B 8 SO 16/19 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Sozialhilfe
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 22 SO 5373/15
Datum
08.06.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 SO 2279/16
Datum
24.01.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 SO 16/19 R
Datum
23.03.2021
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Eine Erhöhung des Barbetrags in stationären Einrichtungen kommt nur in Betracht, wenn der Hilfebedürftige nicht in der Lage ist, seine persönlichen Bedürfnisse trotz der grundsätzlich ausreichenden Leistungen der Einrichtung zu decken.

2. Bei Unterbringung in einem Pflegeheim nach dem SGB XII sind das Einkommen zunächst beim inkludierten Lebensunterhalt, eventuell verbliebene Überschüsse sodann beim weiteren notwendigen Lebensunterhalt und schließlich bei der Fachleistung zu berücksichtigen.

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. Januar 2019 aufgehoben. Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

G r ü n d e :

I

1

Zwischen den Beteiligten steht die Gewährung höherer Leistungen im Rahmen von Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) im Streit.

2

Die 1971 geborene Klägerin leidet unter Multipler Sklerose und ist vollstationär in einem als Eigenbetrieb des Beklagten geführten Pflegeheim untergebracht. Sie bezieht mehrere Renten. Der Beklagte bewilligte der Klägerin mit Bescheid vom 14.9.2015 Hilfe zur Pflege ab dem 13.8.2015. Die Hilfe umfasse die genehmigten Pflegesätze der Einrichtung und erstrecke sich dabei auch auf den in der Einrichtung erbrachten Lebensunterhalt. Mit ihrem Einkommen habe sich die Klägerin an den Pflegekosten und dem Lebensunterhalt in der Einrichtung zu beteiligen. Ihr monatlicher selbst an die Einrichtung zu zahlende Anteil betrage derzeit 1075,23 Euro. Der monatliche "Eigenanteil" werde durch eine gesonderte Entscheidung formell "festgesetzt". Bei der "Festsetzung" dieses "Eigenanteils" werde berücksichtigt, dass der Klägerin ein Barbetrag iHv 107,73 Euro zustehe, der der Einfachheit halber beim einzusetzenden Einkommen abgesetzt und nicht über die Einrichtung ausbezahlt werde. Die Höhe des "Eigenanteils" wiederholte der Beklagte inhaltsgleich in einem weiterem Bescheid vom 15.9.2015. Diesen "Eigenanteil" habe die Klägerin bis zu einer "Neufestsetzung" jeden Monat direkt an die Einrichtung zu leisten. Der Betrag ergebe sich aus dem anrechenbaren Einkommen iHv 1182,96 Euro abzüglich eines Barbetrags von 107,73 Euro. Der Widerspruch blieb erfolglos *(Widerspruchsbescheid vom 28.10.2015).* Durch weitere Bescheide passte der Beklagte den "Eigenanteil" mehrfach unter Berücksichtigung eines veränderten Einkommens und erhöhten Barbetrags für spätere Zeiträume an *(ua Bescheide vom 28.12.2015, 21.1.2016, 25.2.2016 und vom 22.6.2016)* und lehnte zudem während des Gerichtsverfahrens Anträge der Klägerin auf Erstattung von

Zuzahlungen, für zahnmedizinisches Füllmaterial, die Übernahme von Kosten für eine Brille *(drei Bescheide vom 2.11.2016)* sowie die Übernahme von Kontoführungsgebühren *(Bescheid vom 24.11.2016)* ab.

3

Klage und Berufung sind erfolglos geblieben *(Gerichtsbescheid des Sozialgerichts <SG> Freiburg vom 8.6.2016; Urteil des Landessozialgerichts <LSG> Baden-Württemberg vom 24.1.2019)*. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ausgeführt, Gegenstand des Rechtsstreits sei nur die Höhe des der Klägerin gewährten und mit dem Bescheid vom 15.9.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.10.2015 zutreffend festgesetzten Barbetrags. Die Bescheide, die den Eigenanteil für nachfolgende Zeiträume regelten, und der Bescheid über die Kontoführungsgebühren seien nach § 96 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Verfahrens geworden. Die drei Bescheide hinsichtlich Zuzahlungen, Zahnfüllmaterial und Brille seien im Unterschied zu diesen Bescheiden nicht nach § 96 SGG einzubeziehen, weil sie Hilfen zur Gesundheit und nicht den Barbetrag beträfen. Die Gewährung eines höheren Barbetrags komme auch unter Berücksichtigung der von der Klägerin geltend gemachten besonderen Kosten nicht in Betracht. Diese seien entweder unangemessen, nicht dem Barbetrag zuzuordnen, keine zu einer Erhöhung des Barbetrags führenden atypischen Kosten oder von abschließenden Sonderregelungen erfasst. Das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum sei dadurch nicht verletzt. Es liege auch kein Gleichheitsverstoß gegenüber beihilfeberechtigten Personen bzw Beziehern von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vor.

4

Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Revision. Gegenstand des Verfahrens seien höhere Leistungen der Hilfe zur Pflege. Das LSG sei verfahrensfehlerhaft von der Begrenzung des Streitgegenstands auf den Barbetrag ausgegangen, der als Hilfe zum Lebensunterhalt geleistet werde und auf den die Klägerin aufgrund verfügbaren Einkommens ohnehin keinen Anspruch habe. Die Höhe des Barbetrags habe allerdings mittelbar Auswirkungen auf die Höhe der Hilfe zur Pflege. Dabei gehe das LSG zu Unrecht davon aus, dass es sich hierbei um einen Regelbetrag handele. Der Barbetrag sei vielmehr unabhängig von der Höhe des Mindestbetrags auf der Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2013 unter Berücksichtigung des Mehrbedarfs für das Merkzeichen "G" zu bestimmen. Darüber hinaus seien zusätzliche Bedarfe zu berücksichtigen, die vom Barbetrag nicht umfasst seien (Personalausweiskosten, Brille, Zahnbehandlung, Notarkosten).

5

Die Klägerin beantragt nach Abschluss eines die Zeit ab 1.1.2017 betreffenden Teilvergleichs in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat,

das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. Januar 2019 und den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Juni 2016 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr unter Abänderung des Bescheids vom 14./15. September 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Oktober 2015 und der Bescheide vom 28. Dezember 2015, 21. Januar 2016, 25. Februar 2016, 22. Juni 2016, 2. November 2016 (drei Bescheide) und 24. November 2016 höhere Hilfe zur Pflege zu gewähren.

6

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

7

Der Beklagte hält die Entscheidung des LSG für zutreffend.

II

8

Die zulässige Revision der Klägerin ist im Sinne der Aufhebung des LSG-Urteils und der Zurückverweisung der Sache an dieses Gericht begründet *(§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG)*. Es fehlen ausreichende tatsächliche Feststellungen *(§ 163 SGG)* für eine abschließende Entscheidung.

