L 3 ER 144/07 AS

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
3
1. Instanz
SG Koblenz (RPF)
Aktenzeichen
S 13 ER 99/07 AS
Datum
12.04.2007
2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 3 ER 144/07 AS
Datum
19.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Der Aufenthalt in einer stationären Rehabilitationsklinik zur Drogenentwöhnung im Anschluss an eine Inhaftierung bei Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG kann nicht einem Aufenthalt in einer Einrichtung zum Vollzug richterlich angeordneter Freiheitsentziehung im Sinne von § 7 Abs. 4 Satz 2 SGB II gleichgestellt werden. Er schließt Leistungen nach dem SGB II daher nur dann aus, wenn er mindestens sechs Monate dauert (§ 7 Abs. 4 Satz 3 SGB II).
2. Die während der stationären Maßnahme gewährte Vollverpflegung ist ein geldwerter Vorteil, der bei der Leistungsberechnung als Einkommen zu berücksichtigen ist. Entsprechend den Hinweisen der Bundesagentur für Arbeit ist die Vollverpflegung mit 35 % der vollen Regelleistung anzurechnen. Die Werte der - hier lediglich entsprechend anzuwendenden - Sozialversicherungsentgeltverordnung können nicht herangezogen werden, da diese offensichtlich die teuere Verpflegung außer Haus während der Ausübung einer Berufstätigkeit als Maßstab nehmen.
1. Auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin wird der Beschluss des Sozialgerichts Koblenz vom 12.04.2007 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin ver-pflichtet, der Beschwerdeführerin vorläufig für die Zeit vom 26.03.2007 bis zum 23.07.2007, längstens jedoch bis zum Abschluss des Klageverfahrens S 13 AS 289/97, Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch in Höhe von 130,00 EUR monatlich zu gewähren.
2. Die Beschwerdegegnerin trägt die außergerichtlichen Kosten der Beschwerde-führerin im Antrags- und Beschwerdeverfahren.

Gründe:

I.

Die Beschwerdeführerin begehrt von der Beschwerdegegnerin die Bewilligung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) für die Zeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

Die 1978 geborene Beschwerdeführerin, die bei ihren Eltern lebte, war bei einer Gebäudereinigungsfirma zunächst geringfügig beschäftigt und bezog vom 24.03.2005 bis zum 31.03.2006 für sich und ihre am 22.02.1997 geborene Tochter A ergänzend Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Mit Bescheid vom 14.06.2006 hob die Beschwerdegegnerin ihre Entscheidung über die Bewilligung von Leistungen für die Zeit vom 01.10.2005 bis zum 28.02.2006 im Umfang von 467,88 EUR monatlich auf, nachdem sie erfahren hatte, dass die Beschwerdeführerin ihrer bisherigen Tätigkeit nunmehr in versicherungs-pflichtigem Umfang nachging. Der Bescheid wurde bestandskräftig. Die versiche-rungspflichtige Beschäftigung wurde bis zum 31.05.2006 ausgeübt.

Vom 14.07.2006 bis zum 27.02.2007 befand sich die Beschwerdeführerin in der Justizvollzugsanstalt (JVA) Z in Strafhaft. Am 27.02.2007 wurde die Vollstreckung der Strafe gemäß § 35 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) zurückgestellt und sie wurde aus der JVA entlassen und in die Fachklinik A - Fachklinik für suchtkranke Frauen - zur Durchführung einer von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Rheinland-Pfalz bewilligten Rehabilitationsmaßnahme von 21 Wochen zur Dro-genentwöhnung aufgenommen. Während dieser Zeit erhält sie von dem Sozialhilfeträger einen Barbetrag in Höhe von 93,50 EUR monatlich. Übergangsgeld nach § 20 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) bezieht sie nicht. Im Anschluss an die Rehabilitationsmaßnahme ist vorgesehen, dass die Beschwerdeführerin zu ihrer Familie zurückkehrt. Ein Aufenthalt in einem Adaptionshaus ist nach Auskunft der Klinik nicht beabsichtigt.

