L 8 SO 30/10 B

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
8
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 16 SO 105/09
Datum
08.11.2010
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 8 SO 30/10 B
Datum
03.11.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Magdeburg vom 8. November 2010 wird zurückgewiesen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt Prozesskostenhilfe für ein Hauptsacheverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Magdeburg, in dem er die Verurteilung des Beklagten erstrebt, ihm im Rahmen der laufenden Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe - SGB XII) auch für den Zeitraum seines Aufenthalts in dem von der H. Klinikum W. GmbH betriebenen Krankenhaus der Schwerpunktversorgung den ungekürzten Eckregelsatz zu gewähren.

Der am ... 1977 geborene Kläger bezog seit dem 30. Dezember 2008 vom Landkreis W., der nachfolgend in dem beklagten Landkreis aufgegangen ist, Leistungen nach dem SGB XII.

Vom ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit/Arbeitsagentur H. war auf Grund der Untersuchung des Klägers am 14. Juli 2008 ein voraussichtlich für länger als sechs Monate (nicht aber auf Dauer) auf unter drei Stunden täglich herabgesunkenes Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt festgestellt worden. Der Kläger sei psychisch ganz erheblich auffällig. Er solle unbedingt und bald eine psychiatrische Behandlung bekommen. Der zuständige Rentenversicherungsträger lehnte mit Bescheid vom 21. November 2008 auf Grund der nicht erfüllten besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Bei der Leistungsbewilligung ab dem Monat Januar 2009 wurden von dem Beklagten der Regelbedarf (351 EUR) und die Beiträge zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung (143,64 EUR) berücksichtigt und Leistungen ab diesem Monat in Höhe von insgesamt 494,64 EUR mit Bescheid vom 26. Januar 2009 bewilligt. Der Kläger wurde am 22. Januar 2009 im Auftrag des Beklagten amtsärztlich begutachtet. Nach dem Schreiben des Gesundheitsamtes des Beklagten, Dipl.-Med. S., vom 10. März 2009 leide der Kläger diagnostisch unter einer Drogenabhängigkeit. Er sei nicht erwerbsfähig, krank und solle dringend in einem Krankenhaus behandelt werden. Der Gutachter habe auch die Unterbringung des Klägers zur Heilbehandlung angeregt, da dieser nicht in der Lage sei, seinen freien Willen zu äußern. Soweit der Kläger einer Behandlung seiner Suchtkrankheit zustimmen solle, würde seine Erwerbsunfähigkeit länger als sechs Monate andauern. Nach einer Entgiftung müsse sich eine längerfristige Entwöhnungsbehandlung anschließen.

Das Amtsgericht Halberstadt - Vormundschaftsgericht - bestellte mit Beschlüssen vom 5. März 2009 (11 XVII 25/09) vorläufig mit Wirkung bis zum 5. August 2009 den - inzwischen dauerhaft eingesetzten - Betreuer für den Kläger und genehmigte gleichzeitig mit sofortiger Wirkung die vorläufige Unterbringung des Klägers in einer geschlossenen Einrichtung auf Antrag des Betreuers bis längstens zum 2. April 2009. Zur Begründung führte das Vormundschaftsgericht aus, es bestehe die Gefahr, dass der Kläger sich durch Verwahrlosung und Desorientierung einen erheblichen gesundheitlichen Schaden zufüge. Es sei zu vermuten, dass er auf der Straße lebe. Zu seinem Wohl sei es notwendig, ihn hinsichtlich seiner psychischen Erkrankung medikamentös zu behandeln. Zu einer Freiwilligkeitserklärung sei der Kläger derzeit nicht in der Lage. Bei der Feststellung der Dauer der Maßnahme sei das Gericht dem ärztlichen Zeugnis gefolgt und habe zunächst eine Behandlungsdauer von vier Wochen zugrunde gelegt. Der Kläger ist auf der Grundlage dieses Beschlusses sofort in das H. Klinikum eingewiesen und schließlich am 13. Juli 2009 aus diesem Krankenhaus entlassen worden.