9

Gegenstand des Revisionsverfahrens ist zunächst der Bescheid vom 14./15.9.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom

28.10.2015 *(§ 95 SGG)*; eine beratende Beteiligung sozial erfahrener Dritter vor Erlass eines Widerspruchsbescheids gegen die Ablehnung der Sozialhilfe oder die Festsetzung ihrer Art und Höhe erfolgt in Baden-Württemberg dabei abweichend von § 116 Abs 2 SGB XII nicht *(vgl § 9 Gesetz zur Ausführung des SGB XII <AGSGB XII> vom 1.7.2004, GBl Baden-Württemberg 469)*.

10

Zwar hat die vor dem Revisionsverfahren anwaltlich nicht vertretene Klägerin stets nur den "Bescheid vom 15.9.2015" angegriffen, obwohl dieser keine Leistungsbewilligung vorsieht, sondern nur den bereits im Bewilligungsbescheid vom 14.9.2015 enthaltenen Zahlbetrag, den die Klägerin an die Einrichtung zu erbringen hat, inhaltlich wiederholt. Nach § 123 SGG entscheidet das Gericht jedoch über die erhobenen Ansprüche, ohne an die Fassung der Anträge gebunden zu sein. Bei unklaren Anträgen muss das Gericht mit den Beteiligten klären, was gewollt ist, und vor allem bei nicht rechtskundig vertretenen Beteiligten darauf hinwirken, dass sachdienliche und klare Anträge gestellt werden *(§ 106 Abs 1, § 112 Abs 2 Satz 2 SGG; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 123 RdNr 3; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 112 RdNr 8)*. Im Übrigen ist das Gewollte, also das mit der Klage bzw der Berufung verfolgte Prozessziel, im Wege der Auslegung in entsprechender Anwendung des § 133 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) festzustellen *(vgl etwa Bundessozialgericht <BSG> vom 22.3.1988 - 8/5a RKn 11/87 - BSGE 63, 93, 94 = SozR 2200 § 205 Nr 65 S 180; BSG vom 8.12.2010 - B 6 KA 38/09 R)*. Dabei sind nicht nur der Wortlaut, sondern auch die sonstigen Umstände des Falles, die für das Gericht und die anderen Beteiligten erkennbar sind, zu berücksichtigen *(vgl nur BSG vom 25.6.2002 - B 11 AL 23/02 R - juris RdNr 21; BSG vom 8.11.2005 - B 1 KR 76/05 B - SozR 4-1500 § 158 Nr 2)*. Im Zweifel ist als Ausfluss des verfassungsrechtlichen Auftrags der Gerichte zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes davon auszugehen, dass nach Maßgabe des Meistbegünstigungsprinzips alles begehrt wird, was dem Kläger aufgrund des Sachverhalts rechtlich zusteht *(stRspr; vgl zuletzt BSG vom 6.12.2018 - B 8 SO 38/18 B - juris RdNr 6; BSG vom 1.3.2018 - B 8 SO 52/17 B - unter Hinweis auf BSG vom 10.3.1994 - 7 RAr 38/93 - BSGE 74, 77, 79 = SozR 3-4100 § 104 Nr 11 S 47; BSG vom 17.2.2005 - B 13 RJ 31/04 R - SozR 4-2600 § 43 Nr 3 RdNr 10; BSG vom 23.2.2005 - B 6 KA 77/03 R - SozR 4-1500 § 92 Nr 2 RdNr 9; BSG vom 24.4.2008 - B 9/9a SB 10/06 R - SozR 4-3250 § 69 Nr 9 RdNr 16)*.

11

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben konnte das LSG bei verständiger Würdigung das Begehren der nicht anwaltlich vertretenen Klägerin nicht so verstehen, dass diese nur isoliert den Bescheid vom 15.9.2015 angreifen wollte, der erkennbar keine Leistungsbewilligung vorsieht und auch keine eigenständige Regelung etwa im Sinne einer Heranziehung enthält, sondern nur den bereits im Bewilligungsbescheid vom 14.9.2015 enthaltenen Zahlbetrag wiederholt. Der Bescheid vom 15.9.2015 geht als Begründungselement für die Höhe der Hilfe zur Pflege im Bescheid vom 14.9.2015 auf, zumal eine Rechtsgrundlage für die Festsetzung des "Eigenanteils" nicht existiert. Einer Heranziehung zu einem Kostenbeitrag hätte es nur dann bedurft, wenn die Hilfe zur Pflege als erweiterte Hilfe nach § 19 Abs 5 SGB XII geleistet worden wäre, wobei dann der zu zahlende "Eigenanteil" an den Beklagten zu zahlen gewesen wäre, weil dieser die Hilfe zur Pflege in vollem Umfang (Bruttoprinzip) übernimmt. Zwar wird im Bescheid vom 14.9.2015 § 19 Abs 5 SGB XII genannt, ausweislich der Begründung des Bescheids wurde aber Hilfe zur Pflege nur abzüglich der von der Klägerin aufzubringenden Kosten ("Eigenanteil") gewährt.

12

Auch die - nach Abschluss des entsprechenden Teilvergleichs in der mündlichen Verhandlung - den Zeitraum bis Ende 2016 betreffenden Folgebescheide vom 28.12.2015, 21.1.2016, 25.2.2016, 22.6.2016 sind nach § 96 SGG Gegenstand des Verfahrens. Dies gilt entgegen der Auffassung des LSG auch für die Zuzahlungen, Zahnfüllmaterial und Brille betreffenden drei Ablehnungsbescheide vom 2.11.2016, weil sie sich auf den zu zahlenden "Eigenanteil" auswirken und damit unmittelbar die Höhe der Hilfe zur Pflege erfassen, wenn die Klägerin die dort abgelehnten Lebensunterhaltsbedarfe selbst mit ihrem Einkommen decken muss. Gleiches gilt für den vom LSG im Ergebnis zutreffend einbezogenen die Kontoführungsgebühren betreffenden Bescheid vom 24.11.2016.

13

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage gemäß § 54 Abs 1 und 4 iVm § 56 SGG, gerichtet auf die Gewährung höherer Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 19 Abs 3 SGB XII iVm §§ 61 ff SGB XII, zulässig. Zwar hat die anwaltlich nicht vertretene Klägerin stets nur die Gewährung eines höheren Barbetrags beantragt. Einen Barbetrag, der an die Klägerin auszuzahlen wäre, hat der Beklagte allerdings ausweislich des angegriffenen Bescheids gar nicht bewilligt. Dieser ist vielmehr dahin auszulegen, dass ausschließlich Hilfe zur Pflege abzüglich der von der Klägerin aufzubringenden Kosten ("Eigenanteil") gewährt wurde. Die Festsetzung des "Eigenanteils" unter Berücksichtigung des Barbetrags dient lediglich der Begründung des von der Klägerin einzusetzenden Einkommens. Dies beruht auf den strukturellen Besonderheiten bei der Erbringung stationärer Leistungen. Die Höhe der Leistung kann erst nach einer Prüfung der Bedürftigkeit *(§ 19 Abs 1 bis 3 iVm den §§ 27, 43 SGB XII)* unter Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen festgestellt werden. Dabei ist zu unterscheiden zwischen den Kosten für den inkludierten Lebensunterhalt und den sonstigen Maßnahmekosten. Für erstere gelten bezüglich des Einkommens die §§ 82 bis 84 SGB XII - modifiziert durch § 92a SGB XII *(ab 1.1.2020 § 92 SGB XII)* -, für letztere die §§ 85 bis 88 SGB XII. Soweit es sich bei den Kosten für den Lebensunterhalt um Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung handelt, werden die §§ 82 bis 84 SGB XII zudem durch § 43 SGB XII modifiziert, sodass sich die Einkommensanrechnung weiter aufspaltet, wenn im Rahmen vollstationärer Leistungen Grundsicherungsleistungen und weiterer notwendiger Lebensunterhalt gewährt werden, der nach der Rechtsprechung des BSG *(BSG vom 20.4.2016 - B 8 SO 25/14 R - BSGE 121, 129 = SozR 4-3500 § 92 Nr 2, RdNr 15; BSG vom 27.2.2019 - B 8 SO 15/17 R - SozR 4-3500 § 102 Nr 3 RdNr 25)* als Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel geleistet wird *(vgl zum Ganzen Eicher in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl 2014, Anhang zu § 13 RdNr 3, Stand 7.2.2017; für die entsprechende Rechtslage ab 1.1.2020 jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, Anhang zu § 19 SGB XII, Stand 12.3.2021, RdNr 5)*.

