L 8 SO 163/17

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
8
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 53 SO 568/14
Datum
15.03.2017
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 8 SO 163/17
Datum
06.02.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Für erotische Ganzkörpermassagen sind Leistungen der Sozialhilfe weder über eine Erhöhung des Regelsatzes noch im Rahmen der Hilfe zur Pflege noch als Hilfe in sonstigen Lebenslagen zu erbringen.
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 15. März 2017 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe für erotische Ganzkörpermassagen mit sexueller Komponente hat.

Bei dem 1954 geborenen Kläger, der Mitglied bei der Beigeladenen zu 1 ist, sind ein Grad der Behinderung von 100 und die Merkzeichen G, B, aG, H und RF anerkannt. Er leidet seit Geburt an einer spastischen Tetraplegie mit Cerebralparese und kann sich nur im Rollstuhl fortbewegen. Zudem besteht seit vielen Jahren eine chronische Epicondylitis humeri radialis am noch eingeschränkt gebrauchsfähigen linken Arm (Bescheinigung des Orthopäden Dr. P. vom 05.05.2014). Der Kläger bezieht seit Jahren von der Beklagten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Grundsicherung) und Hilfe zur Pflege; für die Zeit von Januar 2012 bis August 2014 erfolgte die Bewilligung dieser Leistungen zuletzt durch die Bescheide vom 28.06.2011 und 26.03.2012 bzw. durch den Bescheid vom 25.02.2011. Außerdem erhält der Kläger seit Langem ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Eingliederungshilfe) zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, zunächst von der Beklagten, seit 2009 vom Beigeladenen zu 2 (Bescheide vom 09.08.2012 und 07.06.2013).

Mit Schreiben vom 15.05.2013 beantragte der Kläger beim Beigeladenen zu 2 die Verlängerung der Bewilligung der Eingliederungshilfe, auch unter Berücksichtigung von wöchentlich zwei Ganzkörpermassagen mit sexueller Komponente.

Der Beigeladene zu 2 lehnte mit Bescheid vom 10.06.2013 den Antrag auf Ganzkörpermassagen im Rahmen der Eingliederungshilfe ab, da die begehrten Leistungen nicht den Zwecken der Eingliederungshilfe dienten. Der Widerspruch hiergegen wurde mit Widerspruchsbescheid vom 05.08.2013 zurückgewiesen. Das nachfolgende Klageverfahren (S 48 SO 445/13) vor dem Sozialgericht München (SG) wurde durch den Vergleich vom 14.05.2014 beendet, wonach der Beigeladene zu 2 an den Kläger 6.402 EUR zahlte und von Mai 2014 bis Juni 2015 Eingliederungshilfe für bis zu 2,5 Stunden täglich gewährte. Seitens des Gerichts wurde zuvor darauf hingewiesen, dass Leistungen für Massagen keine Eingliederungshilfe seien, sondern ein Grundbedürfnis des persönlichen Lebens darstellten.

Mit weiterem Bescheid vom 10.06.2013 gewährte der Beigeladene zu 2 dem Kläger Eingliederungshilfe im Umfang von 3,5 Stunden täglich von Juli 2013 bis Juni 2014.

Der Beigeladene zu 2 leitete zudem die Unterlagen des Klägers zum Antrag vom 15.05.2013 an die Beklagte hinsichtlich einer etwaigen Anpassung des Regelsatzes weiter. Diese lehnte mit Bescheid vom 04.06.2014 den vom Beigeladenen zu 2 übermittelten Antrag vom 15.05.2013 ab. Die Kosten gehörten nicht zum grundsicherungsrechtlich relevanten Bedarf, vielmehr seien sie durch die Behinderung bedingt.

Der Widerspruch gegen den Bescheid der Beklagten vom 04.06.2014 wurde von der Regierung von Oberbayern mit Widerspruchsbescheid

vom 16.09.2014 zurückgewiesen. Die Kosten für die Befriedigung sexueller Bedürfnisse seien bereits im Regelbedarf enthalten. Darüber hinaus könne der Kläger hierfür den Mehrbedarf wegen des Merkzeichens G verwenden. Der Kläger könne seinen Bedarf insofern decken.

Hiergegen hat der Kläger am 24.09.2014 Klage zum SG erhoben. Es seien die Kosten für zwei Ganzkörpermassagen pro Woche zu übernehmen. Eine Ganzkörpermassage mit sexueller Komponente koste etwa 200 EUR. Aus dem Erhöhungsbetrag für das Merkzeichen G könnte diese nur alle drei Monate finanziert werden. Er sei hypersexuell und aufgrund seiner Erkrankungen nicht in der Lage, sich selbst Erleichterung zu verschaffen. Er verfüge nämlich nur noch über Restfunktionen der linken Hand. Behandlungen seien bereits ohne Erfolg durchgeführt worden. Zur Befriedigung seines Geschlechtstriebs sei er dringend auf die beantragten Massagen angewiesen, könne diese aber nicht selbst finanzieren. Die Ausübung der Sexualität sei ein Teil der Würde des Menschen.

