

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 4 AS 187/14 B

L 2 AS 933/13 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 31 AS 5380/11 (SG Dortmund)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Jobcenter Bochum,
Universitätsstraße 66 a, 44789 Bochum,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 4. Senat des Bundessozialgerichts hat am 1. Dezember 2014 durch
den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. Voelzke sowie die Richterinnen
S. Knickrehm und Behrend
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 31. März 2014 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Erstattung von Kosten des Vorverfahrens nach § 63 SGB X.
- 2 Der Kläger erhielt als privat krankenversicherter SGB II-Bezieher seit November 2009 auch einen seine tatsächlichen Kosten für die privaten Versicherungen nicht deckenden Zuschuss zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung, den der Beklagten für den Zeitraum vom 1.8.2011 bis 31.1.2012 iHv 126,05 Euro monatlich für die private Krankenversicherung und für die private Pflegeversicherung iHv 18,04 Euro monatlich bewilligte (*Bescheid vom 12.7.2011*). In dem auf die Übernahme der tatsächlich fälligen Versicherungsprämien gerichteten Widerspruch mit Bezug zum BSG-Urteil vom 18.1.2011 (*B 4 AS 108/10 R*) reichte der Kläger beim SG ein Schreiben der S vom 26.8.2011 über die private Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit ab 1.1.2011 ein. Dieses gelangte am 12.10.2011 zu dem Beklagten. Mit dem "Abhilfebescheid" vom 25.10.2011 änderte der Beklagte den Bewilligungsbescheid vom 12.7.2011 und übernahm für die Zeit vom 1.8.2011 bis 31.1.2012 einen monatlichen Zuschuss für die private Krankenversicherung iHv 287,22 Euro und für die Pflegeversicherung iHv 27,96 Euro (insgesamt 315,18 Euro). Mit Schreiben vom 11.11.2011, bei dem Beklagten eingegangen am 14.11.2011, erklärte der Kläger den Widerspruch gegen den Bescheid vom 12.7.2011 als durch den Änderungsbescheid vom 25.10.2011 für erledigt und beantragte eine Kostenentscheidung nach § 63 SGB X. Mit dem als "Widerspruchsbescheid" bezeichneten Bescheid vom 17.11.2011 wies der Beklagte den Widerspruch "nach Erteilung des Änderungsbescheides" als unbegründet zurück und entschied, dass "im Widerspruchsverfahren ggf. entstandene notwendige Aufwendungen" nicht erstattet werden könnten.
- 3 Das SG hat den Bescheid vom 17.11.2011 aufgehoben und den Beklagten ua verurteilt, dem Kläger "die notwendigen Aufwendungen für das Widerspruchsverfahren in Höhe von 90 %" zu erstatten (*Urteil vom 21.1.2013*). Auf die vom LSG zugelassene Berufung des Beklagten hat das LSG das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen (*Urteil vom 31.3.2014*). Zur Begründung seiner Entscheidung hat es ausgeführt, der Beklagte habe das Vorverfahren wegen der lediglich einseitigen Erledigungserklärung nach Erlass des Abhilfebescheides vom 25.10.2011 mit Bescheid vom 17.11.2011 abschließen können. Ein Kostenerstattungsanspruch nach § 63 SGB X bestehe nicht, weil der Widerspruch nicht erfolgreich im Sinne dieser Regelung gewesen sei. Es sei fraglich, ob der Widerspruch erfolgreich sei, wenn der Erfolg einem anderen Umstand rechtlich zurechenbar sei. Dies sei der Fall, wenn ein Widerspruchsführer erst im Vorverfahren derart mitgewirkt habe, dass eine andere Regelung möglich geworden sei. Entgegen der Ansicht des SG sei hier nicht der Widerspruch gegen den Bescheid vom 12.7.2011 für die Abhilfe ursächlich, sondern das Schreiben der Firma S vom 26.8.2011. Trotz langjährigen Leistungsbezugs habe der Kläger in dem Wiederbewilligungsan-



trag vom 6.7.2011 keine Angaben dazu gemacht, dass seine Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung ab Januar 2011 erhöht worden seien. Es habe keine Pflicht des Beklagten zu Erkundungen zur aktuellen Beitragshöhe zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung bestanden. Das LSG hat die Revision nicht zugelassen.

- 4 Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner Nichtzulassungsbeschwerde.