Ihren Antrag vom 09.02.2007 auf Bewilligung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II lehnte die Beschwerdegegnerin mit Bescheid vom 15.02.2007 ab. Zur Begründung bezog sie sich auf § 7 SGB II. Die Beschwerdeführerin befinde sich bereits seit dem 14.07.2006 und damit mehr als sechs Monate in einer stationären Einrichtung. Der Widerspruch der Beschwerde-führerin

wurde mit Widerspruchsbescheid vom 13.03.2007 als unbegründet zu-rückgewiesen. Ergänzend führte die Beschwerdegegnerin hierin aus, selbst wenn man der Auffassung sei, dass die Zeit der Inhaftierung nicht zur Zeit der stationären Behandlung in der Reha-Klinik hinzugerechnet werden könne, sei nicht von einer geringeren Aufenthaltsdauer als sechs Monate auszugehen, da im Anschluss an die stationäre Entwöhnungsbehandlung eine Adaption erforderlich sei. Diese dauere von mindestens 4 Wochen bis zu vier Monate.

Hiergegen hat die Beschwerdeführerin am 26.03.2007 Klage zum Sozialgericht Koblenz erhoben. Zugleich hat sie einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt.

Durch Beschluss vom 12.04.2007 hat das Sozialgericht den Eilantrag abgelehnt. Es fehle bereits an einem Anordnungsgrund. Die notwendige Lebenshaltung der Beschwerdeführerin werde während ihres Aufenthalts in der Fachklinik A von dritter Seite sichergestellt. Denn sie erhalte in der Klinik freie Unterkunft und Verpflegung; außerdem erhalte sie vom Sozialhilfeträger ein monatliches Taschengeld von 93,50 EUR. Im Falle einer Erkrankung hätte sie zudem gegen das zuständige Sozialamt einen Anspruch auf Gewährung von Krankenhilfe. Angesichts dessen sei es der Beschwerdeführerin zumutbar den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten.

Gegen den ihr am 14.04.2007 zugestellten Beschluss hat die Beschwerdeführerin am 09.05.2007 Beschwerde eingelegt. Das Sozialgericht hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

Die Beschwerdeführerin trägt vor, es entstünden in der Klinik durchaus Kosten, die sie selbst zu tragen habe, wie Waschmarken und Trocknermarken zu je 1,- EUR, au-ßerdem Kopierkosten und Materialkosten bei der Gestaltungstherapie. Ein Schlüsselpfand und Telefonkosten in Höhe von 20 EUR zuzüglich Einheiten müsse sie sofort hinterlegen. Ausflüge und ähnliches mit der Therapieeinrichtung könne sie sich nicht leisten. Auch den Friseur könne sie nicht bezahlen. Da sie außerdem Waschmittel, Hygieneartikel etc. bezahle, bleibe ihr von dem gezahlten Barbetrag nichts übrig. Sie benötige das Geld dringend für den weiteren Verlauf ihrer Thera-pie.

Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Akte des Sozialgerichts Koblenz S 13 AS 289/07 sowie die Leistungsakte der Beschwerdegegnerin Bezug genommen, deren Inhalt Gegenstand der Beratung gewesen ist.

II.

Die zulässige Beschwerde ist auch begründet.

Hinsichtlich der Voraussetzungen für den Erlass einer einstweiligen Anordnung verweist der Senat in entsprechender Anwendung des § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung.

Die volljährige Beschwerdeführerin ist dem Grunde nach anspruchsberechtigt für Leistungen nach dem SGB II. Sie ist derzeit allein stehend und hat neben dem Barbetrag von 93,50 EUR, der vom Sozialhilfeträger gezahlt wird, keine Einkünfte und kein Vermögen und ist daher hilfebedürftig im Sinne von § 9 SGB II. Weiterhin bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin erwerbsunfähig im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB II ist. Danach ist erwerbsfähig, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den übli-chen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täg-lich erwerbstätig zu sein. Medizinische oder behinderungsbedingte Gründe in der Person der Beschwerdeführerin, die eine Erwerbstätigkeit von mindestens drei Stunden täglich verhinderten, sind nicht ersichtlich. Auch hat die Beschwerdefüh-rerin in ihrer Selbsteinschätzung im Leistungsantrag angegeben, sie könne min-destens drei Stunden täglich arbeiten. Allein die Tatsache, dass bei der Beschwerdeführerin eine Suchterkrankung vorliegt, begründet noch keine Erwerbs-unfähigkeit. Insbesondere war die Beschwerdeführerin trotz der Suchterkrankung bis kurz vor ihrer Inhaftierung in der Lage, eine Erwerbstätigkeit in versicherungs-pflichtigem Umfang auszuüben.