Das SG hat nach Beiladung (Beschluss vom 11.12.2014) die Klage mit Urteil vom 15.03.2017 abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch gegen den Beigeladenen zu 2. Das Ziel der Eingliederungshilfe, den Kläger als behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern, könne mit einer Übernahme der Kosten für die Ganzkörpermassagen nicht erreicht werden. Bei Sexualkontakten handle es sich typischerweise um einen Teilbereich menschlichen Zusammenlebens, der nicht der Teilhabe am allgemeinen Gesellschaftsleben zugeordnet werden könne. Eine Kostenübernahme komme auch nicht im Rahmen der Grundsicherung in Betracht. Die Kosten der streitigen Ganzkörpermassagen gehörten zu den allgemeinen Aufwendungen für das Sexualleben, das zu den Grundbedürfnissen des menschlichen Daseins zähle. Grundsätzlich seien sämtliche Bedürfnisse, die üblicherweise im täglichen Leben regelmäßig wiederkehrend anfielen, durch die Regelsatzleistungen als gedeckt anzusehen. Darüber hinaus könne der Kläger den bewilligten Mehrbedarf für die Gehbehinderung für die Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen einsetzen. Aus den UN-Behindertenrechtskonvention ergebe sich nichts anderes. Es fehle eine Vorschrift, aus der der Kläger den geltend gemachten Anspruch ableiten könne.

Dagegen hat der Kläger Berufung beim Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Er gehe davon aus, dass die Eingliederungshilfe nicht für die Kosten der Ganzkörpermassagen konzipiert sei. Es handle sich um ein persönliches und intimes Bedürfnis, das mit einer Eingliederung als behinderter Mensch nichts zu tun habe. Die Grundsicherung sei aber verpflichtet, die Kosten zu tragen. Das SG habe sich nicht ausreichend mit den Voraussetzungen einer abweichenden Regelsatzfestsetzung beschäftigt. Im Gesetz sei keine vollständige Aufzählung enthalten. Unstreitig sei er hypersexuell und so stark behindert, dass er nicht der Lage sei, selbst Abhilfe zu schaffen. Das SG habe außerdem die Höhe der Kosten außer Betracht gelassen; diese könnten aus dem Regelsatz nicht finanziert werden. Der zusätzliche Betrag wegen des Merkzeichens G sei ebenfalls nicht ausreichend. Die Finanzierung der Massagen gehöre zum notwendigen Lebensunterhalt. Die Kosten seien nicht im monatlichen Regelbedarf enthalten. Daher sei der Regelsatz zu erhöhen. Er sei austherapiert. Eine andere Möglichkeit des Auslebens der Sexualität sei nicht möglich. Für das Aufsetzen und Entfernen eines Gerätes brauche er fremde Hilfe. Eine andere kostengünstigere Möglichkeit der sexuellen Befriedigung bestehe nicht. Wenn im Regelbedarf für die Ausgabenposition "Dienstleistungen für Prostitution" keine Mittel ausgewiesen seien, bedeute dies nicht, dass der Bedarf nicht bestehen würde und somit nicht erhöht werden könne. Zur Stützung seines Begehrens hat der Kläger das Attest des Psychiaters Dr. C. vom 29.11.2017 und das Attest des praktischen Arztes Dr. D. vom 13.12.2017 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts München vom 15.03.2017 und den Bescheid der Beklagten vom 04.06.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.09.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Leistungen für erotische Ganzkörpermassagen im Rahmen des SGB XII in Höhe von 200 EUR pro Woche zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Im Sozialhilferecht finde sich keine Anspruchsgrundlage für zwei Ganzkörpermassagen pro Woche. Es werde bestritten, dass es keine anderen Therapien gebe. Der Kläger könne den Mehrbedarfszuschlag dafür einsetzen. Auch gebe es Geräte, mit denen sich der Kläger selbst befriedigen könne. Der vom Kläger geltend gemachte Bedarf sei bei der Regelbedarfsbemessung auf der Grundlage des Regelbedarfs-Ermittlungsgesetzes nicht berücksichtigt worden. Eine Bedarfsdeckung im Rahmen der Hilfe in sonstigen Lebenslagen scheide aus, da nur atypische Bedarfe erfasst würden und ein solcher hier nicht gesehen werde.

Die Beigeladene zu 1 hat ihre Leistungspflicht verneint, da es sich bei den Ganzkörpermassagen nicht um eine Krankenbehandlung handle. Sexuelles Verhalten, auch gesteigertes, stelle keinen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand dar. Zudem sollten die begehrten Massagen weder durch Ärzte, ärztliche Hilfspersonen oder sonst zugelassene oder zulassungsfähige Leistungserbringer erbracht werden.