14

Das Einkommen - im Falle der Klägerin das Renteneinkommen - wird zunächst beim inkludierten Lebensunterhalt *(§§ 43, 27b Abs 1 SGB XII idF des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24.3.2011, BGBl I 453)* gemäß §§ 43, 82-84 SGB XII berücksichtigt; bleibt Einkommen darüber hinaus frei, wird dieses beim zu zahlenden weiteren notwendigen Lebensunterhalt *(§ 27b Abs 2 SGB XII)* gemäß §§ 82-84 SGB XII berücksichtigt. Nur ein danach noch verbleibender Einkommensüberschuss ist schließlich für die Fachleistung nach §§ 85 bis 88 SGB XII zu berücksichtigen. Nur diese Reihenfolge der Einkommensberücksichtigung ist ermessensfehlerfrei, weil die Grundsicherungsleistung der Hilfe zum Lebensunterhalt vorgeht *(§ 19 Abs 2 Satz 2 SGB XII)*, und Einkommen, das für Zwecke des Lebensunterhalts zur Verfügung stehen muss, nicht bei der Prüfung der §§ 85 ff SGB XII berücksichtigt werden darf *(Eicher in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, Anhang zu § 19 SGB XII, Stand 12.3.2021, RdNr 5).*

15

Angesichts eines nach den Feststellungen des LSG durch den Beklagten zugrunde gelegten, für den inkludierten und den weiteren notwendigen Lebensunterhalt einzusetzenden Einkommens iHv 1182,96 Euro liegt es danach auf der Hand, dass eine Klage, gerichtet auf einen höheren Barbetrag und auf den weiteren notwendigen Lebensunterhalt nach § 27b Abs 2 SGB XII, ins Leere gehen müsste. Nach dem oben aufgezeigten Maßstab der Meistbegünstigung muss das Begehren der Klägerin deshalb auf höhere Hilfe zur Pflege gerichtet sein und unabhängig von den verwendeten Begrifflichkeiten auch so ausgelegt werden *(§ 123 SGG)*. Nur so kann die Klägerin ihr Ziel erreichen, einen höheren Betrag für die von ihr geltend gemachten Bedarfe zur Verfügung zu haben.

16

Hingegen bedurfte es nicht der Erhebung einer Verpflichtungsklage *(§ 54 Abs 1, 4 SGG)* gerichtet auf den Erlass eines Verwaltungsaktes mit Drittwirkung (Schuldbeitritt), der im Verhältnis aller an der Leistungsverschaffung Beteiligten - nämlich Klägerin, Beklagten und Einrichtung - einen Rechtsgrund für eine höhere Zahlung schafft *(vgl BSG vom 9.12.2016 - B 8 SO 8/15 R - BSGE 122, 154 = SozR 4-3500 § 53 Nr 5, RdNr 17; BSG vom 28.10.2008 - B 8 SO 22/07 R - BSGE 102, 1 = SozR 4-1500 § 75 Nr 9, RdNr 12)*, da die stationäre Einrichtung, in der die Klägerin untergebracht ist, ein nicht rechtsfähiger Eigenbetrieb des Beklagten *(§ 102 Abs 1 und Abs 4 Gemeindeordnung für Baden-Württemberg <BW GemO> idF vom 24.7.2000, GBl 581, berichtigt S 698, zuletzt geändert durch Art 1 des Gesetzes vom 1.12.2005, § 1 Gesetz über die Eigenbetriebe der Gemeinden für Baden-Württemberg - BW Eigenbetriebsgesetz <EigBG> - idF der Bekanntmachung vom 8.1.1992, GBl 21, mehrfach geändert durch Art 1 des Gesetzes vom 17.6.2020, GBl 403)* und somit kein von diesem zu unterscheidendes Rechtssubjekt ist, dem gegenüber eine verbindliche Regelung mit Außenwirkung *(§ 31 SGB X)* ergehen könnte. Deshalb kommt auch keine Beiladung der Einrichtung nach § 75 Abs 2 1. Alt SGG in Betracht *(echte notwendige Beiladung; vgl BSG vom 28.10.2008 - B 8 SO 22/07 R - BSGE 102, 1 = SozR 4-1500 § 75 Nr 9, RdNr 13 f; BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 12; vgl BSG vom 2.2.2010 - B 8 SO 20/08 R - juris RdNr 10)*.

17

Die sachliche Zuständigkeit des Beklagten ergibt sich aus § 97 Abs 1 und Abs 2 Satz 1 SGB XII iVm § 2 *AGSGB XII (idF vom 1.7.2004, GBl 469)* und § 1 Abs 1 AGSGB XII *(idF des Gesetzes vom 13.12.2011, GBl 548 f)*. Das Urteil des LSG enthält insoweit keine Feststellungen zum Landesrecht, weshalb der Senat diese selbst treffen darf *(BSG vom 2.2.2010 - B 8 SO 21/08 R - juris RdNr 11; Heinz in BeckOGK, Stand 1.1.2021, SGG, § 162 RdNr 38)*. Der Senat kann jedoch mangels ausreichender Feststellungen bezüglich des gewöhnlichen Aufenthaltsortes der Klägerin zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Einrichtung nicht beurteilen, ob der Beklagte örtlich zuständiger Sozialhilfeträger gemäß § 98 Abs 2 Satz 1 SGB XII ist. Gemäß § 98 Abs 2 Satz 1 SGB XII ist für die stationäre Leistung der Träger der Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich der Hilfeempfänger seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in die Einrichtung hat oder - sofern es einen solchen zu diesem Zeitpunkt nicht gab - in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt hatte. War bei Einsetzen der Sozialhilfe der Leistungsberechtigte aus einer Einrichtung im Sinne des Satzes 1 in eine andere Einrichtung oder von dort in weitere Einrichtungen übergetreten oder tritt nach dem Einsetzen der Leistung ein solcher Fall ein, ist hingegen der gewöhnliche Aufenthalt, der für die erste Einrichtung maßgebend war, entscheidend *(§ 98 Abs 2 Satz 2 SGB XII; BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 19)*. Die entsprechenden Feststellungen wird das LSG nachzuholen haben.

