
Datum: 12.10.2017
Gericht: Sozialgericht Duisburg
Spruchkörper: 41. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 41 AS 4287/16
ECLI: ECLI:DE:SGDU:2017:1012.S41AS4287.16.00

Sachgebiet: Grundsicherung für Arbeitsuchende
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Der Kläger steht seit Mai 2005 im Leistungsbezug nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II). Er selbst ist der Ansicht, dass er aus gesundheitlichen Gründen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehe. Er leide unter einer Störung in seinem Schlaf-Wach-Rhythmus, so dass es ihm unmöglich sei, regelmäßig zu festen Zeiten Maßnahmen zu besuchen bzw. eine Arbeitsstelle anzutreten. Seit Ende 2014 bemüht sich die Beklagte daher, die Erwerbsfähigkeit des Klägers ärztlich feststellen zu lassen. Zunächst lud die Beklagte den Kläger mehrfach zu einer Begutachtung durch den ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit ein. Der Kläger verweigerte diese Untersuchung jedoch, da er diesen Arzt nicht für unabhängig erachtete. Auch auf sämtliche Folgeeinladungen, die das Ziel der Feststellung seiner Erwerbsfähigkeit verfolgten, reagierte er nur mit Widersprüchen und Klagen, die stets dieselbe Begründung hatten. Mit keiner seiner Klagen war der Kläger erfolgreich. Im Verlauf des Jahres 2015 wies die Beklagte ihm auch zwei Mal durch einen die Eingliederungsvereinbarung ersetzenden Verwaltungsakt eine Eingliederungsmaßnahme zu, die zum Ziel hatte, sein gesundheitliches Restleistungsvermögen herauszuarbeiten. In allen Schreiben an den Kläger bot die Beklagte das persönliche Gespräch zur Klärung aller weiteren Fragen an und erläuterte ihm auch schriftlich ausführlich, welche Schritte zur Feststellung seiner Erwerbsfähigkeit notwendig seien. Schließlich bot die Beklagte dem Kläger – entgegen ihrer rechtlichen Verpflichtung – sogar an, selbst einen Arzt zu benennen, der die notwendigen Untersuchungen durchführen solle. Auch dies verweigerte der Kläger. 2

Die einzigen bei der Beklagten vorliegenden ärztlichen Unterlagen über den Kläger datieren aus dem Jahr 2006. Der Kläger selbst gab an, seitdem nicht mehr in ärztlicher Behandlung zu sein.

Mit Bewilligungsbescheid vom 21.1.2016 bewilligte die Beklagte dem Kläger Leistungen für den Zeitraum vom 1.8.2016 bis zum 31.1.2017 in Höhe von monatlich insgesamt 923,68 EUR. 3

Zuletzt forderte die Beklagte den Kläger mit Schreiben vom 4.5.2016 erneut auf, sich am 2.6.2016 um 10 Uhr beim ärztlichen Dienst vorzustellen und vorab einen ausgefüllten Gesundheitsfragebogen und eine Schweigepflichtentbindungserklärung einzureichen. Das Schreiben enthielt den Hinweis, dass bei einer Nichterfüllung der Mitwirkungspflichten die Leistungen vollständig entzogen werden können. Der Kläger kam der Aufforderung nicht nach. Stattdessen legte er unter dem 19.5.2016 Widerspruch gegen das Aufforderungsschreiben ein. Diesen begründete er insbesondere damit, dass er selbst bei seiner ursprünglichen Antragstellung im Mai 2005 dargelegt habe, dass er dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehe und an einer Vermittlung nicht interessiert sei. Durch die Annahme dieses Leistungsantrages und die fortlaufende Leistungsgewährung habe die Beklagte diese Bedingung akzeptiert, so dass für ihn keine weiteren Mitwirkungspflichten bestünden. Ferner fehle die genaue Benennung des Arztes und die Mitteilung der genauen Fragestellung an diesen. Die Beklagte solle daher ein Gutachten nach Aktenlage erstellen. Hinsichtlich der weiteren Begründung wird auf das Widerspruchsschreiben verwiesen. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.2016 als unzulässig ab. 4