Der Beigeladene zu 2 ist davon ausgegangen, dass ein Anspruch auf Eingliederungshilfe nicht erkennbar sei.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Der Senat hat von Dr. C. und Dr. D. Befundberichte eingeholt. Dr. C. hat angegeben (Befundbericht vom 10.04.2018), es sei schwierig, ein differenziertes Urteil zum Sexualverlangen des Klägers abzugeben. Die Diagnose Hypersexualität sei in der Fachwelt sehr umstritten, weil es keine klaren Regeln dafür gebe, was ein Zuviel oder Zuwenig an sexuellem Verlangen genau bedeuten solle. Der Kläger leide darunter, dass er ein sehr viel höheres Verlangen habe, als in seinem Behindertenleben erfüllt werden könne. Trotzdem erscheine es widersinnig, dieses nachvollziehbare, aber nicht befriedigte Sexualverlangen als krankhaft einzustufen. Der Kläger könne sich aufgrund seiner schweren neurologischen Behinderung nicht selbst befriedigen. Dr. D. (Befundbericht vom 12.04.2018) hat im Wesentlichen auf den Bericht von Dr. C. Bezug genommen.

Ferner hat auf Anfrage des Senats das Statistische Bundesamt mitgeteilt (Schreiben vom 30.01.2019), für die Neubemessung der Regelbedarfssätze seien die durchschnittlichen Ausgaben der privaten Haushalte für alle Positionen des privaten Konsums ermittelt worden. Dazu gehörten auch die Ausgaben für Prostitution. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat nachfolgend erläutert (Schreiben vom 20.02.2019), der Gesetzgeber müsse nicht jede tatsächliche Ausgabe als regelbedarfsrelevant anerkennen (z.B. Ausgaben für Alkohol, Tabakwaren, Glücksspiel oder Prostitution). Auch bei der Neuermittlung der Regelbedarfe auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2013 sei die Ausgabenposition "Dienstleistungen für Prostitution" nicht als regelbedarfsrelevant berücksichtigt