18

Ob die Klägerin in der Sache einen Anspruch auf (höhere) Hilfe zur Pflege hat, kann der Senat mangels hinreichender Feststellungen des LSG ebenfalls nicht abschließend entscheiden. Der geltend gemachte Anspruch bestimmt sich nach § 19 Abs 3 SGB XII *(idF des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24.3.2011, BGBl I 453)* iVm § 61 Abs 1 Satz 1 SGB XII *(in der Normfassung des Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung - Pflege-Weiterentwicklungsgesetz - vom 28.5.2008, BGBl I 874)*, ab 1.1.2017 iVm § 61a SGB XII. Danach ist Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung iS des § 61 Abs 3 SGB XII *(ab 1.1.2017 §§ 61a ff)* 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, Hilfe zur Pflege zu leisten, die ua auch stationäre Pflege umfasst *(§ 61 Abs 2 Satz 1 SGB XII; ab 1.1.2017 § 63 Abs 1 Nr 5, § 65 SGB XII)*. Diese besonderen Leistungen der Sozialhilfe umfassen neben den eigentlichen Maßnahmekosten den in der Einrichtung erbrachten (inkludierten) notwendigen Lebensunterhalt in Höhe normativer Vorgaben *(§ 27b Abs 1 SGB XII)*, deren

Wert sich weder an den tatsächlichen Kosten noch den Pflegesätzen *(§ 75 Abs 5 Satz 1 SGB XII iVm § 84 SGB XI)* orientiert, sowie daneben als ergänzende Leistungen *(§ 27b Abs 2 SGB XII)* den weiteren notwendigen Lebensunterhalt, der allerdings nur als Hilfe zum Lebensunterhalt gezahlt wird *(BSG vom 27.2.2019 - B 8 SO 15/17 R - SozR 4-3500 § 102 Nr 3 RdNr 25; BSG vom 20.4.2016 - B 8 SO 25/14 R - BSGE 121, 129 = SozR 4-3500 § 92 Nr 2, RdNr 15; BSG vom 15.11.2012 - B 8 SO 25/11 R - SozR 4-3500 § 35 Nr 3 RdNr 13)*.

19

Ob die unter Multipler Sklerose leidende Klägerin iS von § 61 Abs 1 Satz 1 iVm Abs 3 SGB XII leistungsberechtigt ist, kann der Senat nicht entscheiden, weil für die Pflegebedürftigkeit nicht die Erkrankung selbst, sondern ihre dadurch bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten, zu denen das LSG keine Feststellungen getroffen hat, maßgebend sind. Unterstellt, die Klägerin erfüllt die materiellen Voraussetzungen für die stationäre Hilfe zur Pflege, sind Leistungen nur zu erbringen, soweit der notwendige Bedarf nicht durch einzusetzendes Einkommen und Vermögen gedeckt werden kann. Nach § 19 Abs 3 SGB XII wird Volljährigen Hilfe zur Pflege nämlich nur geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels des SGB XII nicht zuzumuten ist. Die Klägerin verfügt über einzusetzendes Renteneinkommen. In welcher Höhe sie dieses einzusetzen hat, lässt sich auf Grundlage der Feststellungen des LSG nicht beurteilen.

20

Für die Höhe der Leistungen bei stationärer Unterbringung ist nach dem oben Gesagten zwischen den Kosten für den inkludierten Lebensunterhalt *(Einkommensberücksichtigung nach §§ 82 bis 84, § 92a SGB XII)*, dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt *(Einkommensberücksichtigung nach §§ 82 bis 84 SGB XII)* und den sonstigen Maßnahmekosten *(Einkommensberücksichtigung nach §§ 85 bis 88 SGB XII)* zu unterscheiden. Die Bedürftigkeitsprüfung *(siehe oben)* spaltet sich insoweit in die beiden unterschiedlichen Teile der Kosten für den notwendigen (inkludierten und weiteren) Lebensunterhalt einerseits und die restlichen Kosten der Maßnahme andererseits auf *(Eicher in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, Anhang zu § 19 SGB XII, Stand 12.3.2021, RdNr 5)*, wobei sich eine mehrfache Berücksichtigung des Einkommens verbietet *(§ 89 Abs 1 SGB XII)*. Das Einkommen des jeweiligen Antragstellers - im Falle der Klägerin das Renteneinkommen - wird zunächst beim inkludierten Lebensunterhalt *(§§ 43, 27b Abs 1 SGB XII)* gemäß §§ 43, 82 bis 84 SGB XII berücksichtigt; bleibt Einkommen darüber hinaus frei, wird dieses beim zu zahlenden weiteren notwendigen Lebensunterhalt *(§ 27b Abs 2 SGB XII)* gemäß §§ 82 bis 84 SGB XII berücksichtigt. Nur ein danach noch verbleibender Einkommensüberschuss ist schließlich für die Fachleistung nach §§ 85 bis 88 SGB XII zu berücksichtigen.

21

Der Bedarf an notwendigem Lebensunterhalt als in die stationäre Leistung eingeschlossener Bedarf gemäß § 27b SGB XII *(idF des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24.3.2011, BGBl I 453)* entspricht als Rechenposten *(vgl dazu nur BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 18; BSG vom 13.2.2014 - B 8 SO 11/12 R - SozR 4-3500 § 106 Nr 1 RdNr 26)* insgesamt dem Umfang der Leistungen der Grundsicherung nach § 42 Nr 1, 2 und 4 SGB XII *(idF des Gesetzes zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 20.12.2012, BGBl I 2783)*. In welcher Höhe insoweit Einkommen zu berücksichtigen ist, richtet sich nach § 92a SGB XII. Nach Abs 1 dieser Vorschrift beschränkt sich die Berücksichtigung auf die ersparten Aufwendungen für den häuslichen Lebensunterhalt. Darüber hinaus soll nach § 92a Abs 2 SGB XII in angemessenem Umfang die Aufbringung der Mittel verlangt werden, wenn eine Person auf voraussichtlich längere Zeit Leistungen in einer stationären Einrichtung bedarf. Bei der Prüfung, welcher Umfang angemessen ist, ist nach § 92a Abs 3 SGB XII auch der bisherigen Lebenssituation des im Haushalt verbliebenen, nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners sowie der im Haushalt lebenden minderjährigen unverheirateten Kinder Rechnung zu tragen. Hierzu fehlen jegliche Feststellungen des LSG. Allerdings dürfte angesichts des seitens des Beklagten zugrunde gelegten einzusetzenden Einkommens davon auszugehen sein, dass ein Einkommensüberhang besteht, der bei dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt nach § 27b Abs 2 SGB XII, der über den tatsächlich in der Einrichtung erbrachten Unterhalt hinausgeht, in vollem Umfang einzusetzen ist.