Nachdem dem Kläger für die Monate März und April 2009 ungekürzte Leistungen ausgezahlt worden waren, änderte der Beklagte mit Bescheid vom 24. April 2009 die Leistungsbewilligung "für den Monat 4/2009 bis auf weiteres". Nach der Neuberechnung habe der Kläger Anspruch auf Sozialhilfe in Höhe von 238,41 EUR monatlich ab April 2009. Gemäß § 35 SGB XII erhielten Personen, die sich in einer stationären Einrichtung aufhielten, einen Barbetrag in Höhe von 27 v.H. des Eckregelsatzes. In die Berechnung wurde neben den Beiträgen zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung ein monatlicher Betrag von 94,77 EUR eingestellt. Zur Begründung seines gegen den Änderungsbescheid eingelegten Widerspruchs führte der Kläger aus, er sei krankheitsbedingt zur Akutbehandlung in das H. Klinikum eingewiesen worden, das keine Einrichtung im Sinne des § 35 SGB XII sei. Sein gewöhnlicher Aufenthalt sei nach wie vor in H ... Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26. Juni 2009 als unbegründet zurück. Der Kläger habe nach § 35 SGB XII während seines Aufenthalts in der Harz Klinikum nur einen Anspruch auf den Barbetrag in Höhe von 27 v.H. des Eckregelsatzes. Nach § 13 Abs. 2 SGB XII dienten "Einrichtungen" der Pflege, der Behandlung oder einem sonstigen nach dem SGB XII zu deckenden Bedarf oder der Erziehung. Entsprechend komme es nur darauf an, dass sich der Kläger in dieser Einrichtung befinde.

Der Kläger hat am 14. Juli 2009 Klage gegen den Bescheid vom 24. April 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Juni 2009 vor dem SG Magdeburg erhoben und gleichzeitig die Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt. Er erstrebt die Verpflichtung des Beklagten unter Aufhebung der angegriffenen Bescheide, die ihm zustehenden "Leistungen nach dem SGB XII, gegebenenfalls nach dem SGB II, ohne Abzüge zu gewähren". Er habe Anspruch auf die volle Regelleistung in Höhe von 351 EUR. Die Regelung in § 35 Abs. 2 SGB XII erfasse nur eine dauerhafte, mindestens nicht nur vorübergehende, sondern erhebliche Zeiträume umfassende stationäre Behandlung. Stationäre Krankenhausaufenthalte zur Akutbehandlung habe der Gesetzgeber gerade nicht erfassen wollen. Insoweit sei zu berücksichtigen, dass in der "Parallelnorm" in § 7 Abs. 4 Nr. 1 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (Grundsicherung für Arbeitsuchende – SGB II) nur ein länger als sechs Monate andauernder stationärer Krankenhausaufenthalt zu einem Leistungsausschluss führe.

Das SG hat mit Beschluss vom 8. November 2011 den Antrag des Klägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das erstinstanzliche Verfahren abgelehnt. Die Klage habe bei summarischer Prüfung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Dass für den Kläger mit Beschluss vom 5. März 2009 die vorläufige Unterbringung in einer "geschlossenen Einrichtung" bis längstens zum 2. April 2009 angeordnet gewesen sei, spreche dafür, dass es sich bei dem H. Klinikum um eine Einrichtung im Sinne des § 35 SGB XII gehandelt habe. Bei der insgesamt vier Monate dauernden Unterbringung in dieser Einrichtung habe es sich auch nicht um einen "kurzen Aufenthalt zur Akutbehandlung" gehandelt. Dem Kläger habe deshalb während seines Aufenthalts dort kein Anspruch mehr auf die vollständige Regelleistung zugestanden. Der Beschluss ist mit der Belehrung über die hiergegen zulässige Beschwerde als Rechtsmittel versehen.

Der Kläger hat am 18. November 2010 beim SG gegen den ihm am 15. November 2010 zugestellten Beschluss des SG Beschwerde eingelegt, die am 19. November 2010 dem Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt vorgelegt worden ist. Er hat gerügt, dass er nicht im erforderlichen Umfang über die Änderung des Aktenzeichens informiert worden sei. Die Angaben im Passivrubrum des angefochtenen Beschlusses seien teilweise unzutreffend. Über seinen Antrag auf Prozesskostenhilfe sei nicht innerhalb des gebotenen Zeitraums entschieden worden. Die Klage biete hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Auslegung der außer Kraft getretenen Regelung in § 97 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) sei auf § 35 SGB XII nicht übertragbar. Heranzuziehen sei aber die Regelung in § 7 Abs. 4 Satz 3 SGB II, der zu entnehmen sei, dass zwischen einem Krankenhaus im Sinne des § 107 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Krankenversicherung - SGB V) und einer stationären Einrichtung zu unterscheiden sei. Gründe für eine Differenzierung zwischen Leistungsberechtigten nach dem SGB XII und dem SGB II seien - insbesondere unter Berücksichtigung von Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG) - nicht ersichtlich. Die Unterbringung in der geschlossenen Einrichtung sei zur Untersuchung des Gesundheitszustands und Heilbehandlung erfolgt. Es habe sich bei dem Aufenthalt um eine Akutbehandlung gehandelt. Er hat die geforderten Beträge mit Schriftsatz vom 20. Mai 2011 auf Nachfrage des Berichterstatters klargestellt und nachfolgend auch die Berechnung der Leistungen für Unterkunft und Heizung ab Juli 2009 beanstandet.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Beschluss des SG Magdeburg vom 8. September 2010 aufzuheben und ihm Prozesskostenhilfe für das Verfahren vor dem SG unter Beiordnung von Rechtsanwalt T. R., W., zu bewilligen.