II

- 5 Die Beschwerde ist nicht zulässig, weil die als Zulassungsgründe geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG), eine Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) bzw der Verfahrensfehler einer Verletzung des rechtlichen Gehörs (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) nicht in der erforderlichen Weise dargelegt bzw bezeichnet worden sind (§ 160a Abs 2 S 3 SGG). Die Beschwerde ist daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 SGG zu verwerfen.
- 6 Die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtssache lässt sich nur darlegen, indem die Beschwerdebegründung ausführt, welche Rechtsfrage sich ernsthaft stellt, deren Klärung über den zu entscheidenden Einzelfall hinaus aus Gründen der Rechtseinheit oder Rechtsfortbildung im allgemeinen Interesse erforderlich (Klärungsbedürftigkeit) und deren Klärung durch das Revisionsgericht zu erwarten (Klärungsfähigkeit) ist (BSG SozR 1500 § 160a Nr 60 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 16 mwN - stRspr; BVerwG NJW 1999, 304; vgl auch: BVerfG SozR 3-1500 § 160a Nr 7). Mit seinem Vorbringen, bezogen auf den vom LSG aufgestellten Rechtssatz, dass es nach einer einseitigen Erledigungserklärung nach Erlass eines (Teil-)Abhilfebescheides stets einer Widerspruchsentscheidung bedürfe, liege eine nicht geklärte Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung vor, wird der Kläger diesen Darlegungserfordernissen nicht gerecht. Zwar hat er auch behauptet, das LSG-Urteil sei ggf abzuändern und die Berufung des Beklagten sei insoweit zurückzuweisen, als das SG "den Widerspruchsbescheid" aufgehoben habe. Eine Klärungsfähigkeit im Sinne einer Entscheidungserheblichkeit für den geltend gemachten Anspruch hat er jedoch nicht ausreichend dargetan, weil das LSG bei seiner Entscheidung über den von dem Kläger geltend gemachten Anspruch auf Erstattung von Kosten im Vorverfahren nach § 63 SGB X gerade nicht an den nur "formalen Erfolg" eines Widerspruchs iS des § 63 SGB X angeknüpft hat (vgl insofern BSG Urteil vom 2.11.2012 - B 4 AS 97/11 R - RdNr 18; BSG Urteil vom 12.6.2013 - B 14 AS 68/12 R - SozR 4-1300 § 63 Nr 20 RdNr 21; vgl aber auch BVerwGE 101, 64, wonach ein Versicherungsträger eine Kostenerstattungspflicht nicht durch einen rein formalen Rücknahmebescheid umgehen kann).
- 7 Auch zu der von ihm gerügten Divergenz der Entscheidung des Berufungsgerichts zu den Urteilen des BSG vom 21.7.1992 (4 RA 20/91), vom 13.10.2010 (B 6 KA 29/09 R) sowie vom



8.10.1987 (9a RVs 10/87) hat der Kläger nicht ausreichend vorgetragen. Insofern macht er geltend, das LSG gehe davon aus, dass der erforderliche kausale Zusammenhang für den Erfolg eines Widerspruchs nicht gegeben sei, "wenn der Widerspruchsführer erst im Vorverfahren derart mitgewirkt hat, dass der Behörde eine andere Regelung möglich geworden ist." Dagegen habe der 4. Senat in seiner Entscheidung eine dem Erfolg des Widerspruchs entgegenstehende andere kausale Verknüpfung angenommen, "wenn dem Widerspruchsführer im Ablehnungsbescheid eine Verletzung von Mitwirkungspflichten vorgehalten wurde und er diese ungeachtet des von ihm erhobenen Widerspruchs nachreicht und die Behörde daraufhin 'abhilft'". Hätte das LSG in seiner Entscheidung den Rechtssatz dieses BSG-Urteils herangezogen, hätte es zunächst prüfen müssen, ob ihm eine Verletzung von Mitwirkungspflichten vorzuwerfen gewesen sei. Es hätte dann feststellen können, dass der Beklagte ihn vor Erlass des angefochtenen Bescheides nach dem Basistarif der S für das Jahr 2011 gar nicht, insbesondere nicht unter Hinweis auf die Rechtsfolgen des § 66 Abs 3 SGB I gefragt habe, und es zudem gar nicht auf den konkreten Basistarif, sondern auf die dem Beklagten bekannte gesetzliche Höchstgrenze ankam. Mit diesem Vorbringen ist eine Divergenz nicht ausreichend bezeichnet, weil ein Widerspruch im Grundsätzlichen oder ein Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze in der Entscheidung des LSG einerseits und einer Entscheidung des BSG nicht ausreichend dargelegt wird. Eine - nach dem Inhalt der Entscheidungsgründe des LSG hier fehlende Berücksichtigung der genauen Inhalte der höchstrichterlichen Rechtsprechung - kann von vornherein keine Abweichung, sondern nur eine möglicherweise unrichtige Rechtsanwendung bewirken, die einer Divergenzrüge jedoch nicht zugänglich ist.