worden. Welche Güter aber vom Regelbedarf konsumiert würden, entscheide die hilfebedürftige Person.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf die vorgelegten Behördenakten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 SGG), bleibt aber in der Sache ohne Erfolg. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Der Kläger hat aufgrund des Antrags vom 15.05.2013 keinen Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe unter Berücksichtigung der Kosten für die begehrten Ganzkörpermassagen. Somit ist auch der Bescheid der Beklagten vom 04.06.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.09.2014 rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Streitgegenstand ist das klägerische Begehren, für erotische Ganzkörpermassagen mit sexueller Komponente - pro Massage werden Kosten von 200 EUR angenommen - Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe - (SGB XII) zu erhalten. Ein derartiger Anspruch wird, wie zuletzt in der mündlichen Verhandlung klargestellt worden ist, nur mehr gegenüber der Beklagten verfolgt, nicht (mehr) aber in Bezug auf die Beigeladenen. Auf eine bestimmte Hilfeart nach dem SGB XII ist das Begehren dabei nicht beschränkt (vgl. dazu: BSG, Beschluss vom 06.12.2018 - B 8 SO 38/18 B - juris) und auch die Entscheidung der Beklagten bezieht sich nicht nur auf eine bestimmte Leistungsart nach dem SGB XII, sondern mit dem angefochtenen Bescheid vom 04.06.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.09.2014 ist umfassend ein Anspruch bezüglich der Gangkörpermassagen abgelehnt worden. Im Sinn der Meistbegünstigung ist aber davon auszugehen, dass der Kläger einen Anspruch nur in Bezug auf solche Hilfen geltend machen will, die - im streitigen Zeitraum - in der Zuständigkeit der Beklagten lagen, nämlich die Grundsicherung, die Hilfe zur Pflege und die Hilfe in sonstigen Lebenslagen. Dementsprechend waren sowohl im nicht-öffentlichen Termin des Senats als auch in der mündlichen Verhandlung - was die Beklagte anbelangt - auch nur diese Hilfearten thematisiert worden und die Antragstellung ist vor diesem Hintergrund erfolgt. Das klägerische Begehren beinhaltet demnach potenzielle Ansprüche aus dem Bereich der Grundsicherung, der Hilfe zur Pflege und der Hilfe in sonstigen Lebenslagen. In Bezug auf die Grundsicherung, insbesondere betreffend die geltend gemachte Erhöhung des Regelbedarfs gemäß § 42 Nr. 1 i.V.m. § 27a Abs. 4 SGB XII, richtet es sich auf eine Abänderung der Leistungsbewilligung im Wege des § 44 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X). Eine Abänderung der Leistungsbewilligung gemäß § 48 SGB X scheidet dagegen aus, denn es wird weder eine wesentliche Änderung geltend gemacht - der Kläger gibt vielmehr an, seit Jahrzehnten Leistungen für Ganzkörpermassagen erhalten zu wollen - noch gibt es dafür sonst Anhaltspunkte. Mit Blick auf die Regelung des § 116a SGB XII (in der Fassung des Gesetzes vom 24.03.2011, BGBl. I, 453) und die Antragstellung im Mai 2013 ist aber anzunehmen, dass das klägerische Begehren sich auf die Zeit ab Januar 2012 beschränkt. Als der Kläger den Antrag vom 15.05.2013 beim Beigeladenen zu 2 gestellt hat - dieser Zeitpunkt ist wegen § 16 Abs. 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I) auch im Verhältnis zur Beklagten maßgeblich -, lag eine bestandskräftige Bewilligung der Grundsicherung für den Zeitraum von Januar 2012 bis August 2014 vor (Bescheide vom 28.06.2011 und 26.03.2012). Somit bildet das Ende des Bewilligungsabschnitts mit August 2014 zugleich die zeitliche Begrenzung in diese Richtung. In zeitlicher Hinsicht betrifft die Überprüfung der bewilligten Grundsicherung damit den Zeitraum von Januar 2012 bis August 2014, weil hierfür bestandskräftige Bewilligungsentscheidungen vorlagen. Es handelt es sich bei den Kosten für die begehrten Ganzkörpermassagen auch um ein Begehren auf höhere Leistungen und keinen sachlich eigenständigen Streitgegenstand; das gilt unabhängig davon, ob der Kläger mit eigenen Mitteln im betreffenden Zeitraum Ganzkörpermassagen finanziert hat oder dafür andere Leistungen verwendet hat, wie in der mündlichen Verhandlung angegeben worden ist. Eine Beschränkung des klägerischen Begehrens ist allerdings insofern anzunehmen und zulässig, als nicht die Bedarfe gemäß § 42 Nr. 3 bis 5 SGB XII betroffen sind (vgl. zur Möglichkeit der Beschränkung: BSG, Urteil vom 19.05.2009 - B 8 SO 8/08 R - juris). Das Begehren kann mittels Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 und 4, § 56 SGG) geltend gemacht werden. Gleichermaßen verhält es sich, soweit die von der Beklagten geleistete Hilfe zur Pflege betroffen ist. Diese war bei Stellung des Antrags vom 15.05.2013 für die Zeit bis August 2014 bestandskräftig bewilligt worden (Bescheid vom 25.02.2011; wobei als Beginn der Bewilligung der 01.05.2011 und nicht der offenkundig fehlerhaft genannte 01.05.2012 anzunehmen ist). Aus den bereits erläuterten Gründen ist davon auszugehen, dass das klägerische Begehren sich hinsichtlich der Hilfe zur Pflege ebenfalls auf den Zeitraum von Januar 2012 bis August 2014 beschränkt. In Bezug auf die Hilfe in sonstigen Lebenslagen (§ 73 SGB XII) schließlich war von der Beklagten vor dem Antrag vom 15.05.2013 keine Entscheidung getroffen worden, die Gegenstand einer Überprüfung nach § 44 SGB X sein könnte, so dass die mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 04.06.2014 erfolgte Ablehnung insofern zeitlich nur hinsichtlich des Beginns durch § 18 SGB XII beschränkt ist - diese Grenze ist bei interessensgerechtem Verständnis als dem klägerischen Begehren immanent zugrunde zu legen - und der Zeitraum daher vom 17.05.2013 (Eingang des Antrags beim Beigeladenen zu 2) bis zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat reicht.

Die so verstandene Klage ist zulässig, aber unbegründet. Der Kläger hat - im Wege der Überprüfung - keinen Anspruch auf (höhere) Leistungen der Grundsicherung unter Berücksichtigung von Kosten der gewünschten Ganzkörpermassagen. Nach § 44 Abs. 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen. Bezugspunkt sind, wie oben dargelegt, die Bescheide vom 28.06.2011 und 26.03.2012 (und spätere Änderungsbescheide), mit denen dem Kläger Grundsicherung für die Zeit von Januar 2012 bis August 2014 bewilligt worden ist. Einem Anspruch des Klägers steht zwar nicht entgegen, dass ein Anspruch auf rückwirkende Erbringung von Leistungen nach § 44 SGB X im Bereich des Sozialhilferechts erfordert, dass nicht nur zum Zeitpunkt der Antragstellung Bedürftigkeit bestand, sondern diese bis zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung fortbesteht (vgl. BSG, Urteil vom 17.12.2015 - B 8 SO 24/14 R - juris). Dies ist nämlich vorliegend der Fall. Der Kläger erhält durchgehend seit mindestens 2012 Grundsicherung von der Beklagten. Jedoch fehlt es an den Voraussetzungen des § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X. Ein unrichtiger Sachverhalt wird nicht geltend gemacht und ist auch sonst nicht ersichtlich. Die Grundsicherung in diesem Zeitraum ist ebenfalls rechtmäßig bewilligt worden, dem Kläger wurden nicht Leistungen zu Unrecht nicht erbracht. Der Kläger war in der Zeit ab Januar 2012 aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen (Tetraplegie mit Cerebralparese) dauerhaft voll erwerbsgemindert und daher leistungsberechtigt gemäß § 19 Abs. 2, § 41 Abs. 1 und 3 SGB XII (in der Fassung des Gesetzes vom 24.03.2011, BGBl. I, 453). Zutreffend hat die Beklagte auch den Bedarf ermittelt (§ 42 SGB XII), sie hat nämlich den Regelbedarf nach Stufe 1 (374 EUR, ab 2013 382 EUR und ab 2014 391 EUR) berücksichtigt, den Aufstockungsbetrag i.H.v. 19 EUR bzw. 20 EUR gemäß den Regelsatzfestsetzungsverordnungen der Beklagten vom 21.03.2012 (für 2012), vom 19.12.2012 (für 2013) und vom 12.12.2013 (für 2014), den Mehrbedarf nach § 42 Nr. 2 i.V.m. § 30 Abs. 1 SGB XII aufgrund der Schwerbehinderung und des zuerkannten Merkzeichens G sowie die tatsächlichen Kosten der Unterkunft und