Der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens angehörte Beklagte hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und die Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen, welche sämtlich Gegenstand der Beratung des Senats gewesen sind.

II.

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des SG Magdeburg vom 8. November 2010 hat keinen Erfolg.

Die Beschwerde ist zulässig; sie ist insbesondere nach § 172 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft, da dieses Rechtsmittel nicht nach § 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG ausgeschlossen ist. Nach dieser Vorschrift ist die Beschwerde in Verfahren über die Bewilligung von Prozesskostenhilfe auch dann ausgeschlossen, wenn in der Hauptsache die Berufung nicht zulässig wäre (vgl. LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 7. April 2011 - L 5 AS 34/11 – juris). Diese Regelung ist dahin auszulegen, dass die Beschwerde dann nicht statthaft ist, wenn die Berufung in einem entsprechenden Hauptsacheverfahren nicht kraft Gesetzes zulässig wäre. Das SG ist zutreffend davon ausgegangen, dass die Berufung hier kraft Gesetzes zulässig ist. Nach § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGG bedarf die Berufung der Zulassung, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei einer Klage, die eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 750 EUR nicht übersteigt, soweit die Berufung keine wiederkehrenden oder laufenden Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft. Mit dem verfolgten Anspruch auf Bewilligung von Leistungen in Höhe von weiteren 256,23 EUR für die Monate April, Mai und Juni 2009 und 113,56 EUR für den Zeitraum vom 1. bis zum 13. Juli 2009 wird der betragsmäßige Schwellenwert für die zulassungsfreie Berufung in der Hauptsache erreicht.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Prozesskostenhilfe für das Klageverfahren gemäß § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. §§ 114 ff. Zivilprozessordnung (ZPO). Danach erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte

Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Im vorliegenden Fall ist nicht erkennbar, dass ein bemittelter Bürger die Entscheidung des Beklagten auf dem Klagewege angefochten hätte.

Der vom Kläger gerügten nicht ordnungsgemäßen Handhabung der Formalia ist teilweise entgegen zu treten. Im Übrigen haben sie kein solches Gewicht, um diesen Einfluss auf die Erfolgsaussichten des Hauptsacheverfahrens beizumessen.

Die Geschäftsverteilung des SG Magdeburg ist insbesondere über den Internetauftritt des Ministeriums für Justiz und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt (Gerichtsbarkeit\Sozialgericht Magdeburg\Wir über uns) einzusehen, sodass keine Notwendigkeit besteht, rechtskundig vertretene Beteiligte über vom Präsidium beschlossene Änderungen unaufgefordert zu informieren. Die Änderung des Aktenzeichens von S 20 SO 105/09 in S 16 SO 105/09 bezieht sich im Übrigen nur auf die Nummer der Kammer des SG Magdeburg. Soweit der Kläger die Änderung des Aktenzeichens von S 5 AS 2021/09 zunächst in S 20 SO 105/09 rügt, beruht diese Änderung erkennbar darauf, dass der mit Telefax-Schreiben ohne Anlagen übermittelten Klageschrift das Klagebegehren nicht eindeutig zu entnehmen war. Das SG hat im Übrigen mit Richterbrief vom 25. November 2009 auf die Änderung des Aktenzeichens hingewiesen.

Zur gerügten unangemessen langen Verfahrensdauer ist zunächst eine Berücksichtigung im Zusammenhang mit den hinreichenden Erfolgsaussichten der Klage im Rahmen der Bewilligung von Prozesskostenhilfe bisher von der Rechtsprechung nicht anerkannt worden. Im Übrigen ist hier aber eine dem Bereich einer nicht ordnungsgemäßen Verfahrensführung zuzuordnende Verzögerung nicht erkennbar. In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass sich das Begehren des Klägers allein unter Berücksichtigung der Klagebegründung nicht ohne weiteres erschließt.

Gegenstand des Klageverfahrens sind allein die dem Kläger für den Zeitraum vom 1. April bis zum 13. Juli 2009 zustehenden Leistungen im Sinne des Ersten Abschnitts des Dritten Kapitels des SGB XII. Leistungen für Unterkunft und Heizung sind vor dem SG bisher nicht geltend gemacht worden. Eine Klageänderung im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens über die Bewilligung von Prozesskostenhilfe ist nicht möglich, da die Ausübung des Ermessens insoweit nach § 99 SGG dem instanziell für die Hauptsache zuständigen Gericht vorbehalten ist.