22

Der weitere notwendige Lebensunterhalt umfasst insbesondere Kleidung und einen angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung *(§ 27b Abs 2 Satz 1 Halbsatz 1 SGB XII)*, der bei Leistungsberechtigten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, mindestens 27 vH der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII beträgt *(§ 27b Abs 2 Satz 2 SGB XII)* und mit 107,73 Euro für das Jahr 2015 *(Regelbedarfsstufe 1: 399 Euro)* bzw 109,08 Euro für das Jahr 2016 *(Regelbedarfsstufe 1: 404 Euro)* zutreffend bestimmt wurde.

23

Dem Wort "mindestens" in § 27b Abs 2 Satz 2 SGB XII ist zu entnehmen, dass es sich bei dem pauschalierten Barbetrag nur um einen Sockelbetrag handelt, der im Einzelfall auch zu erhöhen ist, wenn die dem Barbetrag zuzuordnenden Bedarfe sonst nicht gedeckt werden können. Der Barbetrag kann nach § 27b Abs 2 Satz 4 SGB XII aber auch verringert werden, wenn seine bestimmungsmäßige Verwendung durch oder für den Leistungsberechtigten nicht möglich ist. Der Barbetrag dient der Erfüllung persönlicher Bedürfnisse neben den in der Einrichtung selbst erbrachten Leistungen *(vgl BT-Drucks 9/1859, S 2 zur Vorgängerregelung des Bundessozialhilfegesetzes <BSHG> und*

das "Taschengeld" § 21 Abs 3 BSHG idF vom 30.6.1961, BGBl I 815, 818). Dem Hilfeempfänger soll über den institutionell vorgegebenen Rahmen hinaus mit einem "Taschengeld" ein persönlicher Freiraum zur Deckung zusätzlicher Aufwendungen unter Berücksichtigung seines Wunsch- und Wahlrechts *(§ 9 Abs 2 Satz 1 SGB XII)* verbleiben, um Bedarfe zu decken, die außerhalb des erforderlichen institutionellen Angebots insbesondere bezüglich des soziokulturellen Bereichs liegen, oder das im eigentlichen Sinne durch die Einrichtung bereits gesicherte existentielle Minimum überschreiten.

24

Anders als für die Zusammensetzung der Regelsätze nach § 27a SGB XII *(in der ab 1.1.2011 geltenden Fassung des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 24.3.2011 - Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz - BGBl I 453, zuletzt geändert durch das Gesetz zur Ermittlung der Regelbedarfe und zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie weiterer Gesetze vom 9.12.2020, BGBl I 2855)*, die seit 1.1.2011 durch das Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz auf Grundlage der EVS bestimmt werden, ist für den Barbetrag nicht ausdrücklich geregelt, wie sich dieser zusammensetzt. Entgegen der Auffassung der Revision ist bei der Berechnung des Barbetrags nicht zusätzlich der Mehrbedarf gemäß § 30 SGB XII bei Zuerkennung des Merkzeichens G zu berücksichtigen, weil dieser in die Berechnung des (inkludierten) Lebensunterhalts *(§ 27b Abs 1 Satz 2 iVm § 42 Nr 2 SGB XII)* einfließt.

25

Aus den Gesetzesmaterialien lässt sich lediglich entnehmen, dass der Barbetrag dazu dienen soll, die persönlichen Bedürfnisse des täglichen Lebens, Aufwendungen für Körperpflege und Reinigung, für die Instandhaltung der Schuhe, Kleidung und Wäsche im kleineren Umfang sowie die Beschaffung von Wäsche und Hausrat von geringem Anschaffungswert abzugelten *(BT-Drucks 9/1859 S 2 zu § 21 Abs 3 BSHG)*. Aus der Systematik des BSHG hat das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) bereits in Anlehnung an die Bedarfspositionen der damals geltenden Regelsatzverordnung abgeleitet, dass der Barbetrag die einmaligen Leistungen der Sozialhilfe sowie die in den Einrichtungen erbrachten laufenden Leistungen im Sinne einer vollständigen Deckung des Bedarfs an dem notwendigen Lebensunterhalt ergänzt *(BVerwG vom 8.7.2004 - 5 C 42/03 - BVerwGE 121, 251, 254)*. Im Rahmen der Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch wurde die Regelung des § 21 Abs 3 BSHG im Grundsatz in § 35 SGB XII übernommen *(BT-Drucks 15/1514 S 61)*, ohne dass die Grundkonzeption des Barbetrags angetastet wurde. Eine umfassende Definition der mit dem Barbetrag abgedeckten Bedarfe ist auch im Rahmen der Ablösung des § 35 SGB XII durch § 27b SGB XII zum 1.1.2011 und auch im Anschluss durch die Änderung zum 1.1.2020 nicht erfolgt, weshalb der konkrete Anteil für Bedarfspositionen, die zweifellos vom Barbetrag erfasst werden, nicht definiert wird *(Busse in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, § 27b SGB XII, Stand 21.12.2020, RdNr 47)*. Es kann aber, da die Regelung auf die persönlichen Bedürfnisse des täglichen Lebens zielt, davon ausgegangen werden, dass der Barbetrag insbesondere Aufwendungen umfasst, die zur Befriedigung der Bedürfnisse auf Erhaltung der Beziehungen mit der Umwelt, nach Information, zur allgemeinen Bildung sowie zur Teilnahme am kulturellen und politischen Leben in angemessenem Umfang dienen, er also insbesondere Schreibmaterial, Postgebühren, Aufwendungen für Nahverkehrsmittel, Tageszeitungen, Zeitschriften, Bücher, Kinobesuche, Geschenke, Vereinsbeiträge und Genussmittel umfasst *(Dauber in Mergler/Zink, Handbuch der Grundsicherung und Sozialhilfe, § 27b SGB XII RdNr 16, Stand Februar 2020; H. Schellhorn in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, 18. Aufl 2010, § 35 SGB XII RdNr 15).* Der Barbetrag kann aber nicht beliebig gewissermaßen als Auffangbecken für alle weiteren Bedarfe des Lebensunterhalts verwandt werden, weil er ansonsten völlig konturlos bliebe; dies gilt umso mehr, als schon die prozentuale Höhe des Mindestbarbetrags nicht auf einer nachvollziehbaren Bedarfsermittlungsmethode beruht *(vgl dazu Behrend in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl 2014, § 27b SGB XII RdNr 65 mwN)*.