Heizung. Weitere Bedarfe waren nicht zugrunde zu legen, insbesondere nicht für Kosten von Ganzkörpermassagen. Insofern scheidet eine abweichende Regelsatzfestlegung gemäß § 42 Nr. 1 i.V.m. § 27a Abs. 4 Satz 1 SGB XII aus (vgl. zur Verweisung der damaligen Fassung des § 42 Nr. 1 SGB XII auf § 27a Abs. 4 SGB XII: Blüggel in jurisPK-SGB XII, Stand: 12.01.2018, § 42 Rn. 17; ab 2013 war dies dann ohnehin durch die Neufassung mit Gesetz vom 20.12.2012, BGBl. I, 2783, klargestellt). § 27a Abs. 4 SGB XII (in der Fassung vom 24.03.2011, BGBl. I, 453) bestimmte, dass im Einzelfall der individuelle Bedarf abweichend vom Regelsatz festgelegt wird, wenn ein Bedarf ganz oder teilweise anderweitig gedeckt ist oder unabweisbar seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht. Ungeachtet der Problematik des Herauslösens einzelner Bedarfspositionen muss es sich um einen von den Regelsätzen grundsätzlich erfassten Bedarf handeln (vgl. Gutzler in jurisPK- SGB XII, Stand: 15.05.2017, § 27a Rn. 86). Dies ist aber in Bezug auf Aufwendungen für die begehrten Ganzkörpermassagen nicht der Fall. Nach der vom Senat eingeholten Auskunft des Statistischen Bundesamts (Schreiben vom 30.01.2019) sind im Rahmen der Ermittlung der durchschnittlichen Ausgaben der privaten Haushalte für alle Positionen des privaten Konsums auch die Ausgaben für Prostitution erfasst worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat dazu ferner mitgeteilt (Schreiben vom 20.02.2019), der Gesetzgeber müsse nicht jede tatsächliche Ausgabe als regelbedarfsrelevant anerkennen (z.B. Ausgaben für Alkohol, Tabakwaren, Glücksspiel oder Prostitution). Auch bei der Neuermittlung der Regelbedarfe auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2013 sei die Ausgabenposition "Dienstleistungen für Prostitution" nicht als regelbedarfsrelevant berücksichtigt worden. Der Senat geht nach diesen Auskünften davon aus, dass bereits bei der Neufestlegung der Regelbedarfe auf der Basis der EVS 2008 durch das Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz (RBEG) vom 24.03.2011 (BGBl. I, 453), welche für den hier streitgegenständlichen Zeitraum maßgeblich ist, die Ausgabenposition "Dienstleistungen für Prostitution" - hierunter subsumiert der Senat die Kosten der vom Kläger gewünschten erotischen Ganzkörpermassagen mit sexueller Komponente - als nicht regelbedarfsrelevant angesehen und demzufolge nicht berücksichtigt wurde. Das geht ebenso hervor aus der Begründung des RBEG vom 24.03.2011, wonach die Position "Dienstleistungen der Prostitution" zwar aufgeführt ist (Code 204 1220 000; BT-Drs. 17/3404, S. 141), aber in der entsprechenden Abteilung 12 (andere Waren und Dienstleistungen) keine Berücksichtigung gefunden hat (BT-Drs. 17/3404, S. 63 f.). Dieses Außerachtlassen solcher Aufwendungen begegnet keinen rechtlichen Bedenken. Das aus Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG folgende Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums muss durch einen Leistungsanspruch eingelöst werden, wobei es der Konkretisierung und stetigen Aktualisierung durch den Gesetzgeber bedarf, der die zu erbringenden Leistungen an den jeweiligen Entwicklungsstand des Gemeinwesens und den bestehenden Lebensbedingungen im Hinblick auf die konkreten Bedarfe der Betroffenen auszurichten hat. Hierbei steht dem Gesetzgeber ein Entscheidungsspielraum bei der Beurteilung der tatsächlichen Verhältnisse ebenso wie bei der wertenden Einschätzung des notwendigen Bedarfs zu (BVerfG, Beschluss vom 23.07.2014 - 1 BvL 10/12 - juris). Der Spielraum besteht sowohl bezüglich der Höhe als auch der Art der Leistungen, wobei aber stets das aus Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG folgende Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums zu beachten ist. Das Verfahren zur Ermittlung bzw. Fortschreibung des Regelbedarfs hat das BVerfG (Beschluss vom 23.07.2014 - 1 BvL 10/12 - juris) im Hinblick auf die EVS 2008 und die daraus ermittelten Regelbedarfe gemäß des RBEG vom 24.03.2011 und die Regelbedarfsstufen-Fortschreibungsverordnungen 2012 bis 2014 - für die Zeit bis einschließlich 2014 - für verfassungsgemäß erachtet. Vor diesem Hintergrund kann der Senat nicht erkennen, dass mit der Nichtberücksichtigung von Ausgaben für Prostitution der dem Gesetzgeber zustehende Spielraum bei der Einschätzung des notwendigen Bedarfs zur Sicherung des Lebensunterhalts verletzt ist. So wie der Gesetzgeber, ohne dass dies vom BVerfG beanstandet worden wäre, auch Aufwendungen für alkoholische Getränke, Tabak und Glücksspiel als nicht notwendig für den Lebensunterhalt bewerten durfte. Somit sind Aufwendungen für die vom Kläger begehrten Ganzkörpermassagen nicht nur mit Null im Regelsatz berücksichtigt, wie der Kläger meint, sondern vom Gesetzgeber als nicht regelbedarfsrelevant eingeschätzt. Daher kommt eine Erhöhung des Regelsatzes des Klägers in Bezug auf diese Position nicht infrage und der Kläger kann wegen der begehrten Ganzkörpermassagen keine höheren Grundsicherungsleistungen beanspruchen (ebenso wenig wie die Leistungsbewilligung aus anderen Gründen zu Lasten des Klägers zu niedrig ist).

