

L 9 SO 33/11

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
9
1. Instanz
SG Lübeck (SHS)
Aktenzeichen
S 31 SO 253/09
Datum
19.07.2011
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 9 SO 33/11
Datum
26.11.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ein Anspruch auf Verhinderungspflege gemäß [§ 65 Abs. 1 Satz 2](#) Var. 3 SGB XII kann in Form von Reisekosten der zu pflegenden Person bestehen (hier: Teilnahme an einer Ferienfreizeit in Dänemark). Dabei ist es bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen unerheblich, ob die Reise im Inland oder Ausland stattfindet.

Die vom Sozialleistungsträger zu übernehmenden Kosten sind nicht generell auf die Kosten zu beschränken, wie sie im Rahmen einer kurzzeitigen vollstationären Unterbringung angefallen wären. Zu übernehmen sind die angemessenen Kosten.
Auf die Berufung des Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 19. Juli 2011 und der Bescheid vom 9. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. November 2009 geändert und der Beklagte verurteilt, an den Kläger für die beantragte Maßnahme der Lebenshilfe Ostholstein in der Zeit vom 15. bis 28. August 2009 einen Betrag von 405,99 EUR als Verhinderungspflege zu zahlen. Hinsichtlich eines Betrages von 29,51 EUR wird die Klage abgewiesen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Der Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten des Klägers auch im Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII), in Form der Übernahme der ungedeckten Kosten für seine Teilnahme an einer im August 2008 durchgeführten Ferienfreizeit in Dänemark.

Der am 1984 geborene Kläger ist schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von 100 und pflegebedürftig. Er lebte im streitigen Zeitraum bei seinen Eltern und wurde von diesen gepflegt. Gerichtlich bestellte Betreuerin des Klägers ist seine Mutter. Der Beklagte gewährt ihm laufende Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII. Der Kläger arbeitet in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen der Ostholsteiner Behindertenhilfe gGmbH.

Am 24. Juni 2009 beantragte der Kläger Leistungen der Hilfe zur Pflege in Form der Verhinderungspflege nach den [§§ 61](#) und [63](#) ff. SGB XII. Durchgeführt werden sollte die Verhinderungspflege im Rahmen einer in Dänemark in der Zeit vom 15. August bis zum 28. August 2009 stattfindenden Maßnahme durch den familienentlastenden Dienst der Lebenshilfe Ostholstein. Der tägliche Pflegesatz sollte 130,50 EUR betragen, wobei hierin Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Fahrt in Höhe von täglich 33,50 EUR enthalten waren. Die Barmer Ersatzkasse als zuständige Pflegekasse für den Kläger hatte diesem durch Bescheid vom 16. Juni 2009 bereits einen Anteil an den Kosten als Leistung bei Verhinderung der Pflegeperson im Rahmen des Höchstbetrages bewilligt. Dieser Bescheid lag der Antragstellung bei. Mit Rechnung vom 23. September 2009 machte die Lebenshilfe Ostholstein beim Kläger noch einen Betrag in Höhe von 435,50 EUR geltend. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus den Kosten für Transfer, Übernachtung und Verpflegung in Höhe von 33,50 EUR täglich für 13 Tage. Der Kläger reichte diese Rechnung an den Beklagten weiter.

Mit Bescheid vom 9. Oktober 2009 lehnte der Beklagte den Antrag des Klägers ab. Zur Begründung führte er aus, dass die vom Kläger beantragten Leistungen für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und sonstige Zusatzleistungen keine Leistungen im Zusammenhang mit der Pflege darstellten und daher nicht gemäß der [§§ 61](#) ff. SGB XII übernommen werden könnten.

Den hiergegen am 19. Oktober 2009 eingelegten Widerspruch begründete der Kläger damit, dass es sehr bedauerlich sei, dass der Bescheid erst acht Wochen nach Beginn der Maßnahme bei ihm eingegangen sei. Wie auch in den Jahren zuvor sei er davon ausgegangen, dass der Beklagte die anteiligen Kosten übernehmen würde. Die Pflegekasse habe ihre Bewilligung zur Ersatzpflege gegeben, allerdings lediglich die pflegebedingten Aufwendungen übernommen. Die Restkosten seien nach [§§ 61](#) ff. SGB XII vom Sozialhilfeträger zu übernehmen, da sie als

Gesamtpaket der Maßnahmen dazugehörten, wie bei jeder anderen voll betreuten Maßnahme auch. Zudem seien aus anderen Job- und Leistungszentren aus dem Kreis des Beklagten vor Beginn der Maßnahme Kostenzusagen für diese Maßnahme erteilt worden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19. November 2009 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers mit der Begründung zurück, dass der Anspruch bereits an seiner fehlenden örtlichen Zuständigkeit – der des Beklagten – scheitere. Gemäß [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) sei der Träger der Sozialhilfe für die Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich sich Leistungsberechtigte tatsächlich aufhielten. Aufgrund des tatsächlichen Aufenthaltes in Dänemark sei seine Zuständigkeit – die des Beklagten – für die anlässlich der Maßnahme entstandenen Kosten nicht gegeben, wobei es ohne Belang sei, dass auch kein anderer Sozialhilfeträger und auch keine Behörde in Dänemark zuständig sei. Bei der Auslegung der Vorschrift sei maßgeblich darauf abzustellen, wo der geltend gemachte Bedarf entstanden sei, da die Sozialhilfe dazu diene, eine gegenwärtige Notlage zu beheben. Bei einem Auslandsaufenthalt könne die Zuständigkeit für einen mit dem Auslandsaufenthalt verbundenen besonderen Bedarf allenfalls dann bestehen, wenn der geltend gemachte Bedarf bereits am Inlandsaufenthaltsort gegenwärtig sei. Entscheidend sei daher nicht, ob für die Zeit einer Ortsveränderung ein besonderer Bedarf geltend gemacht werde, sondern ob er seiner Eigenart nach bereits am Ort des Inlandsaufenthaltes gegenwärtig sei. Dies sei bei der Ersatz- bzw. Verhinderungspflege nicht der Fall. Es fehle ein Anknüpfungspunkt zu einem bereits im Inland entstandenen Bedarf, zumal die Rechnung der Lebenshilfe Ostholstein erst am 23. September 2009 und mithin nach Durchführung der Maßnahme erstellt worden sei. Der Bedarf an Fremdpflegeleistungen konkretisiere sich daher frühestens als Leistungsbedarf am Aufenthaltsort in Dänemark oder gar erst als Bedarf nach Durchführung der Maßnahme, im letzteren Fall also zu einem Zeitpunkt, an dem eine gegenwärtige Notlage nicht mehr bestanden habe, weil der Bedarf als solcher, also die Durchführung der Maßnahme, bereits gedeckt gewesen sei. Es komme somit nicht darauf an, ob der Rechnungsbetrag gegebenenfalls noch offen sei. Dies habe auch bereits das Bundesverwaltungsgericht (Urteil vom 22. Dezember 1998 – [5 C 21/97](#)) zum seinerzeit geltenden [§ 97 Abs. 1 Bundessozialhilfegesetz \(BSHG\)](#) entschieden. Da sich diese Vorschrift inhaltsgleich in [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) wiederfinde, könne das Urteil ohne Weiteres übertragen werden. Auch die Tatsache, dass sich die Pflegekasse an den Kosten beteiligt habe, könne nicht zu Gunsten des Klägers berücksichtigt werden, denn deren Leistungen bestimmten sich nach dem Sozialgesetzbuch, Elftes Buch (SGB XI). Eine dem [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) vergleichbare Regelung sei dem SGB XI fremd. Der Umstand, dass durch andere Verwaltungsstellen abweichend hiervon eine Bewilligung ausgesprochen worden sei, könne nicht zu Gunsten des Klägers berücksichtigt werden, denn an andere nachfragende Personen gegebenenfalls rechtswidrig gewährte Leistungen führten zu keinem Rechtsanspruch darauf, dass auch dem Kläger rechtswidrig Leistungen gewährt würden.