Eine (gesetzlich fingierte) Erwerbsunfähigkeit liegt auch nicht etwa deswegen vor, weil die Beschwerdeführerin mehr als sechs Monate stationär untergebracht ist.

Gemäß § 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II in der Fassung des Gesetzes zur Fortentwick-lung der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 20. Juli 2006 (BGBl I S. 1706) erhält u.a. derjenige keine Leistungen nach dem SGB II, der in einer stationären Einrichtung untergebracht ist. Dem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung ist der Aufenthalt in einer Einrichtung zum Vollzug richterlich angeordneter Freiheits-entziehung gleichgestellt (Satz 2). Abweichend hiervon besteht jedoch u.a. dann ein Leistungsanspruch, wenn der Hilfebedürftige voraussichtlich für weniger als sechs Monate in einem Krankenhaus (§ 107 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V) untergebracht ist (§ 7 Abs. 4 S. 3 Nr. 1 SGB II). § 107 SGB V regelt neben dem Krankenhaus im engeren Sinne als Einrichtung der Krankenbehandlung und Geburtshilfe (vgl. Abs. 1) auch die Voraussetzungen, die an eine Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung im Sinne des SGB V zu stellen sind (Abs. 2). Nach dem Willen des Gesetzgebers sind letztere im Anwendungsbereich des § 7 Abs. 4 SGB II den Krankenhäusern gleichgestellt (vgl. die Gesetzesbegründung in BT-Drs 16/1410 S. 20), was in der generellen Verweisung auf § 107 SGB V seinen Ausdruck findet.

Der Aufenthalt der Beschwerdeführerin kann nicht deswegen als Aufenthalt in einer Einrichtung zum Vollzug richterlich angeordneter Freiheitsentziehung im Sinne von § 7 Abs. 4 Satz 2 SGB II gewertet werden, weil ihre Entlassung aus der JVA auf der Grundlage der Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG er-folgte.

Nach § 35 Abs. 1 Satz 1 BtMG kann die Vollstreckungsbehörde bei einem wegen einer im Zusammenhang mit einer Betäubungsmittelabhängigkeit begangenen Straftat Verurteilten mit Zustimmung des Gerichts des ersten Rechtszuges die Vollstreckung der Strafe, eines Strafrests oder der Maßregel der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt für längstens zwei Jahre zurückstellen, wenn der Verurteilte sich wegen seiner Abhängigkeit in einer seiner Rehabilitation dienenden Behandlung befindet oder zusagt, sich einer solchen zu unterziehen, und deren Beginn gewährleistet ist. Als Behandlung gilt nach Satz 2 der Vorschrift auch der Auf-enthalt in einer staatlich anerkannten Einrichtung, die dazu dient, die Abhängigkeit zu beheben oder einer erneuten Abhängigkeit entgegenzuwirken. Voraussetzung für die Behandlung der Drogenabhängigkeit ist eine freiwillige Basis. Zwar bedarf die Maßnahme nach § 35 BtMG der Zustimmung des Gerichts, aber diese ist nicht einer richterlichen Anordnung gleichzusetzen. Zudem ist die Drogenbehandlung nach der gesetzlichen Regelung nicht zwingend stationär durchzuführen, so dass sich eine Gleichstellung mit dem Aufenthalt in der JVA verbietet.

