S 48 SO 417/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Duisburg (NRW)
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
48
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 48 SO 417/12
Datum
15.09.2015
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 13.10.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.08.2012 verurteilt, die Kosten des Klägers für die Inanspruchnahme von Leistungen des Beigeladenen in dem Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012 in Höhe von 20.290,01 EUR zu übernehmen.

Der Beklagte trägt die erstattungsfähigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Übernahme von Kosten des ambulant betreuten Wohnens für den Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012 in Höhe von 20.290,01 EUR.

Der am 08.08.1989 geborene Kläger leidet unter sonstigen abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle in Gestalt einer Computerspiel-/Mediensucht (ICD–10–GM: F 63.9 V), einer Persönlichkeitsakzentuierung (ICD–10–GM: Z 73), einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10–GM: F 61 V), einer einfachen Aktivitäts– und Aufmerksamkeitsstörung (ICD–10– GM: F 90 V) sowie eine rezidivierenden depressiven Störung (ICD–10–GM: F 33.4G). Bereits während der Schulzeit befand sich der Kläger aufgrund von Stimmungswechseln und Impulsivität in psychologischer Behandlung. Im Jahre 2009 leistete der Kläger seinen Wehrdienst ab und wurde im Mai/Juni 2009 aufgrund einer depressiven Symptomatik bei Herrn Dr. med. K. -Facharzt für Neurologie und Psychiatrie- in Hannover behandelt. Der Kläger begann drei Berufsausbildungen (Kaufmann im Einzelhandel, Garten– und Landschaftsbau, Kaufmann für Bürokommunikation), von denen er keine abschloss.

Von Anfang bis Mitte des Jahres 2011 besuchte der Kläger die Werkstattakademie in Essen, um sich der Ausbildung zum Kaufmann für Bürokommunikation zu widmen. Dort riet ihm eine Pädagogin des Jobcenters, sich einer betreuten Wohnmaßnahme bei der Beigeladenen zu unterziehen. Mit Telefax vom 22.02.2011 zeigte die Beigeladene dem Beklagten an, dass für den Kläger aufgrund einer Suchterkrankung (seelische Behinderung) Hilfebedarf bestehe und dass am 22.02.2011 mit der Betreuung des Klägers begonnen werde. Die Übersendung eines Hilfeplans sowie weiterer Unterlagen wurde in Aussicht gestellt.

Mit Schreiben vom 24.02.2011 bestätigte der Beklagte den Eingang des Antrags und forderte einen Sozialhilfegrundeintrag sowie einen Hilfeplan an.

Am 13.05.2011 ging ein individueller Hilfeplan für den Zeitraum vom 22.02.2011 bis zum 28.02.2013 bei dem Beklagten ein, wobei ein Bedarf des Klägers in Höhe von 6,75 Fachleistungsstunden pro Woche ausgewiesen wurde. Als Ziele in dem Hilfeplan wurden der Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung bzw. Wohngemeinschaft, ein aktives Arbeiten an der Suchterkrankung und Depression, das Erlernen einer selbstständigen Haushaltsführung sowie die Erlangung eines gesunden Schlaf- und Wachrhythmus angegeben. Diese Maßnahmen sollten in der eigenen Wohnung des Klägers durchgeführt werden. Weiterhin wurde als Ziel die Pflege sozialer Beziehungen durch die Teilnahme an Gruppenangeboten in den Räumlichkeiten der Beigeladenen angeführt.

Am 02.03.2011 wurde der Kläger vom psychologischen Dienst der Agentur für Arbeit Essen untersucht. Die Untersuchung kam zu dem Ergebnis, dass der Kläger den Anforderungen der integrativen außerbetrieblichen Ausbildung zum Kaufmann für Bürokommunikation von seiner psychischen Belastbarkeit her nicht gewachsen sei. Weiter wurde in dem Ergebnis der Untersuchung ausgeführt, dass im Anschluss an einen erfolgten Umzug in eine betreute Wohneinrichtung über die Teilnahme an einer niedrigschwelligen Maßnahme zur langsamen Steigerung der psychischen Belastbarkeit des Klägers nachgedacht werden solle, wobei zumindest in der Anfangsphase die

Einschränkungen im Antrieb sowie in der Aufrechterhaltung einer geregelten Tagesstruktur berücksichtigt werden müssten.

Infolge der Untersuchung kündigte die Werkstattakademie das Ausbildungsverhältnis mit dem Kläger mit Schreiben vom 15.03.2011 aus gesundheitlichen Gründen.