Dagegen hat der Kläger am 18. Dezember 2009 Klage beim Sozialgericht Lübeck erhoben und geltend gemacht, dass im vorliegenden Fall die Anwendung des [§ 98 SGB XII](#) nicht in Frage komme, da hier keine Notlage geltend gemacht werde. Lediglich die [§§ 61 ff. SGB XII](#) seien hier anzuwenden. Da er, der Kläger, seinen Lebensmittelpunkt in E habe und hier eine Werkstatt der Lebenshilfe Ostholstein besuche, sei die ausschließliche Zuständigkeit des Beklagten gegeben. [§ 62 SGB XII](#) binde den Beklagten im Hinblick auf die Pflegeleistungen. Da vorliegend bereits ein Betrag von der Barmer Ersatzkasse als Pflegekasse übernommen worden sei und lediglich der Restbetrag von 33,50 EUR täglich, der von der Barmer Ersatzkasse nicht übernommen worden sei, geltend gemacht werde, sei dieser vom Beklagten zu übernehmen. Dass der Beklagte geltend mache, die Antragstellung sei zu spät erfolgt sei, sei absurd, da er, der Kläger, bereits etwa zwei Monate vor Beginn der Maßnahme einen entsprechenden Antrag auf Ersatzpflege gestellt habe. Dass die durchführende Organisation, die Lebenshilfe Ostholstein, erst nach Abschluss der Maßnahme und im Rahmen ihrer eigenen Buchhaltung eine Rechnung am 23. September 2009 erstellt habe, könne nicht zu seinen Lasten ausgelegt werden, da die Rechnungsstellung allein Sache der Lebenshilfe Ostholstein sei.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid vom 9. Oktober 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. November 2009 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, an ihn, den Kläger, für die beantragte Maßnahme der Lebenshilfe Ostholstein in der Zeit vom 15. August 2009 bis 28. August 2009 einen Betrag in Höhe von 435,50 EUR als Verhinderungspflege zu zahlen.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat sich im Wesentlichen auf die Begründung im Widerspruchsbescheid bezogen. Ergänzend hat er geltend gemacht, dass [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) auch in Fällen der Hilfe zur Pflege Anwendung finde, da der Begriff "Sozialhilfe" den Oberbegriff für alle nach dem SGB XII möglichen Hilfen darstelle. Etwas anderes würde lediglich dann gelten, wenn der [§ 98 SGB XII](#) bezüglich der Hilfe zur Pflege eine abweichende Regelung treffen würde, was aber augenscheinlich nicht der Fall sei. Auch der Begriff "Notlage" sei sozialhilferechtlich weit zu fassen. Hiervon sei nicht nur dann zu sprechen, wenn gegebenenfalls die Sicherstellung des laufenden Lebensunterhaltes gefährdet sei, sondern auch dieser Begriff beziehe sich auf alle möglichen Hilfearten. [§ 62 SGB XII](#) binde die Sozialhilfeträger lediglich hinsichtlich des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit, also hinsichtlich der Pflegestufe, nicht aber bezüglich der im Einzelfall zu gewährenden Leistungen und der Zuständigkeitsvorschriften. Unterschiede rechtfertigten sich bereits daraus, dass es sich bei Leistungen nach dem SGB XI um eine vom Einkommen und Vermögen unabhängige Versicherungsleistung handele, während es sich bei Leistungen nach dem SGB XII um eine vom Einkommen und Vermögen abhängige Leistung aus Steuermitteln handele. Eine verspätete Antragstellung werde nicht behauptet. Der Bedarf als solcher, also die Sicherstellung der Pflege in Dänemark, sei aber vor Bescheiderteilung bereits gedeckt gewesen, ohne dass ein säumiges Verhalten des Beklagten bestanden habe, da die Rechnung durch die Lebenshilfe Ostholstein erst am 23. September 2009 erstellt worden sei. Der Bedarf sei zu diesem Zeitpunkt jedoch bereits gedeckt gewesen. Allenfalls könnte die beantragte Maßnahme der Eingliederungshilfe zuzuordnen sein, wenn die Ferienfreizeit notwendig und geeignet gewesen sei, dem Ziel der Eingliederungshilfe entsprechend behinderten Menschen im Alltag ausreichende Kontakte mit nichtbehinderten Menschen zu ermöglichen.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 19. Juli 2011 vor dem Sozialgericht Lübeck hat der Beklagte erklärt, dass vergleichbare Maßnahmen durch die Lebenshilfe Ostholstein in der Vergangenheit aus Mitteln der Eingliederungshilfe oder als Hilfe zur Pflege übernommen worden seien. Dabei sei ein Tagessatz für eine Kurzzeitpflegeeinrichtung zugrunde gelegt worden. Der damit übernommene Betrag habe in den meisten Fällen die tatsächlich beantragten Kosten, die nach Bewilligung der Pflegekasse noch ungedeckt gewesen seien, ausgefüllt. Wie auch der Verwaltungsakte zu entnehmen sei, sei zumindest einem Teilnehmer der Ferienfreizeit im Jahre 2009 durch die Lebenshilfe Ostholstein eine zumindest teilweise Bewilligung durch die Verwaltungsstelle B 5 ausgesprochen worden. Der Kläger hat ausgeführt, dass seine Mutter und ihr Ehemann die Zeit der Ferienfreizeit in Dänemark nutzten, um für sich "mal 14 Tage durchatmen" und