Eine Berücksichtigung im Rahmen der Hilfe zur Pflege hat ebenfalls nicht zu erfolgen. Gemäß § 19 Abs. 3 und § 61 Abs. 1 Satz 1 SGB XII (in der Fassung des Gesetzes vom 25.08.2008, BGBl. I, 874) haben Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen, ist Hilfe zur Pflege zu leisten. Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen in diesem Sinn sind nach § 61 Abs. 5 SGB XII (in der o.g. Fassung) im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- und Blasenentleerung (Nummer 1), im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung (Nummer 2), im Bereich der Mobilität das selbstständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (Nummer 3) und im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung und das Beheizen (Nummer 4). Die streitigen Ganzkörpermassagen können hierunter erkennbar nicht subsumiert werden, vor allem handelt es sich nicht um Hilfe bei der Blasenentleerung. Eine Berücksichtigung im Rahmen von § 61 Abs. 1 Satz 2 SGB XII (in der o.g. Fassung) scheidet ebenfalls aus. Zwar sah die Vorschrift vor, dass Hilfe zur Pflege auch Kranken und behinderten Menschen zu leisten ist, die der Hilfe für andere Verrichtungen als nach § 61 Abs. 5 SGB XII bedürfen. Davon erfasst wurden diejenigen Leistungen, die von der Pflegeversicherung infolge deren Einschränkung des Pflegebegriffs auf körperbezogene und hauswirtschaftliche Verrichtungshilfen nicht gedeckt wurden. Hierzu zählten z.B. allgemeine Anleitung und Beaufsichtigung, die Orientierung im häuslichen wie außerhäuslichen Bereich, die Strukturierung des Tagesablaufs mit seinen unterschiedlichen körperlichen, geistigen und seelischen Bedürfnissen, der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung sowie die Herstellung von Beziehungen zur Umwelt, schließlich auch der Zeitaufwand, der zur Beruhigung eines Pflegebedürftigen gebraucht wird (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 08.07.2015 - L 2 SO 1431/13 - juris, m.w.N.). Eine Leistung in diesem Sinn stellt die Ganzkörpermassage jedoch nicht dar, weil ihr weder eine pflegerische Zielrichtung oder ein Betreuungscharakter zu eigen ist noch sie auf Anleitung, Beaufsichtigung oder Orientierung des Klägers gerichtet ist.