Mit Schreiben vom 18.07.2011 übersandte die Beigeladene eine fachärztliche Stellungnahme der Frau Dr. med. S. (medizinisches Versorgungszentrum Essen), ausweislich derer bei dem Kläger eine seelische Behinderung in Gestalt einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD Z. 10 F 31.1) sowie pathologisches Spielen (ICD Z. 10 F 63.0) diagnostiziert wurden. Die Behinderung sei auf Dauer (länger als sechs Monate). Durch die Funktionsstörungen bedingt seien eine fehlende Tagesstruktur, unregelmäßige Nahrungsaufnahme, ein gestörter Tag-Nacht-Rhythmus. Weiterhin sei die interpersonelle Kontaktaufnahme gestört. Maßnahmen des betreuten Wohnens seien dringend indiziert. Ansonsten sei eine soziale Integration nicht möglich.

Am 19.09.2011 wurde der Kläger im Auftrag des Beklagten von Frau Dr. J. untersucht. Diagnostiziert wurde ein pathologisches Spielen im Internet (ICD–10 GM F 63.0) sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD – 10 – GMF.32.1) in dem für das Untersuchungsergebnis verwandten Vordruck wurde von der Gutachterin die Frage, ob die Behinderung wesentlich im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch – Sozialhilfe – (SGB XII) sei, verneint. Eine weitere Begründung wurde in dem dazu vorgesehenen Feld (3.1) nicht angegeben. In dem Feld "nicht nur vorübergehende alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe" (2.3) wurden Schwierigkeiten in der alltäglichen Lebensführung, bei sozialen Beziehungen und bei der Arbeit bejaht. Die Gutachterin erachtete eine stationäre, verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Behandlung der PC-Sucht und der depressiven Störung für notwendig. Zu der Frage, welche Rehabilitationsziele aufgrund der vorliegenden Behinderungen nach ärztlicher Einschätzung verfolgt werden sollten, führte die Gutachterin aus, dass durch das betreute Wohnen die Bereitschaft des Klägers zu einer solchen Behandlung, zu der er sich nicht entschließen konnte, gefördert werden sollte. Erst danach seien Ziele wie Vermittlung in eine Ausbildung, Aufnahme sozialer Kontakte, Entwicklung von Freizeitinteressen sowie Verantwortungsübernahme für eigene Belange anzustreben.

Der ärztliche Dienst der Bundesagentur für Arbeit stellte in einem Gutachten vom 11.10.2011 fest, dass der Kläger für voraussichtlich länger als sechs Monate, aber nicht auf Dauer täglich weniger als 3 Stunden erwerbsfähig sei.

Mit Bescheid vom 13.10.2011 lehnte der Beklagte den Antrag auf Übernahme der Kosten des ambulant betreuten Wohnens ab. Zur Begründung führte er an, dass nach dem Gutachten der Frau Dr. J. keine wesentliche Behinderung vorliege, weshalb die beantragten Maßnahmen abzulehnen seien. Eine Ermessensentscheidung sei nicht möglich.

Mit Schreiben vom 20.10.2011 legte die Prozessbevollmächtigte des Klägers Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid vom 13.10.2011 ein. Zur Begründung führte sie unter anderem an, dass sich der Kläger seit Juni 2011 in psychiatrischer Behandlung bei Frau Dr. med. S. befinde und dass das betreute Wohnen dringend indiziert sei.

In einer Stellungnahme vom 28.10.2011 führte der medizinisch-psychologische Dienst des Beklagten (MPD) aus, dass "eine stationäre Behandlung im Rahmen von SGB V Leistungen indiziert" sei.

In der Folgezeit wurde bezüglich der Bescheidung des Widerspruchsverfahrens eine Untätigkeitsklage erhoben, die bei dem Sozialgericht Duisburg unter dem Aktenzeichen S 2 SO 230/12 geführt wurde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.2012 wies der Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte er an, der Kläger gehöre nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis. Daran ändere auch die Einschätzung der Gutachterin nichts, dass Leistungen des betreuten Wohnens zeitlich sehr begrenzt und in Abhängigkeit von der Bereitschaft des Klägers, sich einer ausreichenden Behandlung zu unterziehen, nichts. Soweit der Kläger ohne Hilfe keine ärztliche Versorgung erhalte, sei vorrangig eine Soziotherapie nach § 37a des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch -Gesetzliche Krankenversicherung- (SGB V) angezeigt.

Am 24.09.2012 hat der Kläger vertreten durch seine Prozessbevollmächtigten Klage erhoben. Er ist der Ansicht, Maßnahmen der Beigeladenen seien geeignet und erforderlich gewesen, um bei ihm eine fortschreitende und sich verfestigende Symptomatik zu verhindern. § 37a SGB V sei nicht einschlägig, denn dieser beziehe sich auf schwere psychische Erkrankungen, nicht jedoch auf Behinderungen.

