbeitsunfähig. Dass sie diese Arbeitsunfähigkeit nur als vorübergehende verstanden wissen wollte, ändert nichts daran, dass die Leistungsvoraussetzungen der Nahtlosigkeitsregelung des § 125 Abs. 1 SGB III erfüllt waren, weil das Gesetz davon ausgeht, dass eine länger als sechs Monate andauernde Leistungsunfähigkeit nicht mehr nur vorübergehend ist. Im Übrigen konnte die Klägerin allein unter den Voraussetzungen des § 125 Abs. 1 SGB III Leistungen von der Beklagten beziehen. Anderenfalls hätten die Leistungsanträge mangels (objektiver) Verfügbarkeit der Klägerin abgelehnt werden müssen.

Bezogen die Klägerin aber zu Recht Leistungen allein auf der Grundlage der §§ 125 Abs. 1, 198 Satz 2 SGB III, so war die Beklagte grundsätzlich zur Aufforderung nach § 125 Abs. 2 SGB III gehalten, mit den darin für den Fall vorgesehenen Rechtsfolgen, dass der Aufforderung nicht Folge geleistet würde.

Zwar handelt es sich bei der Vorschrift betreffend die Aufforderung nach § 125 Abs. 2 SGB III um eine "Soll-Vorschrift". D.h. in atypischen Fällen kann die Beklagte in Ausübung eines ihr dann zustehenden Ermessens von der Aufforderung, Maßnahmen zur Rehabilitation zu beantragen, absehen. Ein solcher atypischer Fall lag hier jedoch nicht vor. Es handelte sich vielmehr um einen typischen Fall der Nahtlosigkeitsregelung des § 125 Abs. 1 SGB III dergestalt, dass die Klägerin nach Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug Leistungen der Beklagten beanspruchte, obwohl sie (damals) unbestritten weiterhin arbeitsunfähig krank und leistungsgemindert im Sinne des § 125 Abs. 1 Satz 1 SGB III war und deshalb mangels objektiver Verfügbarkeit die Leistungsvoraussetzungen eigentlich nicht erfüllte. Die Klägerin hat dann auch von sich aus einen Rentenantrag gestellt, obwohl es genügt hätte, Leistungen zur Rehabilitation zu beantragen. Der Umstand, dass sie den Antrag dann in Verkennung der Rechtslage und - wie nicht auszuschließen ist - aufgrund unsachgemäßer Beratung wieder zurücknahm, ändert nichts an der typischen Fallgestaltung bei Erlass des Aufforderungsbescheides, die der Beklagten nicht die Wahl ließ, von der Aufforderung Abstand zu nehmen.

Danach hat die Beklagte die Leistungsbewilligung zu Recht nach § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X für die Zukunft, d.h. ab 6. Juli 2000, aufgehoben.

Hingegen lagen die Voraussetzungen gemäß § 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X für eine Aufhebung für die Vergangenheit, d.h. mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse, die hier zur rückwirkenden Rechtswidrigkeit der Leistungsbewilligung ab 7. Dezember 1999 führte, nicht vor.

Bis zur Rücknahme des Rentenantrags durch die Klägerin am 8. Juni 2000 war die Leistungsbewilligung rechtmäßig, weil der Leistungsanspruch solange nicht ruhte. Folglich fehlte es bis dahin schon aus diesem Grunde an (der Möglichkeit) einer grob fahrlässigen Unkenntnis der Rechtswidrigkeit. Denn das Wissenmüssen muss sich darauf beziehen, dass der Leistungsanspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen ist. Erst wenn das Ruhen tatsächlich bewirkt ist, kann der Betroffene bösgläubig sein (vgl. Urteil des BSG vom 19. Februar 1986 ? 7 RAr 55/84 ? = SozR 1300 § 48 Nr. 22 S. 52).

Die Klägerin war aber auch darüber hinaus bis zur Bekanntgabe der Aufhebung der Leistungsbewilligung am 5. Juli 2000 nicht bösgläubig. Sie war offenbar in dem Irrtum befangen, dass der Rentenanspruch im Hinblick auf ihre gesundheitlichen Verhältnisse und die allenfalls in Betracht kommende Rentendauer nicht gerechtfertigt, ja nicht einmal rechtens gewesen sei und sie deshalb den Rentenanspruch zurücknehmen müsse. Auch ist nach den Darlegungen der Klägerin davon auszugehen, dass sie sich in ihrem Vorgehen hat beraten lassen, wobei dahinstehen kann, ob sie falsch beraten wurde oder die Beratung nur falsch verstanden hat. Jedenfalls ist ein entschuldbarer Irrtum ihrerseits nicht auszuschließen. Diese Umstände erlauben nicht die Feststellung, die Klägerin habe wegen Verletzung der erforderlichen Sorgfalt in besonders schwerem Maße nicht gewusst, dass der sich aus der Leistungsbewilligung ergebende Anspruch zum Ruhen gekommen sei, sie habe sich also grob fahrlässig verhalten.

Nach allem hat die Leistungsbewilligung bis zum 5. Juli 2000 Bestand, darüber hinaus nicht. Damit sind weder die für den Zeitraum vom 7. Dezember 1999 bis 30. Juni 2000 bezogenen Leistungen zurückzuzahlen noch die für die Klägerin insoweit abgeführten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu ersetzen.

Die Kostenentscheidung nach [§ 193 Abs. 1 SGG](#) entspricht dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2004-11-15