Ein Anspruch auf die Ganzkörpermassagen besteht ferner nicht auf der Grundlage von § 19 Abs. 3 und § 73 Satz 1 SGB XII. Danach können Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen. Mit der Vorschrift können die Möglichkeiten der Hilfeleistungen weiterentwickelt und an künftige Entwicklungen angepasst werden. Sie ergänzt den Hilfekatalog des § 8 SGB XII, dient jedoch nicht dazu, als unzureichend empfundene vertypte Leistungen aufzustocken. Erforderlich ist nur das Vorliegen einer besonderen Bedarfslage, die eine gewisse Nähe zu den speziell in den §§ 47 bis 74 SGB XII geregelten Bedarfslagen aufweist und dadurch eine Aufgabe von besonderem Gewicht darstellt. Sind Bedarfslagen bereits von gesetzlichen Regelungen erfasst, so können auch über § 73 Satz 1 SGB XII nicht die dort bestimmten Tatbestandsvoraussetzungen umgangen werden. Denn § 73 Satz 1 SGB XII greift nicht bereits dann ein, wenn einzelne Tatbestandsvoraussetzungen sonstiger im SGB XII aufgeführten Hilfen nicht vorliegen oder deren Rechtsfolgen als unzureichend angesehen werden, sondern setzt eine nicht erfasste und damit im SGB XII unbenannte Bedarfssituation voraus (vgl. BSG,

Urteil vom 07.11.2006 - B 7b AS 14/06 R; Beschluss des Senats vom 27.01.2015 - L 8 SO 306/14 B ER - alle nach juris; Wahrendorf in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 6. Aufl., § 73 Rn. 1 ff.; Böttiger in jurisPK-SGB XII, Stand: 25.09.2017, § 73 Rn. 5 ff.). Danach kann eine die Anwendung des § 73 SGB XII rechtfertigende sonstige Lebenslage im Fall des Klägers nicht bejaht werden. Zwar handelt es sich bei den Ganzkörpermassagen um keine Position, die vom Regelsatz umfasst ist, wie oben dargelegt. Nachdem dies aber darauf beruht, dass der Gesetzgeber - zulässigerweise - insofern nicht davon ausgeht, dass hierfür Mittel zur Sicherung des notwendigen Lebensunterhalts erforderlich sind, stellt dies nicht primär in Abrede, dass die Massagen als Grundbedürfnis des täglichen Lebens (im Rahmen des Bereichs der Sexualität) eingestuft werden können. Wenn dies aber von den Hilfen nach dem 3. und 4. Kapitel des SGB XII erfasst wird, liegt keine atypische Bedarfslage vor. Zu sehen ist aber andererseits, dass es sich um eine Bedarfslage handelt, die eine Nähe zu den Hilfen nach dem früheren 6. Kapitel des SGB XII aufweist. Gemäß § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII (in der Fassung vom 27.12.2003, BGBl. I, 3022) erhalten Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Der Kläger gehört aufgrund seiner spastischen Tetraplegie mit Cerebralparese und einem Grad der Behinderung von 100 unzweifelhaft dem leistungsberechtigten Personenkreis an, da er jedenfalls körperlich wesentlich behindert i.S.d. § 1 Nr. 1 der Eingliederungshilfe-Verordnung (EinglhV; in der Fassung des Gesetzes vom 27.12.2003, BGBl. I, 3022) ist. Auch resultiert der vom Kläger geltend gemachte Hilfebedarf letztlich aus seinen behinderungsbedingten Beeinträchtigungen, die ihm - im Gegensatz zu nicht derart behinderten Menschen - das gewünschte Ausleben seiner Sexualität verwehren. Es besteht nämlich nur am linken Arm des Klägers noch eine eingeschränkte Restfunktion, welche es ihm nicht möglich macht, sich selbst zu befriedigen. Das ergibt sich aus den eingeholten Befundberichten, namentlich dem des Dr. C. vom 10.04.2018. Ob ein Anspruch auf Eingliederungshilfe im Ergebnis dennoch nicht infrage kommt, weil durch die begehrten Ganzkörpermassagen die Aufgabe der Eingliederungshilfe nicht erfüllt werden kann (vgl. hierzu BayVGH, Urteil vom 17.11.2005 - 12 BV 06.320 - juris), ist unerheblich. Im Ergebnis kann aber dahin stehen, welchem Kapitel des SGB XII der vom Kläger geltend gemachte Bedarf nach den Ganzkörpermassagen zugeordnet wird. Für die Anwendung von § 73 SGB XII sieht der Senat für beide Varianten keinen Raum mehr, da in beiden Fällen die Einschränkungen der jeweiligen Hilfearten umgangen würden und somit § 73 SGB XII unzulässig als "Reparaturnorm" herangezogen würde.