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 13.10.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.08.2012 zu verurteilen, die Kosten des Klägers für die Inanspruchnahme von Leistungen des Beigeladenen in dem Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012 in Höhe von 20.290,01 EUR zuzüglich Zinsen zu übernehmen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er verweist darauf, dass eine Soziotherapie die geeignete Maßnahme sei. Die Vorbereitung des Leistungssuchenden auf eine Inanspruchnahme von Leistungen anderer Leistungsträger sei nicht Aufgabe des ambulant betreuten Wohnens.

Das Gericht hat Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte angefordert und im Anschluss ein fachpsychiatrisches-psychotherapeutisches, suchtmedizinisches Gutachten bei Herrn Dr. phil. Dr. med. L., Essen, eingeholt. Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird verwiesen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf den Inhalt der den Kläger betreffenden Leistungsakten des Beklagten, die Gegenstand der Entscheidungsfindung waren.

Entscheidungsgründe:

I. Klagegegenstand im Sinne des § 95 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ist der Bescheid des Beklagten vom 13.10.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.08.2012.

II. Statthafte Klageart ist die kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage gemäß §§ 54 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4, 56 SGG (vgl. zur Notwendigkeit einer Verpflichtungsklage zusätzlich zur Anfechtungs- und Leistungsklage in Fällen des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses: BSG, Urteil vom 28.10.2008, B 8 SO 22/07 R, Rn. 10 ff.). Der Beklagte schuldet einen Schuldbeitritt zu der vertraglichen Zahlungsverpflichtung des Klägers gegenüber dem Beigeladenen, welche sich für den Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012 auf 20.290,01 EUR beläuft.

III. Die zulässige Klage ist begründet. Die angefochtenen Bescheide beschweren den Kläger, da sie rechtswidrig sind (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Der Kläger hat einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe in Gestalt einer Kostenübernahme von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens, der aus den §§ 53 ff. SGB XII in Verbindung mit § 55 des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch -Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen- (SGB IX) folgt.

a) Der Beklagte ist als überörtlicher Träger der Sozialhilfe für die streitigen Leistungen gemäß §§ 97 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit § 1 Abs. 1 des Landesausführungsgesetzes zum SGB XII für das Land Nordrhein-Westfalen (AG-SGB XII NRW), § 2 Abs. 1 Nr. 2 der Ausführungsverordnung zum SGB XII für das Land Nordrhein-Westfalen (AV-SGB XII NRW) sachlich zuständig. Denn bei den begehrten Leistungen handelt es sich um solche der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII, die außerhalb einer teilstationären oder stationären Einrichtung mit dem Ziel gewährt werden, selbstständiges Wohnen zu ermöglichen oder zu sichern.

b) Der Kläger erfüllt zunächst die personenbezogenen Voraussetzungen des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII, denn bei ihm liegt eine wesentliche Behinderung vor. Bei dem Begriff der wesentlichen Behinderung im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, dessen Inhalt durch Auslegung zu ermitteln ist. Wesentlich ist eine Behinderung dann, wenn sie die Gefahr in sich birgt, dass der behinderte Mensch durch sie aus der Gesellschaft ausgegliedert wird oder durch sie bereits ausgegliedert ist (vgl. nur LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 05.08.2010, L 8 SO 143/10 B ER, Rn. 12, mwN).

