
Datum: 09.02.2018
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 19. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 19 AS 2366/17 B
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2018:0209.L19AS2366.17B.00

Vorinstanz: Sozialgericht Münster, S 11 AS 324/17
Sachgebiet: Grundsicherung für Arbeitsuchende
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Münster vom 21.11.2017 wird zurückgewiesen.

Gründe: 1

I. 2

Der Kläger begehrt Prozesskostenhilfe für seine Klage gegen die Aufhebung der Bewilligung von Grundsicherungsleistungen wegen stationärer Aufnahme von nicht weniger als 6 Monaten (§ 7 Abs. 4 SGB II). 3

Der Kläger bezog in der Vergangenheit Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II, die ihm zuletzt durch nach § 41a SGB II für vorläufig erklärten Bescheid des Beklagten vom 25.01.2017 für den Zeitraum Februar bis Juni 2017 bewilligt worden waren. 4

Vor dem Hintergrund einer dem Beklagten bei dieser Bewilligung bereits vorliegenden medizinischen Stellungnahme vom 13.01.2017 des Dr. L vom St -S-Hospital U für den Landschaftsverband Westfalen - Lippe (LWL), in der um Kostenübernahme für stationär betreutes Wohnen "von zunächst 6 Monaten" gebeten wird, und der Kostenzusage des LWL vom 27.01.2017 "längstens bis zum 31.07.2017", nach deren Begleitschreiben eine Kostenzusicherung ab dem 16.01.2017 "zunächst für 6 Monate" erteilt werde, wurde der Kläger ab dem 16.01.2017 in die Betreuungseinrichtung aufgenommen und bezog ein 5

"Taschengeld" von rund 110 EUR monatlich, zudem Leistungen zum Erhalt seiner Wohnung nach dem SGB XII.

Mit Bescheid vom 03.04.2017 hob der Beklagte die Bewilligung vom 25.01.2017 ab dem 01.05.2017 auf und wies den Widerspruch des Klägers hiergegen mit Bescheid vom 23.05.2017 zurück in der jeweiligen Annahme, in den bei Erlass des Bescheides vom 25.01.2017 maßgeblichen Verhältnissen sei infolge der stationären Aufnahme des Klägers eine leistungserhebliche Veränderung durch den Eintritt des Leistungsausschlusses nach § 7 Abs.4 SGB II eingetreten, die ihn zur Aufhebung der Bewilligung nach §§ 40 Abs.1 S.1, 48 Abs.1 S. 1 SGB X berechtige.

6

Den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für seine Klage gegen diese Entscheidung hat das Sozialgericht mit dem angefochtenen Beschluss wegen fehlender hinreichender Erfolgsaussicht abgelehnt. Der Leistungsausschluss nach § 7 Abs.4 SGB II greife und berechtige den Beklagten zur Aufhebung der Bewilligung nach §§ 40 Abs.1 S.1, 48 Abs.1 S. 1 SGB X.

7

Gegen den am 29.11.2017 zugestellten Beschluss richtet sich die Beschwerde des Klägers vom 05.12.2017, mit der er annimmt, der Leistungsausschluss greife nicht, weil bereits anfänglich festgestanden habe, dass der Aufenthalt des Klägers in der Einrichtung nur 6 Monate dauern werde.

8

II.

9

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

10

Das Sozialgericht hat im Ergebnis zu Recht hinreichende Erfolgsaussicht der Klage i.S.v. §§ 73a Abs. 1 S.1 SGG, 114 ZPO verneint. Als hinreichend sind die Erfolgsaussichten einzuschätzen, wenn der Erfolg in der Hauptsache zwar nicht gewiss, eine Erfolgchance jedoch nicht unwahrscheinlich ist. Prozesskostenhilfe darf verweigert werden, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht gänzlich ausgeschlossen, die Erfolgchance aber nur eine entfernte ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 13.03.1990 - 2 BvR 94/88 - BVerfGE 81, 347). Das Prozesskostenhilfeverfahren will den Rechtsschutz, den der Rechtsstaatsgrundsatz erfordert, nicht selbst bieten, sondern auch dann zugänglich machen, wenn die Beteiligten die Kosten hierfür nicht selbst aufbringen können. Dem entspricht das Gesetz in § 114 ZPO, indem es die Gewährung von Prozesskostenhilfe bereits dann vorsieht, wenn nur hinreichende Erfolgsaussicht für den beabsichtigten Rechtsstreit bestehen, ohne dass der Prozesserfolg schon gewiss sein muss. Die Anforderungen an die Erfolgsaussicht der beabsichtigten Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung dürfen dabei nicht überspannt werde, (vgl. BVerfG, Beschluss vom 07.12.2012 - 1 BvR 1263/11).