Nach § 35 Abs. 2 SGB XII ("Notwendiger Lebensunterhalt in Einrichtungen") in der bis zum 31. Dezember 2010 geltenden Fassung (vergleichbar der aktuell geltenden Regelung in § 27b Abs. 2 SGB XII) umfasst der weitere notwendige Lebensunterhalt (in Einrichtungen) insbesondere Kleidung und einen angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung; Leistungsberechtigte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, erhalten einen Barbetrag in Höhe von mindestens 27. v.H. des Eckregelsatzes (hier bis zum 30. Juni 2009 351 EUR und ab Juli 2009 359 EUR monatlich). Der Barbetrag wird nach § 35 Abs. 2 Satz 4 SGB XII a.F. gemindert, soweit dessen bestimmungsgemäße Verwendung durch oder für den Leistungsberechtigten nicht möglich ist. Über die Regelung, dass "mindestens" 27 v.H. des Eckregelsatzes zu gewähren sind, wird sichergestellt, dass besonderen Umständen im Rahmen einer Ermessensentscheidung Rechnung getragen werden kann (vgl. LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 8. Juli 2010 - L 8 SO 11/10 B ER - juris, RdNr. 36).

Soweit der Kläger geltend macht, er habe sich im Harz Klinikum nicht in einer Einrichtung im Sinne des § 35 SGB XII befunden, kann dem nicht gefolgt werden. Maßgebend ist nach allgemeiner Meinung der Einrichtungsbegriff im Sinne der Legaldefinition in § 13 Abs. 2 SGB XII (vgl. z.B. Bayerisches LSG, Beschluss vom 22. September 2008 - L 8 B 590/08 SO ER - juris, RdNr. 19; Falterbaum in: Hauck/Noftz, SGB XII, § 35 RdNr. 3, 5, 6c). Danach sind Einrichtungen im Sinne des Absatzes 1 dieser Vorschrift alle Einrichtungen, die der Pflege, der Behandlung oder sonstigen nach diesem Buch zu deckenden Bedarfe oder der Erziehung dienen. Das Harz Klinikum ist als Krankenhaus eine Einrichtung der Behandlung (vgl. z.B. Wahrendorf in: Grube/Wahrendorf (Hrsg.), SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz Kommentar, 3. Aufl. 2010, § 13 RdNr. 28). Die vom Kläger angeführte Reglung § 7 Abs. 4 SGB II dient der Abgrenzung gerade der Leistungsberechtigung nach dem SGB XII und dem SGB II in Bezug auf die Frage einer typisiert zu betrachtenden Erwerbsfähigkeit bei einem nur kürzeren Aufenthalt in einer stationären Einrichtung und kann damit nicht die Leistungsbemessung nach § 35 SGB XII konkretisieren. Die Zugehörigkeit des Klägers zum Kreis der dauerhaft erwerbsgeminderten Personen ist auch von ihm selbst nicht in Frage gestellt worden. Andernfalls hätten ihm die hier begehrten ungekürzten Leistungen bereits dem Grunde nach nicht zugestanden.

Ein Vortrag zu Gesichtspunkten, die Grundlage für die Gewährung eines besonderen Betrages für Kleidung, eines über den Mindestsatz hinausgehenden Barbetrages oder eine Minderung des Barbetrages sein könnten, ist von den Beteiligten nicht erfolgt.

Damit war ab Aufnahme des Klägers in das Harz Klinikum am 5. März 2009 eine für die Leistungshöhe relevante Änderung im Sinne des § 48 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - SGB X) eingetreten. Diese berücksichtigte der Beklagte mit Wirkung ab Beginn des auf die Einweisung folgenden Monats mit dem im Hauptsacheverfahren angefochtenen Bescheid. Soweit es sich hierbei für den bei Erlass des angefochtenen Bescheides im Wesentlichen abgelaufenen Monat April 2009 um eine Änderung im Sinne des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X mit Wirkung für die Vergangenheit handelt, dürften bei summarischer Prüfung die Voraussetzungen des § 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB X erfüllt sein. Denn die Aufnahme des Klägers in die Einrichtung ist auf Antrag des über einen entsprechenden Sachverstand verfügenden Betreuers des Klägers erfolgt.

Die Kostenentscheidung für das Beschwerdeverfahren beruht auf § 127 Abs. 4 ZPO.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde angefochten werden, § 177 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2011-12-28