Ausweislich der Feststellungen des Gutachters, Herrn Dr. Dr. L. in seinem Gutachten vom 15.12.204, handelte es sich bei der Computerspiel- und Mediensucht, der Persönlichkeitsakzentuierung, der kombinierten Persönlichkeitsstörung, der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie der rezidivierenden depressiven Störung des Klägers nicht um vorübergehende Erkrankungen, sondern um weit länger als sechs Monate bestehende Behinderungen, die in ihren für das soziale Anpassungs- und Funktionsvermögen nachteiligen Auswirkungen und dem damit verbundenen subjektiven Leiden zwar durch Behandlungsmaßnahmen deutlich abgemildert, jedoch nicht vollständig geheilt werden könnten. Die behindernde Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung, die Impulskontrollstörung sowie die Persönlichkeitsakzentuierung /-störung führten zwischen Februar 2011 und Dezember 2012 zu einer wesentlichen Einschränkung der Fähigkeit des Klägers, an der Gesellschaft teilzuhaben. Die emotionale Belastbarkeit des Klägers war in diesem Zeitraum durch die Neigung zu wiederkehrenden depressiven Episoden, bei abweichender Persönlichkeitsstruktur mit verminderter Frustrationstoleranz, reduziert. Weiterhin waren die Stresstoleranz, dass soziale Integrations- und Interaktionsvermögen sowie die Fähigkeit des Klägers zum Aufbau und Erhalt stabiler und tragfähiger sozialer Beziehungen vermindert. Die Aufmerksamkeits-/ und Aktivitätsstörung beeinträchtigte insbesondere die Fähigkeit des Klägers, zielorientiert, strukturiert und konzentriert neu erlernte Inhalte in Ausbildung und Beruf aufzunehmen. Seine Ausdauer und sein Durchhaltevermögen waren erheblich eingeschränkt. Ferner führte die Impulskontrollstörung zu einer dysfunktionalen, extrem übermäßigen Beschäftigung mit Computerspielen, Internet und Medien, zulasten von Ausbildungs- und beruflichen Aktivitäten, der Haushaltsführung (bis hin zu Selbstverwahrlosungstendenzen) sowie der sozialen Beziehungen. Weiterhin bestand eine ausgeprägte Störung des Schlaf-Wach- Rhythmus. Die Kammer erachtet diese Ausführungen als schlüssig und nachvollziehbar.

Demnach handelte es sich bei den Beeinträchtigungen des Klägers nicht um vorübergehende Erkrankungen, sondern um weit länger als sechs Monate bestehende Behinderungen, welche in dem Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012 die Gefahr in sich trugen, dass der Kläger aus der Gesellschaft ausgegliedert wurde oder durch sie bereits ausgegliedert war.

c) Weiterhin sind die leistungsbezogenen Voraussetzungen des § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erfüllt. Nach diesen Vorschriften sind Leistungen der Eingliederungshilfe auch Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, die den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege machen und nach den Kapiteln 4 bis 6 des SGB IX nicht erbracht werden, insbesondere Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Dabei handelt es sich um Leistungen, die den behinderten Menschen befähigen sollen, alle wichtigen Alltagsverrichtungen in seinem Wohnbereich selbstständig vornehmen zu können, sich im Wohnumfeld zu orientieren oder zumindest dies alles mit sporadischer Unterstützung Dritter zu erreichen (vgl. Luthe, in: juris–PK, 2. Aufl. (2015), § 55 SGB IX, Rn. 44). Das Gericht folgt der Rechtsprechung des LSG NRW (Urteil vom 22.12.2014, L 20 SO 236/13, Rn. 65 -nicht rechtskräftig; vgl. hierzu Coseriu, in: juris-PK, 2. Aufl. (2014), § 2 SGB XII, Rn. 11.2), wonach entsprechende Leistungen final auf die Selbstständigkeit "beim Wohnen" und im Wohnumfeld ausgerichtet sein sowie eine gewisse Kontinuität aufweisen müssen.

Der Kläger erfüllte diese Voraussetzungen in dem Zeitraum vom 22.01.2011 bis zum 06.12.2012. Nach den Ausführungen des Gutachters, denen das Gericht folgt, waren die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens geeignet, wesentliche Folgen der psychischen Behinderungen des Klägers in Gestalt der Vernachlässigung persönlicher und sozialer Angelegenheiten, der mangelhaften Haushaltsführung, der Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus sowie der Vernachlässigung von Ausbildungsaktivitäten, abzumildern. Diese Feststellungen des Gutachters wurden durch den Eindruck, den die Kammer in der mündlichen Verhandlung am 15.09.2015 gewann, bestätigt. Der Kläger hat glaubhaft dargelegt, vor der Hilfe, die er durch den Beigeladenen erfahren hat, aufgrund seiner Depression und der Spielsucht kaum soziale Kontakte nach außen gehabt zu haben. Nach den Ausführungen des Gutachters hätten die Selbstverwahrlosungstendenzen und die Vernachlässigung der persönlichen und sozialen Angelegenheiten ohne die von dem Beigeladenen geleistete Hilfe zugenommen. Weiterhin ist es dem Kläger durch die Hilfe des Beigeladenen gelungen, seine Behandlungsbereitschaft im Hinblick auf eine psychiatrisch-psychotherapeutische und suchttherapeutische Behandlung zu erhöhen. Nach Einschätzung des Gutachters, welcher die Kammer nach eigener Prüfung folgt, war der Umfang von 6,75 Fachleistungsstunden angemessen. Die mit der Hilfe ausweislich des Hilfeplans verfolgten Ziele, namentlich der Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung bzw. Wohngemeinschaft, ein aktives Arbeiten an der Suchterkrankung und Depression, das Erlernen einer selbstständigen Haushaltsführung sowie die Erlangung eines gesunden