- 8 Eine Divergenz sieht der Kläger weiter darin, dass dem angefochtenen LSG-Urteil konkludent der Rechtssatz zugrunde liege, dass die Feststellung einer auch ohne Einlegung des Widerspruchs zum gleichen materiellen Erfolg führenden Kausalkette die ursächliche Verknüpfung zwischen dem Rechtsbehelf und der begünstigenden Entscheidung der Behörde aufhebe. Damit weiche das LSG von der Entscheidung des BSG vom 21.7.1992 ab, nach der die zeitliche Abfolge belastender Verwaltungsakt, Widerspruch und "stattgebender" Verwaltungsakt einen "kausalen Zusammenhang" nahelege. Der "Erfolg" des Widerspruchs sei aber dann zweifelhaft, wenn dieser mit keiner Begründung versehen und der "Erfolg" nach dem konkreten Sachverhalt einem anderen Umstand als dem Widerspruch rechtlich zurechenbar sei. Das angefochtene Urteil beruhe auf der Divergenz, weil das LSG ausgehend von dem Rechtssatz des BSG-Urteils zunächst hätte prüfen müssen, welche Kausalkette denkbar sei, und dann hätte feststellen müssen, dass der Widerspruch mit einer Begründung versehen gewesen sei. Insofern hat der Kläger nicht ausreichend dazu vorgetragen, dass das angefochtene Berufungsurteil auf der Abweichung beruht (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 39; BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 6 RdNr 18*). Hierzu hätte er - unter Beachtung der Rechtsprechung des BSG zu diesem Komplex insgesamt - vortragen müssen, dass bei Vorhandensein einer - offenbar auch vom LSG nicht in Frage gestellten - Widerspruchsbegründung in jedem Fall von einem Erfolg des Widerspruchs iS des § 63 SGB X auszugehen wäre.



- 9 Auch mit dem Hinweis auf das Urteil des BSG vom 13.10.2010 (*B 6 KA 29/09 R - SozR 4-1300 § 63 Nr 13 RdNr 21*), wonach eine für die Abhilfe kausale, während des Widerspruchsverfahrens zugunsten des Widerspruchsführers eingetretene Änderung nicht ausschließe, dass neben dieser Änderung auch der Widerspruch ursächlich für den Erfolg iS des § 63 Abs 1 S 1 SGB X sei, ist keine Abweichung bezeichnet, sondern nur eine möglicherweise unzureichende Beweiswürdigung verschiedener Kausalitätsfaktoren durch das LSG gerügt.
- 10 Schließlich hat der Kläger auch eine Verletzung seines rechtlichen Gehörs nicht ausreichend gerügt. Er macht hierzu geltend, das LSG habe ihn mit der Feststellung überrascht, er habe auch im Antrag auf Weiterbewilligung der Leistungen vom 6.7.2011 für den Bewilligungsabschnitt ab dem 1.8.2011 keine Angaben dazu gemacht, dass seine Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung ab Januar 2011 erhöht worden seien. Diese Frage sei im Antrag nicht gestellt worden. Es sei von keiner Seite bezweifelt worden, dass der Beitrag gegenüber 2009/2010 in 2011 unverändert 306,85 Euro betragen habe. Eine Überraschungsentscheidung ist jedoch nur dann anzunehmen, wenn das Urteil auf einen tatsächlichen oder rechtlichen Gesichtspunkt gestützt wird, mit dem ein sorgfältiger Beteiligter nicht rechnen muss (*vgl ua BSG Beschluss vom 23.10.2003 - B 4 RA 37/03 B - SozR 4-1500 § 62 Nr 1 mwN; Beschluss vom 21.9.2006 - B 12 KR 24/06 B - mwN; BVerfGE 86, 133, 144 f; 108, 341, 345 f*). Unabhängig von etwaigen Nachfragen des Beklagten zur Beitragshöhe ab 1.1.2011 hätte der Kläger auch hierzu vortragen müssen.
- 11 Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung des § 193 SGG.