26

Der Höhe nach betrug der Barbetrag ursprünglich nach dem BSHG für einen volljährigen Hilfebedürftigen mindestens 30 vH des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes *(Art II § 14 Nr 3 lit b des Gesetzes vom 4.11.1982, BGBl I 1450, 1461)*. Er beruhte auf einer Berechnung des Deutschen Vereins, der das damalige Taschengeld auf Grundlage eines Warenkorb-Modells berechnet hatte *(dazu Behrend in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl 2014, § 27b SGB XII RdNr 62, Stand 11.3.2019)*. Der Neukonzeption der Regelsätze im Rahmen der Schaffung des SGB XII und den dadurch erhöhten Bezugsgrößen wurde durch einen geminderten Prozentsatz (26 vH) zur Ermittlung des Barbetrags Rechnung getragen, um denselben Betrag beizubehalten, wie er bereits unter dem BSHG galt *(BT-Drucks 15/1514 S 61)*. Ab dem Jahr 2007 hat der Gesetzgeber diesen Wert um einen Prozentpunkt auf 27 vH angehoben, um den Wegfall der Weihnachtsbeihilfen zu kompensieren *(vgl BT-Drucks 16/3005 S 14 f; zur Weihnachtsbeihilfe vgl BSG vom 11.12.2007 - B 8/9b SO 22/06 R - SozR 4-3500 § 35 Nr 1)*, weshalb lediglich diese gesichert durch den Barbetrag abgedeckt wird. Eine weitere konkrete bedarfsmäßige Bestimmung etwa nach der EVS scheitert schon daran, dass die genannten Bedarfe insbesondere in Bezug auf die Teilnahme am kulturellen und politischen Leben auch von der Einrichtung nach § 27b Abs 1 Satz 1 SGB XII erbracht werden. Deren Umfang ist aber vom Angebot der Einrichtung, ihrer Zielrichtung und dem jeweiligen Einrichtungsträger abhängig. Es kann also nur im Einzelfall bestimmt werden, welche dem Barbetrag zuzuordnenden Bedarfe unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts (zur persönlichen Verfügung) zusätzlich zu decken sind. Verfassungsrechtlichen Bedenken kann insoweit nur mit dem Hinweis auf die Möglichkeit der Erhöhung des Mindestbarbetrags begegnet werden. Vor diesem Hintergrund genügt die Regelung des § 27b Abs 2 SGB XII den vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) gestellten Transparenzanforderungen nur, wenn man sie dahin versteht, dass der Pauschalbetrag iHv mindestens 27 vH des Regelsatzes einen nicht weiter zu verifizierenden Basisbetrag darstellt, der eine Erhöhung des gesamten zusätzlichen persönlichen Bedarfs unter Würdigung der tatsächlichen Umstände und unter rechtlicher Wertung erfordert, wenn dies geltend gemacht wird *(BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 36 ff).*

27

Da der Barbetrag somit nur als "kleines Spiegelbild" derjenigen Bedarfsteile, die überhaupt in den Deckungsbereich der stationären Einrichtung fallen, und nur der Erfüllung persönlicher Bedürfnisse unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts neben den in der Einrichtung selbst erbrachten Leistungen dient, ist bei einer beanspruchten Erhöhung des Barbetrags zunächst zu prüfen, ob die zusätzlich geltend gemachte regelbedarfsrelevante Leistung von der Einrichtung in grundsätzlich ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt worden ist *(BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 39)*. In diesem Fall wären zusätzliche Kosten dem aus dem Barbetrag zu finanzierenden Bereich der Klägerin zuzuordnen, weil sie über das eigentliche existentielle Minimum hinausgingen. Hierbei handelt es sich typischerweise um Bedarfe, die persönlichen Bedürfnissen entspringen, die im Rahmen einer freien und selbstgestalteten und -bestimmten Lebensführung entstehen *(so auch Dauber in Mergler/Zink, Handbuch der Grundsicherung und Sozialhilfe, § 27b SGB XII RdNr 16, Stand Februar 2020).* Diese Bedarfe wären zwar außerhalb von Einrichtungen ebenfalls vom Regelsatz abgegolten. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass die Einrichtung in diesem Bereich für den Hilfebedürftigen keine Auswahlentscheidung treffen kann und soll, um dem Hilfebedürftigen ein Mindestmaß an Selbstbestimmung zu belassen.

28

Das LSG wird deshalb zu ermitteln haben, für welche Ausgaben die Klägerin den Barbetrag in der gewährten Höhe von 107,73 Euro bzw 109,08 Euro einsetzt. Sofern hiervon Ausgaben erfasst werden, die dem sonstigen weiteren notwendigen Lebensunterhalt dienen *(dazu gleich)*, sind diese von den Gesamtausgaben abzuziehen. Sodann ist zu prüfen, ob die Klägerin in der Lage ist, zusätzliche über das grundsätzlich ausreichende Angebot der Einrichtung hinausgehende Bedürfnisse mit dem (Mindest-)Barbetrag zu decken, und ob der Barbetrag noch einen ausreichenden Spielraum für persönliche Präferenzen bietet.

29

Die seitens der Klägerin eingebrachten Vergleichsmaßstäbe der Bundesbeihilfe-Verordnung bzw des AsylbLG sind zur Bemessung des Barbetrags nicht übertragbar. Sie betreffen andere Sachverhalte. Der Gesetzgeber hat mit dem AsylbLG für den betroffenen Personenkreis ein besonderes Sicherungssystem geschaffen, das eigenständige und abschließende Regelungen zur Sicherung des Lebensunterhalts enthält *(vgl BT-Drucks 15/1516 S 52)*. Systemprägend im Asylbewerberleistungsrecht ist die konkret-individuelle Bedarfsdeckung durch Sachleistungen. Selbst wenn die Hilfe nach dem AsylbLG als Geldleistung gewährt wird, führt dies nicht zu einer Vergleichbarkeit der Regelungen des SGB XII und des AsylbLG, weil die Beträge des § 3 Abs 2 Satz 2 AsylbLG *(idF des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes vom 20.10.2015, BGBl I 1722)* weder mit noch ohne Taschengeld gemäß § 3 Abs 1 Satz 5 AsylbLG einen im Vergleich zum SGB II identischen Prozentsatz abbilden *(vgl zum SGB II BSG vom 6.10.2011 - B 14 AS 171/10 R - BSGE 109, 176 = SozR 4-4200 § 20 Nr 16, RdNr 23)*.

30

Das LSG wird darüber hinaus den Bedarf an notwendiger Bekleidung berücksichtigen müssen, der inzwischen nach § 27b Abs 4 SGB XII *(idF des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen - Bundesteilhabegesetz <BTHG> - vom 23.12.2016, BGBl I 3234)* als Pauschale gewährt wird, deren Höhe von Landesbehörden oder den von ihnen bestimmten Stellen festzusetzen ist. Für den hier streitgegenständlichen Zeitraum ist der als einrichtungstypischer Bedarf der Heimbewohner einzelfallbezogen zu ermitteln und jedenfalls nicht auf den Barbetrag anzurechnen, was bereits dem Wortlaut des bis 31.12.2012 geltenden § 27b Abs 2 Satz 1 SGB XII ("... umfasst insbesondere Kleidung und einen angemessenen Barbetrag ...") zu entnehmen ist *(Behrend in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl 2014, § 27b SGB XII, Stand 11.3.2019, RdNr 43)*.