Am 20.5.2016 reichte der Kläger die angeforderten Unterlagen ein. Die Beklagte prüfte daraufhin, ob eine Überleitung in das SGB XII auch ohne persönliche Vorsprache möglich sein könnte (vgl. Vermerk vom 23.5.2016). Der sozialmedizinische Gutachter der Agentur für Arbeit Dr. E. prüfte die vom Kläger eingereichten Unterlagen. In seiner gutachtlichen Stellungnahmen vom 23.6.2016 stellte dieser fest, dass eine Einschätzung der vorliegenden leistungsrelevanten Funktionsstörungen anhand der Unterlagen (von 2006 und 2008) alleine nicht erfolgen könne, da sich der Kläger seit 2006 nicht mehr in ärztlicher Behandlung befinde. Eine aktuelle Untersuchung sei daher zwingend erforderlich. Es wird hinsichtlich der Einzelheiten auf die gutachterliche Stellungnahme in den Leistungsakten verwiesen. 5

Mit weiterem Schreiben vom 2.6.2016 forderte die Beklagte den Kläger zu einem neuen Untersuchungstermin am 21.6.2016 auf. Auch gegen dieses Schreiben legte der Kläger mit Schreiben vom 15.6.2016 Widerspruch ein und erschien nicht zum Untersuchungstermin. Auch diesen Widerspruch wies die Beklagte mit weiterem Widerspruchsbescheid vom 26.7.2016 als unzulässig ab. 6

Daraufhin entzog die Beklagte dem Kläger mit dem angefochtenen Bescheid vom 18.7.2016 die Leistungen vollständig für den Zeitraum vom 1.8.2016 bis zum 31.1.2017. Dabei stützte sie sich auf eine Verletzung der Mitwirkungspflichten nach § 66 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) durch den Kläger. Sie begründete dies damit, dass die Feststellung der Erwerbsfähigkeit eine zwingende Voraussetzung für die Leistungsbewilligung nach dem SGB II sei. Diese könne ohne die Mitwirkung des Klägers nicht getroffen werden. Da die Beklagte in der Vergangenheit alle anderen ihr zur Verfügung stehenden Mittel ausgeschöpft habe, bliebe ihr nunmehr nur noch der Leistungsentzug als letztes Mittel. Dieses erscheine ihr nach Abwägung der Interessen des Klägers an existenzsichernden Leistungen mit dem Gesetzeszweck und dem öffentlichen Interesse an Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit auch gerechtfertigt. Die Beklagte erklärte, dass die Leistungen bei Nachholung der 7

Mitwirkungshandlung wieder erbracht werden könnten.

Mit Schreiben vom 25.07.2016 legte der Kläger Widerspruch gegen diesen Entziehungsbescheid ein, den er mit Schreiben vom 04.08.2016 begründete. 8

Am 27.7.2016 reichte der Kläger einen Eilantrag bei Gericht ein (Az.: S 17 AS xxxx/16 ER). Mit Beschluss vom 3.8.2016 stellt das erkennende Gericht fest, dass der Widerspruch des Klägers aufschiebende Wirkung habe. Gegen diesen Beschluss legte die Beklagte mit Schriftsatz vom 16.8.2016 Beschwerde ein, nahm diese aber mit Schriftsatz vom 12.9.2016 wieder zurück. Über den Widerspruch des Klägers entschied die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15.8.2016, der dem Kläger am 18.8.2016 zugestellt wurde. 9

Mit am 27.9.2016 bei Gericht eingegangener Klage erhob der Kläger die vorliegende Anfechtungsklage gegen den Entziehungsbescheid vom 18.7.2016 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 15.8.2016 (Az.: S 41 AS xxxx/16). Mit Beschluss vom 30.9.2016 bewilligte ihm das erkennende Gericht im Hinblick auf die versäumte Klagefrist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. 10

Ein weiteres Eilverfahren des Klägers, gerichtet auf die Auszahlung der ihm zustehenden Leistungen für die Dauer der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs vom 25.07.2016 sowie auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner vorliegenden Klage blieb erfolglos, nachdem die Beklagte die dem Kläger für die Dauer der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs zustehenden Beträge ausgezahlt und der Kläger das Verfahren insoweit für erledigt erklärt hatte (Beschluss Sozialgericht D. vom 17.10.2016, Az.: S 41 AS xxxx/16 ER; Beschluss Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen vom 12.01.2017, Az.: L 2 AS xxxx/16 B ER). 11