Schlaf– und Wachrhythmus sowie das Schaffen neuer Kontakte im Rahmen der Kochgruppe waren Leistungen, die im Zusammenhang mit den Wohnverhältnissen des Klägers standen. Denn zum einen war der Kläger durch seine Depressionen und seine Spielsucht an seine Wohnung gebunden, was ihn am Aufbau und den Erhalt sozialer Kontakte -außerhalb seiner Wohnung- hinderte. Zum anderen war der Kläger durch seine Behinderungen nicht in der Lage, Alltagsverrichtungen in seinem Wohnbereich selbstständig vornehmen, sondern neigte zur Selbstverwahrlosung.

d) Der Beklagte kann einem Anspruch des Klägers auch nicht -unter dem Aspekt des in § 2 SGB XII normierten Nachranggrundsatzes- entgegenhalten, die Inanspruchnahme einer Soziotherapie, finanziert durch die gesetzliche Krankenkasse nach den Vorschriften des SGB V, sei die für den Kläger die geeignetere Maßnahme gewesen. Denn zunächst stellt der Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe keine eigenständige Ausschlussnorm dar. Eine Bedürftigkeit lässt sich lediglich im Zusammenhang mit ergänzenden bzw. konkretisierenden Vorschriften verneinen (vgl. BSG, Urteil vom 02.02.2010, B 8 SO 21/08 R, Rn. 13; vgl. zur Notwendigkeit einer normativen Grundlage bei der Heranziehung von Strukturprinzipien ferner Coseriu, Das "neue" Sozialhilferecht, S. 254, in: Bender/Eicher (Hrsg.), Sozialrecht, eine Terra incognita, Saarbrücken (2009)). Unbeschadet dessen, dass der Beklagte dem Vortrag des Klägers, dass es an seinem Wohnort keinen einzigen Anbieter gebe, der eine solche Sozialtherapie anbiete, nicht entgegengetreten ist, verkürzt der Beklagte seine Betrachtung mit dem Hinweis auf die Vorschrift des § 37a SGB V auf das Problem der Erhöhung der Behandlungsbereitschaft im Hinblick auf eine psychiatrisch– psychotherapeutische und suchttherapeutische Behandlung.

Gemäß § 37a Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte, die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, Anspruch auf Soziotherapie, wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht ausführbar ist. Satz 2 der Vorschrift bestimmt weiter, dass die Soziotherapie die im Einzelfall erforderliche Koordinierung der verordneten Leistungen sowie Anleitung und Motivation zu deren Inanspruchnahme umfasst. Der von dem Beklagten erfolgte Verweis auf diese Leistungen lässt die weiteren, von dem Beigeladenen erbrachten Hilfen, konkret die Unterstützung des Klägers bei dem Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung bzw. Wohngemeinschaft, das Erlernen einer selbstständigen Haushaltsführung sowie die Erlangung eines gesunden Schlaf- und Wachrhythmus sowie das Schaffen neuer Kontakte gänzlich außer Betracht. Die von dem Beklagten angesprochene Soziotherapie wäre von vornherein nicht geeignet, diese komplexen, infolge seiner wesentlichen Behinderung bestehenden Probleme des Klägers im Hinblick auf eine Verbesserung im Wohnbereich sowie das Erlernen von Alltagsverrichtungen in seinem Wohnbereich zu mildern. Vor diesem Hintergrund verfängt der im Wesentlichen pauschale Verweis des Beklagten auf § 37a SGB V nicht, denn nach Auffassung der Kammer wären solche Leistungen nicht geeignet gewesen, den Bedarf des Klägers zu decken.

IV. Der Anspruch des Klägers ist gerichtet auf eine Übernahme seiner gegenüber dem Beigeladenen bestehenden Verbindlichkeit. Bei der Kostenübernahme handelt es sich um einen Schuldbeitritt, verbunden mit einem Anspruch auf Befreiung von der Schuld gegenüber dem Leistungsträger (vgl. BSG, Urteil vom 23.08.2013, B 8 SO 10/12 R, Rn. 22). Eine Verzinsung nach § 44 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches Erstes Buch -Allgemeiner Teil- (SGB I), die eine Leistung in Geld voraussetzt, kommt daher nicht in Betracht. Dass der Kläger seine Schuld gegenüber dem Beigeladenen zu verzinsen hätte, wurde von ihm weder behauptet, noch substantiiert dargelegt.

V. Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1 Satz 1 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2017-03-27