31

Damit ist der Anspruch aus § 27b Abs 2 SGB XII aber nicht erschöpft, weil den Kosten für Bekleidung und Barbetrag nur eine komplementäre Bedarfsdeckungsfunktion am notwendigen Lebensunterhalt zukommt *(BSG vom 14.12.2017 - B 8 SO 16/16 R - SozR 4-3500 § 27b Nr 1 RdNr 25; vgl zu § 21 BSHG bereits BVerwG vom 8.7.2004 - 5 C 42/03 - BVerwGE 121, 251 - juris RdNr 14 und 20)*. Bereits die Formulierung "insbesondere" macht deutlich, dass es sich bei Bekleidung und angemessenem Barbetrag nicht um eine abschließende Aufzählung, sondern lediglich um Beispiele handelt *(BSG vom 11.12.2007 - B 8/9b SO 22/06 R - SozR 4-3500 § 35 Nr 1 RdNr 13)*. Daher müssen im Rahmen des § 27b Abs 2 Satz 1 SGB XII ergänzend zu Barbetrag und Bekleidungspauschale die Kosten für weitere notwendige Bedarfe des notwendigen Lebensunterhalts als in der Norm ungeschriebenen Anspruch ermittelt werden, weil aufgrund des Bedarfsdeckungsprinzips ein Anspruch darauf besteht, dass der individuell notwendige Bedarf zum Lebensunterhalt umfassend sichergestellt wird *(Behrend, Sozialrecht aktuell, 2012, 117, 119; Falterbaum in Hauck/Noftz, SGB XII, K § 27b RdNr 18, Stand Juli 2021)*.

32

Voraussetzung dafür, dass geltend gemachte Bedarfe als weiterer notwendiger Lebensunterhalt im Rahmen des § 27b Abs 2 SGB XII zu berücksichtigen sind, der nicht schon dem Barbetrag zuzuordnen ist, ist zunächst, dass diese nicht durch Sondernormen außerhalb des dritten Kapitels abschließend geregelt werden. Dies gilt im vorliegenden Fall namentlich für die geltend gemachten Kosten für Zahnfüllmaterial und Sehhilfen. So hätte die Klägerin als Versicherte ggf Anspruch auf Krankenbehandlung nach § 27 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V), wenn diese notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre

Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern *(vgl § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V)* sowie auf entsprechende Arzneimittel *(§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGB V; vgl BSG vom 26.5.2011 - B 14 AS 146/10 R - BSGE 108, 235 = SozR 4-4200 § 20 Nr 13, RdNr 23)* und Hilfsmittel nach § 33 SGB V, die unter bestimmten Voraussetzungen auch Sehhilfen umfassen *(§ 33 Abs 2 SGB V)*. Sollte die Klägerin nicht in der Krankenversicherung versichert sein, wäre ein Anspruch gemäß § 264 Abs 2 SGB V gegen die Krankenkasse zu prüfen. Soweit keine Leistungen nach dem SGB V zu erbringen sind, weil sie der Eigenverantwortung des (Quasi-)Versicherten zugerechnet werden *(vgl BVerfG vom 6.12.2005 - 1 BvR 347/98 - BVerfGE 115, 25, 45 f = SozR 4-2500 § 27 Nr 5 RdNr 26)*, scheiden Leistungen nach den §§ 47 ff SGB XII aus, weil die Hilfen zur Gesundheit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen *(§ 52 Abs 1 Satz 1 SGB XII)*, ein etwaiger Leistungsausschluss also auf die Hilfen zur Gesundheit durchschlägt *(vgl BSG vom 18.11.2014 - B 8 SO 9/13 R - BSGE 117, 261 = SozR 4-3500 § 25 Nr 5, RdNr 29; Söhngen in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, § 52 SGB XII, Stand 1.2.2020, RdNr 12)*. Sofern seitens der Krankenkasse über die Zahnbehandlung und Sehhilfen nicht bestandskräftig entschieden wurde, wird das LSG diese ggf beizuladen haben *(Coseriu/Filges in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, § 2 SGB XII, Stand 4.2.2021, RdNr 32)*.

33

Sofern die Kosten für das Zahnfüllmaterial und die Brille der Eigenverantwortung des Versicherten zugerechnet werden oder über den Leistungskatalog des SGB V hinausgehen, muss die Klägerin im Falle eines von den Regelbedarfen umfassten und nach den Umständen unabweisbar gebotenen Bedarfs, der auf keine andere Weise gedeckt werden kann, zunächst ihr Einkommen bei Fälligkeit dieser Kosten zur Deckung dieser Bedarfe einsetzen. Dies ist insbesondere in Bezug auf eine zwingend notwendige Sehhilfe der Fall. Das sozialrechtlich zu gewährende menschenwürdige Existenzminimum aus Art 1 Abs 1 iVm Art 20 Abs 1 Grundgesetz (GG) umfasst auch die Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung *(BVerfG vom 9.2.2010 - 1 BvL 1/09 - BVerfGE 125, 175, 223 = SozR 4-4200 § 20 Nr 12 RdNr 135; BSG vom 22.4.2008 - B 1 KR 10/07 R - BSGE 100, 221 = SozR 4-2500 § 62 Nr 6, RdNr 31; BSG vom 18.1.2011 - B 4 AS 108/10 R - BSGE 107, 217 = SozR 4-4200 § 26 Nr 1, RdNr 33)*. Setzt die Klägerin ihr Einkommen zur Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung ein, verringert sich das nach §§ 85 ff SGB XII für die Maßnahmekosten einzusetzende Einkommen, was zu höheren Leistungen der Hilfe zur Pflege führt. Die Gewährung eines Darlehens nach § 37 SGB XII *(vgl dazu BSG vom 18.7.2019 - B 8 SO 4/18 R - SozR 4-3500 § 54 Nr 19 RdNr 19)* scheidet in diesem Zusammenhang aus, weil die Regelung nur dann zum Tragen kommt, wenn der Bedarf nicht auf andere Weise - hier also mithilfe des Renteneinkommens - gedeckt werden kann. Ein Darlehen würde aber auch dann ausscheiden, wenn die Klägerin kein Einkommen hätte. Die Brille ist nach oben Gesagtem nämlich nicht dem Barbetrag zuzuordnen, der im Übrigen auch - anders als der Regelsatz - keine Ansparbeträge beinhaltet, sondern dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt, der vom Beklagten zu decken ist, wenn die Einrichtung entsprechende Leistungen nicht erbringt.

34

Entsprechendes gilt auch für die von der Klägerin zusätzlich geltend gemachten Kosten für einen neuen Personalausweis und die Notarkosten. Ausweislich der Revisionsbegründung soll der neue Personalausweis allerdings erst 2022 erforderlich werden, sodass im streitbefangenen Zeitraum kein unabweisbarer Bedarf vorläge.

35

Soweit die geltend gemachten Bedarfe Zuzahlungen betreffen, sieht § 37 Abs 2 SGB XII für Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze nach § 62 SGB V zwar ausdrücklich (nur) die Gewährung eines Darlehens vor, die Klägerin kann aber auch diesen dem Dritten Kapitel des SGB XII zuzuordnenden Bedarf mit ihrem Einkommen selbst decken und höhere Hilfe zur Pflege beanspruchen, weil sich gleichzeitig das einzusetzende Einkommen damit verringert.