An diesem Ergebnis ändert sich auch nichts im Hinblick auf das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK; Zustimmung durch das Gesetz vom 21.12.2008, BGBl. II, 1419). Aus Art. 23 UN-BRK lässt sich kein Anspruch auf die Ganzkörpermassagen ableiten, weil die Vorschrift den gleichen Zugang bzw. die gleichen Rechte von behinderten Menschen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen, gewährleisten will. Dem Kläger werden aber dieselben Rechte wie Nichtbehinderten eingeräumt. Ein Leistungsanspruch kommt damit vorliegend nicht infrage. Hinzu kommt, dass zweifelhaft ist, ob Art. 23 UN-BRK überhaupt ein subjektives Recht vermittelt (vgl. hierzu Urteil des Senats vom 12.04.2018 - L 8 SO 22/15; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.09.2019 - L 7 SO 4668/15 - alle nach juris), denn die Vorschrift spricht lediglich davon, dass die Vertragsstaaten Maßnahmen treffen sollen, nicht aber von einem (individuellen) Anspruch. Das Gleiche gilt, soweit in Art. 3 Buchstabe c UN-BRK die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft genannt ist. Insofern handelt es sich nämlich um einen allgemeinen Grundsatz des Übereinkommens, aber nicht einen konkreten Anspruch.

Gegen die Beklagte hat der Kläger daher unter keinem Aspekt einen Anspruch auf die Ganzkörpermassagen.

Auch wenn es nach der Auslegung des Klagebegehrens durch den Senat nicht (mehr) streitgegenständlich ist, sei darauf hingewiesen, dass ein Anspruch gegen den Beigeladenen zu 2 im Rahmen der Eingliederungshilfe (§ 53 SGB XII in der Fassung vom 27.12.2003, BGBl. I, 3022) bereits deswegen nicht infrage kommt, weil der Beigeladene zu 2 über den Antrag des Klägers vom 15.05.2013 mit Bescheid vom 10.06.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.08.2013 (ablehnend) entschieden hat und diese Entscheidung bestandskräftig ist. Das nachfolgende Klageverfahren beim SG (S 48 SO 445/13) ist nämlich durch den Vergleich vom 14.05.2014 (der nach Angabe des Klägers und der Beklagten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat keine Leistungen für Ganzkörpermassagen umfasst) beendet worden. Auf den weiteren Bescheid vom 10.06.2013, mit dem der Beigeladene zu 2 dem Kläger Eingliederungshilfe im Umfang von 3,5 Stunden täglich von Juli 2013 bis Juni 2014 bewilligt hat, konnte sich der Antrag vom 15.05.2013, der auch in Bezug auf die Eingliederungshilfe als Überprüfungsantrag zu werten ist, nicht beziehen. Zudem ist auch für den Zeitraum von Juli 2013 bis Juni 2014 die Entscheidung des Beigeladenen zu 2 über die Eingliederungshilfe mittlerweile bestandskräftig. Damit kommt eine Verurteilung des Beigeladenen zu 2 gemäß § 75 Abs. 5 SGG ungeachtet dessen, ob materiell überhaupt ein Anspruch bestünde, ohnehin nicht in Betracht (vgl. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl., § 75 Rn. 18b).

Ein Anspruch gegen die Beigeladene zu 1, der ebenfalls nicht (mehr) geltend gemacht wird, besteht ebenso wenig. Versicherte haben gemäß § 27 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Bereits das Vorliegen einer Krankheit ist nicht sicher, denn nach dem vom Psychiater Dr. C. im Berufungsverfahren erstatteten Befundbericht vom 10.04.2018 ist die Diagnose Hypersexualität in der Fachwelt sehr umstritten, weil es keine klaren Regeln dafür gebe, was ein Zuviel oder Zuwenig an sexuellem Verlangen genau bedeuten solle. Der Kläger leide zwar darunter, dass er ein sehr viel höheres Verlangen habe, als in seinem Behindertenleben erfüllt werden könne. Trotzdem erscheine es widersinnig, dieses nachvollziehbare, aber nicht befriedigte Sexualverlangen als krankhaft einzustufen. Soweit die Aussagen von Dr. C. in früheren Attesten einen anderen Eindruck erzeugt haben mögen, hat sich dies mit der zuletzt getroffenen Aussage im Befundbericht überholt. Auch aus dem Befundbericht von Dr. D. vom 12.04.2018 folgt nichts anderes, denn dieser übernimmt lediglich die Beurteilung bzw. Diagnosen von Dr. C ... Angesichts dessen kann sich der Senat nicht von einem regelwidrigen Zustand des Klägers überzeugen, der Voraussetzung für den geltend gemachten Anspruch nach dem SGB V wäre. Hinzu kommt, worauf auch die Beigeladene zu 1 hingewiesen hat, dass es sich bei den Ganzkörpermassagen weder um eine ärztliche Behandlung einschließlich Hilfeleistungen anderer Personen im Sinne von § 15 SGB V noch um eine sonstige Leistung eines zugelassenen Leistungserbringers nach den §§ 27, 69 f. SGB V handelt (vgl. BayLSG, Urteil vom 19.02.2004 - L 4 KR 88/03 - juris).

Die Berufung hat daher keinen Erfolg und war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus den §§ 183, 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2020-02-28