sich ihren eigenen Interessen widmen zu können.

Das Sozialgericht Lübeck hat durch Urteil vom 19. Juli 2011 den Bescheid vom 9. Oktober 2009 in Form des Widerspruchsbescheides vom 19. November 2009 aufgehoben und den Beklagten verurteilt, an den Kläger für die beantragte Maßnahme der Lebenshilfe Ostholstein in der Zeit vom 15. August 2009 bis 28. August 2009 einen Betrag in Höhe von 435,50 EUR als Verhinderungspflege zu zahlen und die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers zu tragen. Es hat die Berufung zugelassen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass der Kläger einen Anspruch auf die begehrte Leistung als Hilfe zur Pflege nach dem Neunten Kapitel des SGB XII habe. Dabei sei der Beklagte der für die beantragte Leistung örtlich zuständige Sozialhilfeträger gemäß [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#). Der Kläger habe sich vor der Reise nach Dänemark und danach im Bereich des Beklagten aufgehalten. Die dadurch begründete Zuständigkeit des Beklagten sei durch den Auslandsaufenthalt und die damit einhergehende Unterbrechung des tatsächlichen Aufenthaltes im Bereich des Beklagten nicht entfallen. In der Rechtsprechung und der Literatur zum Sozialhilferecht sei anerkannt, dass eine durch den tatsächlichen Aufenthalt eines Hilfeempfängers begründete örtliche Zuständigkeit eines Sozialhilfeträgers nicht schon bei jeder vorübergehenden Ortsabwesenheit des Hilfeempfängers ende, sondern jedenfalls bei kürzeren Abwesenheitszeiten von bis zu einem Monat die Zuständigkeit fortbestehe. So sei im vorliegenden Fall durch den 13 tägigen Aufenthalt in Dänemark die Zuständigkeit des Beklagten nicht unterbrochen worden. Das Bundesverwaltungsgericht habe in der vom Beklagten zitierten Entscheidung (Urteil vom 22. Dezember 1998 - [5 C 21/97](#)) im Rahmen des damals geltenden [§ 97 Abs. 1 Satz 1 BSHG](#) das Fortbestehen der Zuständigkeit des bisherigen Sozialhilfeträgers davon abhängig gemacht, wo der geltend gemachte Bedarf entstanden sei, weil die Sozialhilfe grundsätzlich dazu diene, eine gegenwärtige Notlage zu beheben. Eine solche Fallgestaltung liege hier vor, da der Bedarf des Klägers bezüglich der Kosten für die Entlastung der Pflegeperson vor Antritt der Maßnahme in Dänemark gegenwärtig gewesen sei und von dem Beklagten auch hätte beseitigt werden können. Der Kläger habe die Kosten rechtzeitig vor Durchführung der Maßnahme bereits im Juni 2009 beantragt. Im Antrag seien die genaue Dauer sowie Art und Weise der Maßnahme und die genauen Kosten und die Höhe des bereits von der Pflegekasse übernommenen Anteils angegeben gewesen. Dass die Ersatzpflege tatsächlich im Ausland stattgefunden habe, stehe der Anknüpfung im Inland demnach nicht entgegen, zumal das sozialhilferechtlich verfolgte Ziel der konkreten Leistung in Form der Entlastung der Pflegeperson im Inland stattgefunden habe. Aus diesen Gründen stehe auch die nachträgliche Rechnungsstellung durch die Lebenshilfe Ostholstein erst nach Abschluss der Maßnahme im September 2009 einer Leistungsgewährung durch den Beklagten nicht anspruchshindernd entgegen, zumal nach den Teilnahmebedingungen ein Zahlungsanspruch der die Maßnahme durchführenden Einrichtung gegenüber dem Kläger nicht erst zum Zeitpunkt der Rechnungsstellung bestanden habe, sondern bereits mit verbindlicher Anmeldung des Klägers bzw. spätestens mit Antritt der Maßnahme. Die entstandenen Kosten seien bereits vor Rechnungsstellung ihrer Höhe und Zusammensetzung nach bekannt gewesen, so dass zumindest eine Kostenübernahmeerklärung des Beklagten vor Antritt der Maßnahme hätte erfolgen können. Es handle sich bei der durchgeführten Maßnahme auch um eine Leistung der Hilfe zur Pflege in Abgrenzung zur Eingliederungshilfe. Anspruchsgrundlage sei damit [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#). Für die Einordnung als Ersatzpflege spreche zum einen die Konzeption der Fahrten für junge Erwachsene mit Behinderung im Kalenderjahr 2009 der Lebenshilfe Ostholstein. Dort sei als Zweck und Ziel der Maßnahme angegeben, die Pflegeperson ganztätig für einen Zeitraum von mindestens zehn Tagen von der häuslichen Pflege zu entlasten bzw. freizustellen. Zum anderen habe die Mutter des Klägers die Maßnahme auch als solche in Anspruch genommen, um für sich mal 14 Tage durchatmen zu können. Auch habe die gesetzliche Pflegekasse die Maßnahme als Ersatzmaßnahme bewilligt. Daraus folge zwar nicht zwingend, dass die Maßnahme durch den Sozialhilfeträger in dieser Weise geleistet werden müsse, jedoch habe die Einordnung der Leistung durch die Pflegekasse für die Kammer zumindest