Der Kläger verweist in seiner Klage auf seine Widerspruchsbegründung vom 04.08.2016. Darin führt er aus, ihn treffe keine Mitwirkungspflicht gegenüber der Beklagten, da ein Vertrag nicht vorliege. Des Weiteren stellt er darin seine Lebenshistorie dar, die nach seiner Vorstellung von der Drangsalierung durch öffentliche Stellen und einem "Gewissensentscheid" geprägt ist. Er habe seine fehlende Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt durch Arbeitsverweigerung aus Gewissensgründen deutlich angezeigt und ausgesprochen. Die Vorladungen der Beklagten seien unzureichend, da keine Hinweise auf den Namen, die Fachrichtung und Qualifikation des Arztes sowie die Art der ärztlichen Untersuchung und andere Einzelheiten vorhanden seien. Der ärztliche Dienst der Beklagten sei befangen. Wegen seines desynchronen Schlaf-Wach-Rhythmus könne er einen Termin beim ärztlichen Dienst der Beklagten nicht wahrnehmen. Schließlich beruft er sich darauf, dass die Leistungsversagung der Beklagten offensichtlich rechtsmissbräuchlich und verfassungswidrig sei. Die Beklagte habe ihr Ermessen nicht pflichtgemäß und objektiv ausgeübt, sondern willkürlich und befangen entschieden. Für die weiteren Einzelheiten des Vorbringens des Klägers wird auf seine Widerspruchsbegründung vom 04.08.2016 verwiesen. 12

Der Kläger beantragt, 13

den Bescheid der Beklagten vom 18.07.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2016 aufzuheben. 14

Die Beklagte beantragt, 15

die Klage abzuweisen. 16

17

Die Beklagte hält den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig und verweist auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid.

Für das weitere Vorbringen der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Leistungsakte verwiesen. Diese sind Gegenstand der Entscheidung gewesen. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die zulässige Anfechtungsklage (§ 54 Abs. 1 SGG) ist in der Sache nicht begründet. Der angefochtene Entziehungsbescheid der Beklagten vom 18.07.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger daher nicht in seinen Rechten, § 54 Abs. 1, Abs. 2 SGG. 20

Die Beklagte hat die Leistungen des Klägers zu Recht nach § 66 SGB I entzogen. Danach kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind, wenn derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nachkommt und hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert wird. Diese Voraussetzungen liegen vor. Nach § 61 SGB I soll jeder, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, auf Verlangen des Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrages oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen. Nach § 62 SGB I soll sich jeder, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen oder psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind. 21

Ein Grund im Sinne des § 65 SGB I, aus dem die Untersuchung für den Kläger unzumutbar sein könnte, liegt nicht vor. Den Befürchtungen des Klägers, dass der begutachtende Arzt nicht unabhängig sein könnte, wird durch die üblichen Rechtsschutzmöglichkeiten gegen die aus der Untersuchung folgenden Entscheidungen der Beklagte ausreichend Rechnung getragen. Im Übrigen ist das Vorbringen des Klägers zur Befangenheit des Arztes in keiner Weise substantiiert. Entgegen der Ansicht des Klägers war die Beklagte auch nicht verpflichtet, zuvor den Namen des behandelnden Arztes, dessen Fachrichtung sowie Einzelheiten der anstehenden ärztlichen Untersuchung mitzuteilen. Dies ist gesetzlich nicht vorgesehen. Der von dem Kläger behauptete desynchrone Schlaf-Wach-Rhythmus ist durch nichts belegt und kann schon aus diesem Grund keinen wichtigen Grund im Sinne des §§ 65 Abs. 1 Nr. 2 SGB I darstellen. 22

Nach Auffassung des Gerichts ist der Kläger auch ausreichend schriftlich auf die Möglichkeit der Leistungsentziehung hingewiesen worden. Zwar heißt es in den Aufforderungen, zum Untersuchungstermin zu erscheinen, nur, dass die Leistungen ganz versagt werden könnten, wenn er bis zu dem genannten Termin nicht reagiert habe. Doch ist dies nach Auffassung des Gerichts so zu verstehen, dass nicht irgendeine Reaktion ausreichend sein soll, sondern alleine das Erscheinen zur Untersuchung ausreichend sein kann. Er wurde zu einem zweiten Untersuchungstermin eingeladen, so dass er die Möglichkeit hatte, die Untersuchung nachzuholen. 23