11

Nach diesem Maßstab besteht hier keine hinreichende Erfolgsaussicht. Nach summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage greift zwar der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 4 S. 1 SGB II ohne Rückausnahme nach § 7 Abs.4 S.3 SGB II (1.), erlaubt jedoch keine Aufhebung der Bewilligung nach §§ 40 Abs.1 S.1, 48 Abs.1 S. 1 SGB X (2.). Gleichwohl ist der angefochtene Bescheid nicht aufzuheben (3.)

12

1. Gemäß § 7 Abs. 4 S. 1 Alt. 1 SGB II erhält Leistungen nach diesem Buch nicht, wer in einer stationären Einrichtung untergebracht ist. Abweichend hiervon erhält Leistungen nach diesem Buch, wer voraussichtlich für weniger als sechs Monate in einem Krankenhaus (§ 107 SGB V) untergebracht ist, § 7 Abs. 4 S. 3 Nr. 1 SGB II. Bei der vom Kläger genutzten Einrichtung handelt es sich um eine Einrichtung im Sinne von 107 SGB V. Denn zu den

13

Krankenhäusern, auf die § 7 Abs. 4 S. 3 Nr. 1 SGB II Bezug nimmt, zählen nicht nur die Krankenhäuser im Sinne des § 107 Abs. 1 SGB V, sondern wegen des unbeschränkten Klammerzusatzes "§ 107 des Fünften Buches" auch die dort in Abs. 2 aufgeführten Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (vgl. BSG, Urteil vom 02.12.2014 - B 14 AS 66/13 R -; BT-Drucks 16/1410 S 20; Spellbrink/G. Becker in Eicher, SGB II, 4. Aufl. 2013, § 7 Rn. 149; Korth/Thie in Mündler, SGB II, 6. Aufl. 2013, § 7 Rn. 107).

Ob der Leistungsausschluss des § 7 Abs. 4 S. 1 SGB II deshalb nicht greift, weil die Unterbringung einen Aufenthalt von voraussichtlich weniger als sechs Monaten Dauer zur Folge hat, ist nach den Umständen bei Aufnahme in die Klinik zu beurteilen (BSG, Urteil vom 02.12.2014 - B 14 AS 66/13 R). Maßgebend für den Leistungsausschluss kann danach grundsätzlich nur die Lage bei Beginn der Unterbringung sein, ohne dass es auf ihre Dauer zunächst ankommt (so ausdrücklich zur Konzeption der Neufassung BT-Drucks. 16/1410 S. 20). Wird die Unterbringung voraussichtlich weniger als sechs Monate dauern, soll sie bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen an der Leistungsberechtigung nach dem SGB II nichts ändern. Nur bei einer Unterbringung von voraussichtlich mindestens sechs Monaten Dauer soll der Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II greifen und damit verbunden ein Wechsel in das Leistungssystem des SGB XII stattfinden (vgl. eingehend BSG, Urteil vom 02.12.2014 - B 14 AS 66/13, m.w.N.).

Nach diesem Maßstab war bei Aufnahme des Klägers in die Einrichtung am 16.01.2017 nach dem oben I. wiedergegebenen Antrag auf Kostenzusage wie nach dieser selbst eine Aufenthaltsdauer von weniger als 6 Monaten nicht zu erwarten.

Die der Beschwerde offensichtlich zugrundeliegende Einschätzung einer zu erwartenden Aufenthaltsdauer von 6 Monaten erfüllt den Tatbestand der Rückausnahme nicht.

2. Der Beklagte stützt seine Aufhebungsentscheidung zu Unrecht auf §§ 40 Abs.1 S.1, 48 Abs.1 S. 1 SGB X, denn die Bekanntgabe des aufgehobenen Bescheides vom 25.01.2017 folgte dem Prognosezeitpunkt der Aufnahme am 16.01.2017 nach, so dass dem Kläger Leistungen entgegen einem vorliegenden Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 4 SGB II bewilligt worden sind.