Indizwirkung. Auch die sonstigen anspruchsbegründenden Voraussetzungen des [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) lägen beim Kläger vor. Der schwerbehinderte Kläger arbeite in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen und habe zum Zeitpunkt der beantragten Maßnahme im Haushalt seiner Mutter gelebt und sei von dieser betreut worden. In dieser Situation sei grundsätzlich anzuerkennen, dass die Pflegeperson aufgrund der mit einer dauernden Pfl egetätigkeit verbundenen physischen und psychischen Belastung für eine gewisse Zeit mit der Pflege aussetzen möchte. Eine gebotene Entlastung könne auch dadurch herbeigeführt werden, dass der Pflegebedürftige vorübergehend außerhalb des Haushalts versorgt werde. Da sich die Pflegekasse im Rahmen ihrer Höchstbeträge beteiligt habe, sei auch dem Vorrang der Leistungen der sozialen Pflegekasse nach [§ 39 SGB XI](#) Genüge getan. Zu den angemessenen Kosten im Sinne des [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) gehörten grundsätzlich auch Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Fahrtgebühren und ihre Übernahme sei nicht bereits aus dem Grund ausgeschlossen, dass es sich hierbei nicht unmittelbar um pflegebedingte Aufwendungen handle. Dies gelte insbesondere dann, wenn die Ersatzpflege wie vorliegend außerhalb des Haushalts erfolge, denn in diesen Fällen entstünden denklösig auch Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Fahrt. Diese Kosten wä ren auch im Rahmen einer Betreuung in einer stationären Einrichtung entstanden. Ein Konflikt könne allenfalls darin bestehen, dass der Kläger laufend Leistungen im Alter und bei Erwerbsminderung beziehe und somit, wenn auch nur für einen kurzen Zeitraum von 13 Tagen, für Unterkunft und Verpflegung doppelt Leistungen beziehe. Dieser Konflikt könne aber grundsätzlich auch über die Erhebung eines Eigenanteils an der Maßnahme gemäß [§ 88 Abs. 1 SGB XII](#) bzw. über eine abweichende Festlegung des Regelbedarfs nach [§ 28 Abs. 1 SGB XII](#) gelöst werden. Solche Entscheidungen seien aber vom Beklagten nicht getroffen worden und somit auch nicht Gegenstand der Klage. Der Anspruch des Klägers bestehe auch in der beantragten Höhe von 435,50 EUR. Dabei handle es sich um sämtliche ungedeckten Kosten der Ersatzpflege. Eine Beschränkung auf den vom Beklagten in anderen Fällen übernommenen Tagessatz für eine geeignete vollstationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung in Höhe von 117,71 EUR im Jahr 2009 habe keine gesetzliche Grundlage. Die Kosten seien auch zu übernehmen, wenn wie hier zwischen dem Beklagten und der Lebenshilfe Ostholstein keine Leistungsvereinbarung nach [§ 75 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) vorliege. Denn eine Übernahme sei gemäß [§ 75 Abs. 4 SGB XII](#) auch in dem Fall, dass keine Vereinbarung vorliege, nicht generell ausgeschlossen, sondern bedürfe einer Einzelfallentscheidung. Angesichts des Bedarfsdeckungsgrundsatzes und der Tatsache, dass der Beklagte seit Antragstellung Ende Juni 2009 bis zur Durchführung der Maßnahme im August 2009 keine Entscheidung getroffen habe und dem Kläger auch kein Alternativangebot unterbreitet habe, müsse diese zugunsten des Klägers getroffen werden. Die Frage, ob Mehrkosten der konkreten Maßnahme im Vergleich zu Alternativangeboten zu übernehmen seien, sei auf der Grundlage des [§ 9 Abs. 2 SGB XII](#) zu entscheiden. Dabei sei der Wunsch des Klägers, im Rahmen der Ersatzpflege nicht in einer stationären Kurzzeitpflegeeinrichtung betreut zu werden, sondern an einer Ferienfreizeit teilzunehmen, unter Berücksichtigung seiner persönlichen Situation als junger Erwachsener grundsätzlich nicht unangemessen. Die Maßnahme sei auch geeignet, das Ziel der konkreten Leistung, hier der Entlastung der Pflegeperson und gleichzeitig Sicherstellung des Betreuungsbedarfs des Klägers, zu erreichen. Die konkret beantragte Leistung sei auch nicht mit unangemessenen Mehrkosten verbunden, obwohl sie in Dänemark stattgefunden habe. Vergleiche man den konkret entstandenen Tagespflegesatz in Höhe von 130,50 EUR mit dem vom Beklagten herangezogenen Alternativangebot einer geeigneten stationären Kurzzeitpflegeeinrichtung mit einem Tagessatz von 117,71 EUR, handle es sich um Mehrkosten in Höhe von ca. 10 %. Dabei könne nach Auffassung der Kammer ohne Weiteres von einer Angemessenheit ausgegangen werden. Die Berufung sei zugelassen worden, da der Frage nach Inhalt und Umfang der angemessenen Kosten für die Ersatzpflege im Rahmen des [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) grundsätzliche Bedeutung beigemessen werde.