Dieses Ergebnis wird gestützt durch die Gesetzesbegründung zur Neufassung des § 7 Abs. 4 SGB II. Vollzug richterlich angeordneter Freiheitsentziehung liegt dem-nach insbesondere vor bei dem Vollzug von Strafhaft, Untersuchungshaft, Maßregeln der Besserung und Sicherung, einstweiliger Unterbringung, der Absonderung nach dem Bundesseuchengesetz, Geschlechtskrankheitengesetz, der Unterbrin-gung psychisch Kranker und Suchtkranker nach den Unterbringungsgesetzen der Länder sowie dann, wenn nach § 1666 BGB das Vormundschaftsgericht die erfor-derlichen Maßnahmen zum Wohl des Kindes trifft. Der richterlich angeordneten Freiheitsentziehung soll es gleich stehen, wenn der Vormundschaftsrichter nach §§ 1631b, 1800, 1906 BGB die Unterbringung des Kindes durch den Vormund oder die Unterbringung eines Betreuten durch den Betreuer genehmigt (vgl. BT-Drucks. 16/1410 S. 20). In allen genannten Fällen handelt es sich um mit einer Freiheitsentziehung verbundene Zwangsmaßnahmen, die schon aus diesem Grund durch ein Gericht angeordnet oder zumindest genehmigt werden müssen. Die freiwillige Aufnahme einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme, die auch ambulant durchgeführt werden kann, ist hiermit nicht vergleichbar.

Auch eine Addition des stationären Aufenthalts in der JVA mit der Zeit der statio-nären Rehabilitationsmaßnahme, die auch ambulant durchgeführt werden kann, kommt nicht in Betracht. Beide Maßnahmen werden seit der Neufassung des § 7 Abs. 4 SGB II hinsichtlich der Annahme einer fiktiven Erwerbsunfähigkeit unter-schiedlich geregelt. Während der Aufenthalt in der JVA einen Leistungsanspruch nunmehr unabhängig von der Dauer der Inhaftierung ausschließt, stellt der Ge-setzgeber für den Aufenthalt in einem Krankenhaus oder in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung darauf ab, ob der Aufenthalt mindestens sechs Monate dauert. Die Dauer der stationären Behandlung ist grundsätzlich im Rahmen einer Prognoseentscheidung zu Beginn des Aufenthaltes im Krankenhaus zu beurteilen. Da hier von der DRV lediglich eine Rehabilitationsmaßnahme im Umfang von 21 Wochen bewilligt wurde, sich die Beschwerdeführerin somit lediglich vom 27.02.2007 bis voraussichtlich zum 23.07.2007 in stationärer Behandlung befinden wird, ist ein Leistungsausschluss nicht gegeben. Da sich an die Entwöhnungsbehandlung der Beschwerdeführerin eine Adaption nicht anschließen wird, muss im Übrigen nicht entschieden werden, ob es sich bei dem Aufenthalt in einem Adaptionshaus um einen stationären Aufenthalt im Sinne des § 7 Abs. 4 SGB II handelt und ob die beiden stationären Aufenthalte zusammenzurechnen wären.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann dem nicht entgegen gehalten werden, dass der Aufenthalt in der JVA und in der Reha-Klinik eine Einheit bilde-ten und es der Betroffene sonst in der Hand hätte, die Voraussetzungen des SGB II-Leistungsbezugs herbeizuführen. Auch der Patient in einem Krankenhaus kann jederzeit durch Verlassen des Krankenhauses seinen Leistungsbezug erhal-ten bzw. wieder herstellen. Im Übrigen würde ein Abbruch der stationären Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 5 BtMG nicht zwingend zu einer erneuten Inhaftierung der Beschwerdeführerin führen.

Allerdings hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf volle Regelleistungen in Höhe von 345 EUR monatlich (§ 20 Abs. 2 S. 1 SGB II). Denn zum einen erhält sie während der stationären Maßnahme kostenlose Verpflegung zu Lasten der DRV. Zum anderen ist der vom Sozialhilfeträger gezahlte Barbetrag anzurechnen, um Doppelzahlungen zu vermeiden. Eventuelle Erstattungsforderungen des Sozialhil-feträgers können nach Abschluss des Hauptsacheverfahrens berücksichtigt wer-den.

Die kostenlose Verpflegung stellt zur Überzeugung des Senats einen geldwerten Vorteil und damit Einkommen dar (vgl. § 11 Abs. 1 Satz 1 SGB II). Geldwert be-deutet dabei nicht, dass die Einnahme in dem Sinne marktfähig sein muss, dass sie jederzeit in Geld tauschbar wäre (so aber SG Freiburg, Urteil vom 24.10.2006 - S 9 AS 1557/06; missverständlich insofern Brühl, in LPK-SGB II, § 11 Rn. 12). Ei-nen Marktwert hat die Verpflegung schon deswegen, weil die Beschwerdeführerin anderenfalls Nahrungsmittel erwerben müsste (vgl. auch LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 29.01.2007 - L 13 AS 14/06 ER). Zudem wird kostenlose Verpflegung in der von § 2 Abs. 4 Arbeitslosengeld II/Sozialgeld-Verordnung (Alg II-V) in Bezug genommenen Sozialversicherungsentgeltverordung (SvEV) ausdrücklich als geldwerter Sachbezug geregelt (vgl. SG Karlsruhe, Urteil vom 09.01.2007 - S 14 AS 2026/06).