Bei dem Bewilligungsbescheid vom 25.01.2017 handelt es sich danach um einen anfänglich rechtswidrigen Bescheid, der - im Grundsatz - nur nach § 45 SGB X hätte zurückgenommen werden können. Eine Umdeutung nach § 43 SGB X schiefe dann schon im Hinblick auf die ausgebliebene Prüfung des subjektiven Tatbestandes nach § 45 Abs.2 SGB X und die fehlende Anhörung hierzu aus.

3. Hier jedoch kann der Bescheid vom 03.04.2017 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.05.2017 nach § 43 SGB X in eine rechtmäßige Entscheidung auf der Grundlage von § 41a Abs. 2 S. 4 SGB II umgedeutet werden.

Nach § 43 Abs. 1 SGB X kann ein fehlerhafter Verwaltungsakt in einen anderen Verwaltungsakt umgedeutet werden, wenn er 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. Dies gilt nach § 43 Abs. 2 S.1 SGB X nicht, wenn der Verwaltungsakt, in den der fehlerhafte Verwaltungsakt umzudeuten wäre, der erkennbaren Absicht der erlassenden Behörde widerspräche oder seine Rechtsfolge für den Betroffenen ungünstiger wäre als die des fehlerhaften Verwaltungsaktes.

Die nach dem Regelungszusammenhang für das Verwaltungsverfahren geschaffene Möglichkeit der Umdeutung nach § 43 SGB X besteht auch im gerichtlichen Verfahren in entsprechender Anwendung von § 43 SGB X (ständige Rechtsprechung, vgl. BSG, Urteil vom 28.10.2008 - B 8 SO 33/07 R - SozR 4-1500 § 77 Nr. 1).	
Die Voraussetzungen einer Konversion nach § 43 SGB X liegen hier vor, weil der fehlerhaft auf §§ 40 Abs.1 S.1, 48 Abs.1 S. 1 SGB X gestützte Bescheid vom 03.04.2017 in einen gleichgerichteten Verwaltungsakt nach § 41a Abs. 2 S. 4 SGB II umgedeutet werden kann, dessen Voraussetzungen vorliegen.	22
Die Voraussetzungen von § 41a Abs. 2 S. 4 und 5 SGB II i.Vm. § 45 Abs. 1 SGB X sind gegeben. Nach § 41a Abs. 2 S. 4 SGB II ist eine vorläufige Entscheidung nach § 41a Abs. 1 SGB II, soweit sie rechtswidrig ist, für die Zukunft zurückzunehmen. Nach S. 5 findet § 45 Abs. 2 SGB X keine Anwendung. Nach § 45 Abs. 1 SGB X darf ein begünstigender Verwaltungsakt, soweit er rechtswidrig ist, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, unter den Einschränkungen der Abs. 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden.	23
Die Regelungen des § 41a Abs. 2 S. 4 und 5 SGB II sind anzuwenden. Die bis zum 30.06.2017 dem Kläger durch den Bescheid vom 25.01.2017 bewilligten Leistungen standen unter dem Vorbehalt der Vorläufigkeit. Dass es sich bei dieser Bewilligungen um eine nur vorläufig wirkende Entscheidungen nach § 41a Abs. 1 SGB II handelte, ergibt sich deutlich erkennbar aus dem Bescheid selbst.	24
Die Bewilligung war auch - vgl. zuvor - anfänglich rechtswidrig i.S.d. § 45 Abs. 1 SGB X.	25
Der Verwaltungsakt nach § 41a Abs. 2 S. 4 SGB II ist auf das gleiche Ziel gerichtet, hätte von der erlassenden Behörde in der geschehenen Verfahrensweise und Form rechtmäßig erlassen werden können und seine Rechtsfolge für den Kläger ist nicht ungünstiger als die des fehlerhaften Verwaltungsaktes.	26
Kosten des Beschwerdeverfahrens nach Ablehnung von Prozesskostenhilfe sind gemäß §§ 73a Abs. 1 S. 1 SGG, 127 Abs. 4 ZPO nicht erstattungsfähig.	27
Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht anfechtbar (§ 177 SGG).	28