Gegen dieses am 1. August 2011 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 31. August 2011 Berufung beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingelegt. Zur Begründung führt er aus, dass nach seiner Auffassung die hier beantragten Kosten für Transfer, Übernachtung und Verpflegung von [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) nicht gedeckt seien. Bei der 13 tägigen Fahrt mehrerer junger Erwachsener mit Behinderung ins Ausland habe tatsächlich das Gemeinschaftserlebnis der Teilnehmer im Mittelpunkt gestanden und nicht die Entlastung der Pflegeperson zuhause. So habe nicht etwa eine Pflegefachkraft die Leitung der Maßnahme durchgeführt, sondern eine Sozialpädagogin. Die Fahrt stelle demnach in erster Linie eine Ferienfreizeit für die zu pflegende Person dar. Einen solchen Anspruch gebe die Vorschrift des [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) allerdings nicht her. Zudem habe das Sozialgericht nicht berücksichtigt, dass es durch seine Verurteilung – der des Beklagten – dem Kläger faktisch doppelte Leistungen zugesprochen habe. Es habe in seiner Entscheidung die Vorschrift des [§ 66 Abs. 4 SGB XII](#) außer Acht gelassen. Nach dieser Vorschrift würden Leistungen nach [§ 65 Abs. 1 SGB XII](#) insoweit nicht erbracht, als Pflegebedürftige in der Lage seien, zweckentsprechende Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch zu nehmen. Da dem Kläger im Monat August 2009 Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung geleistet worden seien, habe er für den 13 tägigen Zeitraum der Ferienfreizeit bereits einen Anteil für Unterkunft und Verpflegung in Höhe von 165,88 EUR erhalten. Dass er - der Beklagte - diesen Betrag nicht als Eigenanteil festgesetzt, bzw. eine abweichende Bemessung des Regelsatzes durchgeführt habe, sei darauf zurückzuführen, dass der Anspruch des Klägers insgesamt bestritten werde.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 19. Juli 2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung beruft er sich auf die nach seiner Auffassung zutreffenden Gründe der Entscheidung des Sozialgerichts Lübeck. Ergänzend führt er aus, es sei nicht ersichtlich, weshalb eine Sozialpädagogin im Rahmen einer organisierten Freizeit nicht in der Lage sein solle, die Leistungen zu erbringen, die ansonsten seine Eltern – die des Klägers – im Rahmen ihrer Pflegemaßnahmen erbrächten. Ziel der Maßnahme sei es unbestritten gewesen, dass den pflegenden Eltern eine Erholungsphase gegönnt werden solle, innerhalb derer sich Dritte um die Pflege ihres Sohnes bemühten. Bezüglich der vom Beklagten angeführten doppelten Belastung der öffentlichen Haushalte sei festzustellen, dass nach Auffassung des Bundessozialgerichts (BSG) auch in den Fällen von kurzfristigen stationären Aufenthalten keine Anrechnungen von Kostenaufwendungen für Ernährung stattfinden dürften. Im Übrigen werde der Vortrag des Beklagten bezüglich der Anrechnung von Leistungsanteilen aus der Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung als verspätet zurückgewiesen. Der Beklagte hätte im Rahmen seiner Ermessensausübung spätestens im Rahmen des Widerspruchsverfahrens den, wenn überhaupt zulässigen, Eigenanteil berechnen und als Gegenforderung darstellen müssen.

Zum weiteren Sach- und Streitstand wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten und der Gerichtsakten verwiesen; diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet. Das Sozialgericht Lübeck hat hinsichtlich des ganz überwiegenden Anteils der nicht durch die Pflegekasse beglichenen Kosten für die beantragte Maßnahme der Lebenshilfe Ostholstein in der Zeit vom 15. August 2009 bis 28. August 2009 zu Recht entschieden, dass der Beklagte dem Kläger entsprechende Leistungen als Verhinderungspflege zu erbringen hat. Lediglich hinsichtlich eines Teilbetrages in Höhe von 29,51 EUR ist der geltend gemachte Gesamtbetrag in Höhe von 435,50 EUR als nicht angemessen anzusehen. Der angefochtene Bescheid vom 9. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. November 2009 ist insoweit rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Der Kläger hat einen Anspruch auf die beantragte Leistung abzüglich des Betrages in Höhe von 29,51 EUR in Form der so genannten Verhinderungspflege gemäß [§ 65 Abs. 1 Satz 2](#) Variante 3 SGB XII.

Der Beklagte ist für die geltend gemachte Hilfe zur Pflege der örtlich zuständige Träger der Sozialhilfe gemäß [§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#). Nach dieser Vorschrift ist für die Sozialhilfe der Träger der Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich sich die Leistungsberechtigten tatsächlich aufhalten. Der tatsächliche Aufenthalt des Klägers lag trotz seiner zeitweisen Ortsabwesenheit während der Ferienfreizeit im Bereich des Beklagten. Zwar knüpft der Begriff des tatsächlichen Aufenthaltes grundsätzlich nur an die physische Anwesenheit an einem Ort an. Eine allein am Wortlaut orientierte Auslegung würde allerdings zu völlig unpraktikablen Ergebnissen führen, da sie bei jeder noch so kurzzeitigen Ortsveränderung ständig wechselnde Zuständigkeiten zur Folge haben könnte. Dementsprechend hat dieses Tatbestandsmerkmal in Praxis, Rechtsprechung und Literatur eine praxisnahe Auslegung gefunden. So wird nach herrschender Auffassung der tatsächliche Aufenthalt nicht bereits durch jedwede noch so kurze Ortsabwesenheit unterbrochen. Jedenfalls bei kürzeren Abwesenheitszeiten von bis zu einem Monat bleibt demnach die Zuständigkeit des jeweiligen Trägers der Sozialhilfe fortbestehen (vgl. BVerwG, Urteil v. 22. Dezember 1998 – [5 C 21/97](#), juris Rn. 10; SG Hamburg, Urteil v. 12. Oktober 2007 – [S 56 SO 350/06](#), zitiert nach juris; Hohm in: Schellhorn/Schellhorn/Hohm SGB XII, § 98 Rn. 13; Schlette in: Hauck/Noftz SGB XII, § 98 Rn. 29). Nach dieser Auffassung hat die 13 tägige Ortsabwesenheit des Klägers jedenfalls nicht dazu geführt, dass die Zuständigkeit des Beklagten, in dessen Bereich sich der Kläger gewöhnlich und vor und nach seiner Reise auch tatsächlich aufgehalten hat, durchbrochen wäre. Aber auch wenn man das Fortbestehen der Zuständigkeit des bisher zuständigen Sozialhilfeträgers ferner davon abhängig macht, dass es sich um einen Bedarf handelt, der bereits vor der Ortsabwesenheit im Bereich dieses Trägers entstanden und gegenwärtig ist und von dem Träger auch hätte beseitigt werden können (BVerwG, Urteile v. 22. Dezember 1998 – [5 C 91/97](#), juris Rn. 11; 5. März 1998 – [5 C 12/97](#), juris Rn. 11; 17. November 1994 – [5 C 13/92](#), juris Rn. 10 f., wobei das BVerwG auf diese weiteren Merkmale lediglich bei Ortsabwesenheit von mehr als einem Monat abstellt; LSG Hamburg, Beschluss v. 15.06.2005 – [L 4 B 154/05 ER SO](#), juris Rn. 2; SG Karlsruhe, Beschluss v. 15.04.2013 – [S 1 SO 1033/13](#), juris Rn. 4; Schoch in: LPK SGB XII [§ 98](#) Rdn. 10 f.; Söhnngen in: jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014, [§ 98 SGB XII](#), Rn. 23;), ist vorliegend von der Zuständigkeit des Beklagten auszugehen. Denn der eigentliche Hilfebedarf bestand in dem Bedürfnis der Eltern des Klägers nach Erholung und lag bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung hinsichtlich der begehrten Maßnahme vor. Der Beklagte war ab diesem Zeitpunkt für die Bescheidung des Antrages zuständig. Er hätte den Bedarf durch eine Kostenzusage noch vor Beginn der Maßnahme decken können. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Kläger die eigentliche Rechnung der Lebenshilfe Ostholstein erst nach Durchführung der Ferienfreizeit an den