Bezüglich der Höhe des anzurechnenden Einkommens kann die kostenlose Ver-pflegung entsprechend den Hinweisen der Bundesagentur für Arbeit mit 35 v.H. der vollen Regelleistung (entspricht 121,45 EUR monatlich) angerechnet werden (vgl. Hinweise 9.14 zu § 9). Dies entspricht ungefähr dem Anteil der Ernährung am Re-gelsatz (38 v.H.; vgl. Lang, in Eicher/Spellbrink, SGB II, § 20 Rn. 29). Eine unmit-telbare Anwendung der SvEV, die sehr viel höhere Beträge ausweist (gemäß § 2 SvEV 205 EUR monatlich bei voller Verpflegung) erscheint dagegen nicht sachge-recht. Gemäß § 2 Abs. 4 Alg II-V gilt die SvEV unmittelbar nur für Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit; für anderes Einkommen ist § 2 Alg II-V lediglich entsprechend anwendbar. Die Beträge der SvEV berücksichtigen offensichtlich, dass die Verpflegung außer Haus während der Ausübung einer Berufstätigkeit teurer ist, als eine Selbstversorgung zu Hause. Auch mag die Anrechnung der höheren Beträge der SvEV bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit angesichts der Freibe-träge (vgl. insbesondere § 30 SGB II) gerechtfertigt sein. Bei der Anrechnung kostenloser Verpflegung während eines stationären Aufenthalts ist sie jedoch auf den Anteil der Ernähung an der Regelleistung zu begrenzen (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 29.01.2007 - L 13 AS 14/06 ER). Dies auch deswegen, um eine Unterversorgung in anderen Bereichen zu verhindern (vgl. SG Schleswig, Urteil vom 24.05.2006 - S 5 AS 985/05).

Der monatliche Anspruch der Beschwerdeführerin beläuft sich somit auf (gerun-det) 130,00 EUR (345,00 EUR - 121,45 EUR - 93,50 EUR = 130,05 EUR, die auf 130,00 EUR abzurun-den sind, § 41 Abs. 2 SGB II). Inwieweit eine von dem Patienten zu leistende Ei-genbeteilung (vgl. § 32 Abs. 1 SGB VI sowie §§ 39 Abs. 4, 40 Abs. 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V - für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung) zu berücksichtigen wäre, kann dahinstehen, da hier nicht ersichtlich ist, dass ein solcher Betrag gezahlt wird.

Vorliegend ist entgegen der Ansicht des SG auch ein Anordnungsgrund gegeben. Die Beschwerdeführerin kann angesichts der voraussichtlichen Dauer des Haupt-sacheverfahrens nicht darauf verwiesen werden, dass sie in der Klinik kostenlos Unterkunft und Verpflegung und daneben einen Barbetrag nach § 35 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) erhält. Dabei ist insbesondere zu berücksichti-gen, dass die Beschwerdeführerin eine minderjährige Tochter hat, die offenbar derzeit weiterhin bei den Eltern der Beschwerdeführerin lebt. Bereits um den Kon-takt zur ihrer Tochter über Besuche oder Telefonate aufrechterhalten zu können, müssen der Beschwerdeführerin ausreichende Mittel zur Verfügung stehen Dies erscheint bei einem "Taschengeld" von 93,50 EUR, aus dem neben Kleidung, Wasch- und Hygienemittel und weiteren persönliche Dingen auch die Materialkosten für die durchgeführte Gestaltungstherapie zu begleichen sind, nicht gewährleistet. Ferner muss gewährleistet sein, dass die Beschwerdeführerin an den gemeinsa-men Ausflügen der Therapiegruppe teilnehmen kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Der Beschluss kann nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht angefochten werden (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
RPF
Saved
2007-08-02