Die Rechtsfolge einer fehlenden Mitwirkung steht gemäß § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I im Ermessen der Behörde. Der Leistungsträger kann die beantragte Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen. Das Gericht darf gemäß § 54 Abs. 2 Satz 2 SGG Ermessensentscheidungen nur auf Ermessensfehler hin 24

überprüfen. Ermessensfehler kann das Gericht nicht erkennen. Die Beklagte hat ihre umfangreichen Bemühungen um eine Feststellung der Erwerbsfähigkeit des Klägers bereits in dem Verfahren S 17 AS xxxx/16 ER dargelegt. Sie hat sich auch bemüht, diese anhand der Aktenlage feststellen zu lassen, was jedoch nicht möglich war. Ohne die Mitwirkung des Klägers ist eine Feststellung nicht möglich. Auch wenn es vorliegend grundsätzlich denkbar erscheint, dass der Kläger unter einer erheblichen psychischen Erkrankung leidet und es auch möglich erscheint, dass die Verweigerung der Mitwirkungshandlungen auf der psychischen Erkrankung des Klägers beruht, ist dies ohne eine Untersuchung des Klägers durch einen Arzt nicht zu klären. Es geht bei der Frage, ob der Kläger Leistungen der Sozialhilfe oder Leistungen nach dem SGB II erhält nicht nur darum, von welchem Träger die Leistungen zu zahlen sind (so aber offenbar Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 31. August 2012 – L 7 AS 601/12 B ER RN 49). Sondern es geht um die Vergabe öffentlicher Mittel aus Steuergeldern, die nach dem SGB II mit ganz anderen Pflichten verbunden ist, als nach dem SGB XII. Im Sinne einer Gleichbehandlung mit anderen Hilfebedürftigen ist die Beklagte verpflichtet, alle ihr von Gesetzes wegen zustehenden Möglichkeiten auszuschöpfen und den Kläger zu allen ihm möglichen Mitwirkungshandlungen anzuhalten. Dies gilt gerade in Fällen wie dem vorliegenden, in dem der Kläger meint, dem Arbeitsmarkt aufgrund eines "Gewissensentscheids" nicht zur Verfügung zu stehen, da dies auf eine mögliche erhebliche psychische Erkrankung hindeutet. Aus diesem Grund war das Handeln der Beklagten auch nicht rechtsmissbräuchlich, sondern dringend angezeigt. Auch im Übrigen sind Ermessensfehlerfehler der Beklagten nicht erkennbar. In dem angefochtenen Bescheid vom 18.07.2016 begründet die Beklagte ihre Ermessenserwägungen ausführlich damit, dass sie alle ihr zur Verfügung stehenden mildere Mittel ausgeschöpft habe um eine Klärung der Erwerbsfähigkeit des Klägers herbeizuführen. Sie sei gehalten, im öffentlichen Interesse wirtschaftlich und sparsam zu handeln. Auch nimmt sie ausdrücklich darauf Bezug, dass gerade die von dem Kläger immer wieder angeführten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der damit verbundene Wegfall der Zuordnung zu dem Personenkreis, der nach dem SGB II leistungsberechtigt ist, durch Einschaltung eines Gutachters geklärt werden sollte. Schließlich setzte sich auch mit der Problematik auseinander, dass dem Kläger durch den Bescheid die existenzsichernden Leistungen vollständig entzogen werden und führt aus, dass sie eine dauerhafte Ungewissheit in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht hinnehmen könne. Eine grundsätzliche Verweigerungshaltung müsse und könne sie nicht tolerieren. Diese Ermessenserwägungen der Beklagten begegnen keinen Bedenken, sondern erscheinen sachgerecht und zutreffend. Sie beachten in der Sache auch die Möglichkeit einer entsprechenden Anwendung von § 44a Abs. 1 S. 7 SGB II, wonach bei einem Streit zwischen den Trägern von Leistungen nach dem SGB II und dem SGB XII zunächst der Träger von Leistungen nach dem SGB II Leistungen zu erbringen hat. Denn die Fälle nach § 44a Abs. 1 S. 7 SGB II sind gerade nicht von einer vollständigen Verweigerungshaltung des Betroffenen gekennzeichnet. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist der angefochtene Bescheid vom 18.07.2016 folglich nicht ermessensfehlerhaft.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits. 25