Beklagten übersandt hat. Bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung im Juni 2009 waren dem Beklagten sowohl die Gesamtkosten in Höhe von 130,50 EUR täglich für 13 Tage als auch der darin enthaltene Anteil für Unterkunft, Verpflegung und Fahrtkosten in Höhe von 33,50 EUR pro Tag als auch die Bewilligung der Pflegekasse für pflegerische Aufwendungen im Rahmen des Höchstbetrages bekannt. Der Anspruch des Klägers auf Kostenübernahme entstand auch nicht erst mit Rechnungsstellung durch den Anbieter. Durch seine verbindliche Anmeldung zu der Fahrt ist er die entsprechende zivilrechtliche Verpflichtung zur Zahlung des Teilnahmebeitrages eingegangen. Anders verhält es sich diesbezüglich in dem durch das Landessozialgericht Hamburg entschiedenen Fall (a.a.O.), bei dem die Zahlungsverpflichtung des dortigen Klägers erst im Ausland gegenüber den dort in Anspruch genommenen Pflegekräften entstand. Der Bedarf ist im vorliegenden Fall somit bereits vor Fahrtantritt entstanden und dem Beklagten auch der Höhe nach zur Kenntnis gelangt. Insofern bestand dessen Zuständigkeit trotz Ortsabwesenheit des Klägers fort.

Der Anspruch des Klägers auf Hilfe zur Pflege richtet sich nach [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#). Nach dieser Vorschrift sind die angemessenen Kosten zu übernehmen, wenn für Pflegebedürftige im Sinne des [§ 61 Abs. 1 SGB XII](#) neben oder anstelle der Pflege nach [§ 63 Satz 1 SGB XII](#) die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich oder eine Beratung oder zeitweise Entlastung der Pflegeperson geboten ist. Einschlägig ist hier die Var. 3, die Gebotenheit zur zeitweisen Entlastung der Pflegeperson.

Ein Anspruch des Klägers auf Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII ist nicht etwa deshalb ausgeschlossen, weil die von ihm beantragte Maßnahme, eine Ferienfreizeit in Dänemark durchzuführen, unter Umständen auch als Leistung der Eingliederungs-hilfe in Betracht kommen könnte. Auch wenn Rehabilitationsleistungen den Leistungen der Hilfe zur Pflege grundsätzlich vorgehen, führt der Umstand, dass möglicherweise auch Teilhabeaspekte mit der Reise des Klägers verbunden sein können, nicht dazu, dass ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege generell ausgeschlossen wäre. Vorliegend wird vom Kläger nicht geltend gemacht, dass die begehrte Ferienreise seiner Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dienen sollte. Offenbar war Auslöser für die Buchung der Reise vielmehr das Bedürfnis seiner Eltern nach einer zeitweisen Entlastung. Dies war der einzige Aspekt, der im Rahmen der Antragstellung am 24. Juni 2009 vom Kläger geltend gemacht wurde. Auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 19. Juli 2011 wurde das Bedürfnis der Mutter des Klägers, ihren eigenen Interessen einmal nachgehen zu können, dargestellt. Dass dem Kläger, anders als es bei einer kurzzeitigen Unterbringung in einer stationären Einrichtung vermutlich der Fall wäre, zugleich Teilhabeaspekte zu Gute kommen, ist ein begrüßenswerter Nebenumstand, jedoch kein Ausschluss. Deshalb kommt es auch nicht darauf an, dass die Gesamtleitung der Reise durch eine Sozialpädagogin durchgeführt wurde. Entscheidend ist vielmehr, dass die erforderliche Pflege des Klägers während seiner Reise durch die ebenfalls mitreisenden Zivildienstleistenden bzw. die Pflegefachkraft und die Hilfskraft für hauswirtschaftliche Verrichtungen sichergestellt war.

Die Voraussetzungen des [§ 65 Abs. 1 Satz 2](#) Var. 3 SGB XII liegen vor. Der Kläger gehört unstreitig zum Personenkreis der Leistungsberechtigten nach [§ 61 Abs. 1 SGB XII](#). Er wurde von seinen Eltern im Rahmen der häuslichen Pflege gemäß [§ 63 Satz 1 SGB XII](#) gepflegt. Die zeitweise Entlastung der Pflegekräfte, also der Eltern des Klägers, war vorliegend auch geboten. Dies ist einerseits zwischen den Beteiligten unstreitig und angesichts der physischen und psychischen Belastungen einer dauerhaften Pflege im eigenen Haus für den Senat glaubhaft und nachvollziehbar. Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat in diesem Zusammenhang im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 19. Juli 2011 ausgeführt, dass die Eltern des Klägers die Zeit der Ferienfreizeit nutzen könnten, um für sich mal 14 Tage durchatmen und sich eigenen Interessen widmen zu können. Die Frage, welche Maßnahme zur Entlastung der Pflegeperson geboten ist, ist für den jeweiligen Einzelfall zu entscheiden (vgl. Grube in: Grube/Wahrendorf SGB XII 5. Aufl. 2014, Rn. 19; Meßling in: jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014 [§ 65 SGB XII](#), Rn. 61). Es kommen dafür sowohl die Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste als auch die vorübergehende stationäre Betreuung der pflegebedürftigen Person in Betracht. Ebenso kann die Entlastung aber auch durch eine vorübergehende Ortsabwesenheit des Pflegebedürftigen z. B. während einer Reise herbeigeführt werden (Meßling, a. a. O.; Schellhorn in: Schellhorn/Schellhorn/Hohm [§ 65](#) Rn. 20). Da die Vorschrift keine Vorgaben macht, welche Maßnahme der Hilfe zur Pflege vorzugswürdig ist, sondern lediglich den unbestimmten Rechtsbegriff der Gebotenheit zur Entlastung der Pflegeperson voraussetzt, kann nach dem Bedarfsdeckungsprinzip jede Maßnahme von der Vorschrift umfasst sein, die effektiv geeignet ist, das Ziel, hier die Entlastung der Pflegeperson, zu erreichen. Im vorliegenden Fall war die Ferienfreizeit des Klägers geeignet, die Entlastung seiner Eltern herbeizuführen. Da sowohl der Kläger als auch seine Eltern bereits Erfahrungen mit entsprechenden Reisen hatten, ist davon auszugehen, dass diese Maßnahme für alle Beteiligten als gut und effektiv empfunden wurde.