36

Bei den von der Klägerin geltend gemachten zusätzlichen Bedarfen für (nichtärztliche) Gesundheitsdienstleistungen wie die professionelle Zahnreinigung sowie für Kuchen und sonstige Süßspeisen ist zunächst zu prüfen, welche Mittel für Hygiene sowie für medizinisch nicht notwendige Arzneimittel oder Behandlungen bzw welches Angebot an Speisen von der Einrichtung zur Verfügung gestellt worden ist *(vgl BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 17/12 R - BSGE 114, 147 = SozR 4-3500 § 92a Nr 1, RdNr 36 ff)*. Sofern das diesbezügliche Angebot dieser grundsätzlich als regelbedarfsrelevant eingestuften Bedarfe im Rahmen der Dienstleistungen für die Gesundheitspflege *(BT-Drucks 17/3404 S 150; vgl BSG vom 26.5.2011 - B 14 AS 146/10 R - BSGE 108, 235 = SozR 4-4200 § 20 Nr 13; BSG vom 15.11.2012 - B 8 SO 6/11 R - BSGE 112, 188 = SozR 4-3500 § 49 Nr 1, RdNr 21)* sowie für Ernährung *(Abt 1 und 2 BT-Drucks 17/3404 S 150)* im Sinne des Regelbedarfs als ausreichend anzusehen ist, sind die seitens der Klägerin angemeldeten Bedarfe für eine professionelle Zahnreinigung sowie für über das Nahrungsangebot der Einrichtung hinaus beanspruchte zusätzliche Lebensmittel wie Kuchen, Obst und Süßigkeiten grundsätzlich durch den Barbetrag abzudecken. Sind die von der Einrichtung angebotenen Mittel für Hygiene oder das Ernährungsangebot hingegen unzureichend (Systemversagen), ist höhere Hilfe zur Pflege zu gewähren, soweit dieser Lebensunterhaltsbedarf durch Einkommen gedeckt werden kann, anderenfalls weitere Lebensunterhaltsleistungen durch den Sozialhilfeträger zu erbringen, weil der Träger der Sozialhilfe verpflichtet ist, den individuell notwendigen Bedarf zum Lebensunterhalt umfassend sicherzustellen *(so auch Armborst in LPK-SGB XII, 12. Aufl 2020, § 27b RdNr 10; Behrend, Sozialrecht aktuell, 2012, 117, 119 sowie Falterbaum in Hauck/Noftz, SGB XII, K § 27b RdNr 18, Stand Juli 2021)*.

37

Im Bereich der Mobilität ist das Begehren der Klägerin, als zusätzlichen Bedarf die Kosten für ein Versicherungskennzeichen für den Elektrorollstuhl anzuerkennen, nicht von vornherein unangemessen, wenn seitens der Einrichtung kein oder nur ein unzureichendes Mobilitätsangebot zur Verfügung gestellt würde. Wäre die Nutzung des schnelleren Elektrorollstuhls die einzige Möglichkeit, je nach Entfernung der Pflegeeinrichtung von Einkaufsmöglichkeiten, Stadtparks oder sonstigen Freizeiteinrichtungen diese zu erreichen, müssten diese Kosten als zusätzlicher Bedarf für den Lebensunterhalt anerkannt werden. Mobilität ist nicht nur soziokulturell bedeutsam, um Teilhabe zu ermöglichen, sondern zum Beispiel in Lebenssituationen außerhalb der Kernortschaften mit entsprechender Infrastruktur mitunter auch erforderlich, um die Bedarfe des täglichen Lebens zu sichern *(BVerfG vom 23.7.2014 - 1 BvL 10/12 - BVerfGE 137, 34, RdNr 114)*. Hierbei handelt es sich dann nicht um einen einmaligen Sonderbedarf, der bei Bedürftigkeit als einmalige Bedarfsspitze allenfalls darlehensweise über § 37 SGB XII gedeckt werden könnte *(Becker in jurisPK-SGB XII, 3. Aufl 2020, § 37 SGB XII, Stand 1.2.2020, RdNr 22)*, sondern um eine jährlich wiederkehrende Belastung und damit einen regelmäßigen Bedarf *(vgl zur Abgrenzung BSG vom 18.7.2019 - B 8 SO 13/18 R - SozR 4-3500 § 31 Nr 1 RdNr 12; BSG vom 8.5.2019 - B 14 AS 13/18 R - BSGE 128, 114 = SozR 4-4200 § 21 Nr 31, RdNr 29; BSG vom 23.3.2010 - B 14 AS 81/08 R - SozR 4-4200 § 20 Nr 8 RdNr 16)*.

38

Können geltend gemachte Bedarfe nicht als weiterer notwendiger Lebensunterhalt im Rahmen des § 27b Abs 2 SGB XII berücksichtigt werden, weil sie schon nicht in den Deckungsbereich der sozialhilferechtlich akzeptierten Bedarfe fallen, können sie auch nicht einkommensmindernd berücksichtigt werden. Für diese Auslegung spricht das Gesamtkonzept der Sozialhilfe, die den aus dem Grundgesetz resultierenden Anspruch auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums *(Art 1 iVm Art 20 GG)* garantieren soll *(§ 1 SGB XII)*, der Gesetzgeber jedoch einen Entscheidungsspielraum bei der Beurteilung der tatsächlichen Verhältnisse ebenso wie bei der wertenden Einschätzung des notwendigen Bedarfs hat, solange er seine Entscheidung an den konkreten Bedarfen der Hilfebedürftigen ausrichtet *(vgl BVerfG vom 9.2.2010 - 1 BvL 1/09 - BVerfGE 125, 175, 224 f; BVerfG vom 18.7.2012 - 1 BvL 10/10 - BVerfGE 132, 134, RdNr 67)* und die Leistungen zur Konkretisierung des grundrechtlich fundierten Anspruchs tragfähig begründet werden können *(BVerfG vom 23.7.2014 - 1 BvL 10/12 - BVerfGE 137, 34, RdNr 76; vgl BVerfG vom 18.7.2012 - 1 BvL 10/10 - BVerfGE 132, 134, RdNr 69 unter Verweis auf BVerfGE 125, 175, 225)*.

39

Dementsprechend sind die seitens der Klägerin geltend gemachten Kosten für Zigaretten nicht im Rahmen des notwendigen Lebensunterhalts und damit auch nicht einkommensmindernd zu berücksichtigen. Die Entscheidung des Gesetzgebers, ua Ausgaben für alkoholische Getränke und Tabakwaren nicht als regelbedarfsrelevant anzuerkennen, weil es sich um gesundheitsgefährdende Genussgifte handle, die nicht zu dem das Existenzminimum abdeckenden Grundbedarf gehören *(BT-Drucks 17/3404 S 53, 54)*, begegnet keinen verfassungsrechtlich durchgreifenden Bedenken *(BVerfG vom 23.7.2014 - 1 BvL 10/12 - BVerfGE 137, 34, RdNr 113; BSG vom 12.7.2012 - B 14 AS 153/11 R - BSGE 111, 211 = SozR 4-4200 § 20 Nr 17, RdNr 66)*.

40

Erst wenn die (zusätzlichen) vom Einkommen zu deckenden Lebensunterhaltsbedarfe festgestellt sind, gleich ob sie dem Barbetrag, der Bekleidung oder dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt zuzuordnen sind, kann beurteilt werden, ob der Klägerin insgesamt höhere Leistungen der Hilfe zur Pflege zustehen.

41

Das LSG wird auch über die Kosten zu entscheiden haben.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-01-20