Die vom Kläger geltend gemachten Kosten für die Ferienreise in Dänemark sind auch ganz überwiegend als angemessen im Sinne des [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) anzusehen.

Dem steht zunächst nicht der Umstand entgegen, dass zwischen dem Beklagten und der Lebenshilfe Ostholstein als Träger der beantragten Maßnahme keine Leistungsvereinbarung gemäß [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) besteht. [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) setzt insoweit nur voraus, dass die Kosten geboten und angemessen sein müssen. So sind insbesondere auch Kosten denkbar, die völlig unabhängig von der Hilfe durch eine Einrichtung oder durch einen Dienst entstehen könnten, beispielsweise Fahrtkosten zu einer anderen familiären Betreuungsperson. Würden Kosten für die Inanspruchnahme einer Einrichtung oder eines ambulanten Pflegedienstes entstehen, müsste sich ihre Geltendmachung an den [§ 75](#) ff. SGB XII messen lassen. Dies war jedoch vorliegend nicht der Fall. Die wahrgenommene Ferienfreizeit fand weder innerhalb einer Einrichtung statt noch wurde sie von einem ambulanten Dienst durchgeführt. Maßstab für die Höhe der zu übernehmenden Kosten ist daher, wie bereits festgestellt, allein die Frage der Angemessenheit der Kosten.

Dabei sind zumindest die Kosten als angemessen anzusehen, die auch im Rahmen einer kurzzeitigen vollstationären Unterbringung anfallen würden. Insoweit kann sich der Beklagte auch nicht darauf berufen, dass von [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) lediglich pflegerische Kosten umfasst seien, während Kosten für Unterkunft, Verpflegung oder Fahrten zu dem anderen Betreuungsort ausgeschlossen seien. Bei jeder außer-häusigen Unterbringung der Pflegeperson fallen neben den Pflegekosten auch die der Versorgung, Unterbringung und Fahrt zum Unterbringungsort an. Unter Berücksichtigung der vom Beklagten im Jahr 2009 im Falle der Unterbringung in einer vollstationären Einrichtung geleisteten Grundpauschale in Höhe von 15,84 EUR und einem Investitionsbetrag in Höhe von 8,60 EUR ergibt sich ein über dem pflegerischen Anteil hinausgehender Tagessatz in Höhe von 24,44 EUR. Für die 13 tägige Maßnahme würde sich insofern ein Mindestbetrag in Höhe von 317,72 EUR ergeben.

Da [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) jedoch nicht auf die Mindestkosten, sondern auf angemessene Kosten abstellt, sind in gewissem Rahmen auch Mehrkosten von dem Anspruch auf Übernahme gedeckt. Insoweit ist [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) im Lichte des [§ 9 Abs. 2 SGB XII](#) auszulegen. Demnach soll Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, entsprochen werden, soweit sie

angemessen sind. Wünschen der Leistungsberechtigten, den Bedarf stationär oder teilstationär zu decken, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, weil anders der Bedarf nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann und wenn mit der Einrichtung Vereinbarungen nach den Vorschriften des Zehnten Kapitels dieses Buches bestehen. Der Träger der Sozialhilfe soll in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.

Der Wunsch des Klägers, für die Zeit, in der seine Eltern eine Entlastung benötigten, eine Ferienfreizeit durchzuführen, ist insofern grundsätzlich berücksichtigungswert. Er trägt zudem dem in [§ 9 Abs. 2 S. 2 SGB XII](#) vorgesehenen Vorrang von ambulanten gegenüber stationären Leistungen Rechnung. Die Erfüllung des Wunsches war auch nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden. Im Vergleich zu den als Mindestkosten ohnehin anfallenden 317,72 EUR macht der Kläger hier 435,50 EUR geltend, so dass von Mehrkosten in Höhe von 117,78 EUR auszugehen ist. Im Vergleich zu den für die Reise anfallenden Gesamtkosten in Höhe von 1.696,50 EUR handelt es sich um einen verhältnismäßig geringen Mehrkostensatz. Diese relativ geringen Mehrkosten sind nicht als unverhältnismäßig anzusehen, wenn man auf der anderen Seite berücksichtigt, dass damit eine stationäre Unterbringung des Klägers vermieden werden kann und dass davon auszugehen ist, dass die Zeit der Ferienreise für ihn eine deutlich angenehmere und schönere Zeit darstellt, als es die Unterbringung in einer für ihn fremden Einrichtung sein könnte. Dass hier als Nebeneffekt sehr wahrscheinlich auch die Teilhabe des Klägers am Leben in der Gemeinschaft gefördert wurde, zumindest mehr als dies im Rahmen einer kurzzeitigen Unterbringung in einer stationären Einrichtung hätte geschehen könnte, ist als positiver Begleitumstand anzusehen. Schließlich ist auch zu beachten, dass der Erholungswert für die Eltern des Klägers umso größer sein dürfte, wenn der Kläger nicht in der Nähe, etwa in der nächstgelegenen stationären Einrichtung, untergebracht ist, weil jenes ggf. wiederum mit Besuchen durch die Eltern oder mit einem Bemühen um die Lösung beim Auftreten von Problemen verbunden sein könnte.

Allerdings war der geltend gemachte Betrag um einen Betrag in Höhe von 29,51 EUR zu kürzen, da der Kläger insoweit für den gleichen Zeitraum bereits Leistungen für seine Verpflegung im Rahmen der Grundsicherung erhalten hat. In dieser Höhe war daher die Geltendmachung der Gesamtkosten der Reise, auf der die Verpflegung des Klägers sichergestellt war, als unangemessen anzusehen.

Eine entsprechende Kürzung hat dabei entgegen der Auffassung des Beklagten nicht aufgrund der Regelung in [§ 66 Abs. 4 SGB XII](#) zu erfolgen. Gemäß [§ 66 Abs. 4 Satz 4 SGB XII](#) werden Leistungen nach [§ 65 Abs. 1 SGB XII](#) insoweit nicht erbracht, als Pflegebedürftige in der Lage sind, zweckentsprechende Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch zu nehmen. Diese Leistungskonkurrenz greift nach ihrem Wortlaut nur, soweit es sich um zweckentsprechende Leistungen handelt. Zweck der Leistung aus [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) ist jedoch nicht die Sicherstellung des Lebensunterhalts des Klägers, sondern die Entlastung der Pflegekraft. Zweckentsprechend und von [§ 66 Abs. 4 Satz 1 SGB XII](#) umfasst, sind damit insbesondere Leistungen, die die Pflege ebenso sicherstellen können, etwa gemäß [§§ 36, 39, 44](#) und [45 SGB XI](#) (vgl. Hessisches Landessozialgericht, Beschluss v. 4.6.2008 - [L 7 SO 131/07 ER](#), juris Rn. 37; OVG Bremen, Beschluss vom 28.2.2008 - [S 3 B 536/07](#), juris Rn. 23, Meßling in: jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014, [§ 66 SGB XII](#), Rn. 39; Klie in: Hauck/Noftz [§ 66 SGB XII](#), Rn. 7; Grube in: Grube/Wahrendorf SGB XII 5. Aufl. 2014 [§ 66](#), Rn. 19; BeckOK SozR/Kaiser SGB XII [§ 66](#) Rn. 6). Durch die vorrangige Inanspruchnahme der Pflegeversicherung war diesem Konkurrenzverhältnis Rechnung getragen.

Wie bereits festgestellt, sind die Kosten der Maßnahme jedoch nur insoweit als angemessen anzusehen, als der Kläger nicht bereits Leistungen erhalten hat, die er für die Teilnahme an der Maßnahme einsetzen konnte. Dabei sind entgegen der Auffassung des Beklagten nicht die gewährten Unterkunftskosten abzugsfähig, denn diese fallen bei einer Urlaubsreise naturgemäß doppelt an, so dass der Kläger die für die Unterkunft am Heimatort gewährten Leistungen nicht für die Teilnahme an der Freizeit hätte aufbringen können. Ebenso ist nicht der im Regelsatz vorgesehene gesamte Anteil für Ernährung abzusetzen, sondern lediglich der Anteil für Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke. Der Senat hat dementsprechend folgende Berechnung vorgenommen: Im Regelsatz ab dem 1. Juli 2009 sind für die Bedarfsgruppe Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke 113,49 EUR angesetzt. Davon erhielt der Kläger 80 %, so dass ein Anteil von 90,79 EUR berücksichtigungsfähig ist. Da der Beklagte vom Regelsatz des Klägers bereits einen Anteil für die Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen in der Werkstatt für behinderte Menschen in Höhe von 20,23 EUR abgezogen hat, standen dem Kläger im Monat August 2009 70,56 EUR für Ernährung und alkoholfreie Getränke zur Verfügung. Umgerechnet auf 31 Tage ergibt dies einen Tagessatz von 2,27 EUR. Multipliziert mit 13 (Anzahl der Tage der Ferienfreizeit) ergibt sich ein Ernährungsanteil von 29,51 EUR, den der Kläger für seine Ernährung in der Zeit der Ferienfreizeit und somit für den Teilnahmebeitrag einsetzen konnte.

Lediglich im Rahmen einer Überdieserwägung wird darauf hingewiesen, dass vorliegend neben dem dargestellten Anspruch aus [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) unter Umständen auch ein Anspruch des Klägers aus der Selbstbindung der Verwaltung in Betracht kommt. Denn zum einen hat der Beklagte bis zum Jahr 2008 generell entsprechende Anträge auf Ferienreisen zumindest im Rahmen des Betrages, der auch bei einer kurzzeitigen vollstationären Unterbringung anfallen würde, bewilligt. Dies hindert ihn zwar grundsätzlich nicht, im Jahr 2009 seine Entscheidungspraxis zu ändern. Allerdings hat er zum anderen auch im Jahr 2009 zumindest in einem vergleichbaren Fall die Kosten mit der dargestellten Einschränkung übernommen. Ob sich hieraus bereits eine Selbstbindung der Verwaltung ergibt, kann aufgrund der dem Senat bekannten Tatsachen nicht abschließend beurteilt werden. Diesbezüglich müsste zumindest bekannt sein, wie viele gleichgelagerte Fälle hiervon betroffen waren. Da der Senat hier jedoch bereits den Anspruch aus [§ 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) bejaht und dabei über den Betrag, den der Beklagte in dem bekannten vergleichbaren Fall gewährt hat, hinausgeht, hat der Senat von weiteren Ermittlungen zur Entscheidungspraxis des Beklagten abgesehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision durch den Senat gemäß [§ 160 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1, 2](#) oder 3 SGG zuzulassen, liegen nicht vor. Insbesondere ist vorliegend nicht von einer grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache auszugehen. Auch wenn es sicherlich eine gewisse Anzahl von Anträgen entsprechender Art geben dürfte, handelt es sich doch in der Entscheidung jeweils um Einzelfallfragen, ob und inwieweit die Kosten für die jeweils beantragte Ferienfreizeit als geboten und angemessen anzusehen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2015-02-09