

An die **stationären Einrichtungen**
der Hilfe zur Überwindung besonderer
sozialer Schwierigkeiten nach **den §§ 67 ff.**
SGB XII und der Eingliederungshilfe für
behinderte Menschen nach den **§§ 53 ff.**
SGB XII, die Menschen mit Leistungs-
ansprüchen gegenüber dem LWV Hessen
betreuen

Magistrat der kreisfreien Stadt
Kreisausschuss des Landkreises

Datum 23. Juni 2014
Auskunft Frau Spohr
Telefon 0561 / 1004-2875
Telefax 0561 / 1004-1875
E-Mail ramona.spohr@lww-hessen.de
Zimmer 407
Zeichen 201.0.00 - 200.01
- 250.6.6.9
- 250.8.1.2

Örtliche Träger der Sozialhilfe in Hessen

Rundschreiben 201 Nr. 2/2014

Kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II für nicht erwerbstätige Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen nach den §§ 67 ff. und 53 ff. SGB XII

Rundschreiben 20 Nr. 1/2008 und Rundschreiben 201 Nr. 1/2013

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Bundessozialgericht (BSG) hat am 05.06.2014 entschieden, das Urteil des
Landesozialgerichts Darmstadt vom 20.03.2013 - L 6 AS 239/11 – aufzuheben und wegen eines
Verfahrensfehlers – der Leistungsberechtigte war in dem Vorverfahren nicht beigelegt – nach dort
zurückzuverweisen.

In diesem Verfahren ging es um die Frage, ob das Jobcenter verpflichtet ist, einem erwerbsfähigen
Leistungsberechtigten, der in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe für behinderte
Menschen nach den §§ 53 ff. SGB XII betreut wird und Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II
hat, neben der Regelbedarfsstufe 1 nach § 20 Abs. 2 Satz 1 SGB II auch die Kosten der Unterkunft
und Heizung in der vom Landeswohlfahrtsverband Hessen festgesetzten Höhe von 329,95 € mtl. zu
bewilligen.

Vorbehaltlich der schriftlichen Begründung des BSG, die noch nicht vorliegt, stellen wir Folgendes fest:

Im Rahmen der Zurückverweisung hat das BSG abweichend von seiner bisherigen Auffassung - wie sie im Urteil vom 06.09.2007 - B 14/7b AS 16/07 R - zum Ausdruck gebracht wurde - darauf hingewiesen, dass gem. § 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 2 SGB II nur die in einer stationären Einrichtung nach dem SGB XII betreuten Personen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben, die unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 15 Stunden wöchentlich **erwerbstätig sind**. Diese Leistungsberechtigten haben weiterhin einen Antrag auf Leistungen nach dem SGB II beim zuständigen Jobcenter zu stellen, wenn ihr Arbeitsentgelt nicht hoch genug ist, um ihren Lebensunterhalt in der stationären Einrichtung zu sichern oder einmalige Bedarfe, z. B. die Erstausrüstung einer Wohnung nach § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB II, zu decken.

Stationär betreute und Arbeit suchende Personen, die einer Erwerbstätigkeit in diesem zeitlichen Umfang auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen könnten, aber noch keinen solchen Arbeitsplatz haben, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Sie erhalten folglich weder Leistungen nach der Regelbedarfsstufe 1 in Höhe von 391,00 € noch die Kosten der Unterkunft in Höhe von 329,95 € mtl.

Aufgrund dieses eindeutigen Hinweises des BSG gehen wir davon aus, dass die Jobcenter hierauf unmittelbar reagieren werden. Nicht erwerbstätigen Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den §§ 53 ff. SGB XII oder der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach den §§ 67 ff. SGB XII wird keine Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II mehr bewilligt bzw. diese Leistungen werden kurzfristig eingestellt.

Um bürokratischen Aufwand einzusparen, ist **ab sofort** auf die Beantragung von Leistungen nach dem SGB II durch stationär betreute Leistungsberechtigte in diesen Einrichtungen nach dem SGB XII zu verzichten, wenn diese keiner Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in dem genannten zeitlichen Umfang **tatsächlich** nachgehen. Die stationären Einrichtungen werden gebeten, die dort betreuten Leistungsberechtigten entsprechend zu informieren.

Mit der Einstellung der SGB II-Leistungen endet auch die Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Vor diesem Hintergrund werden die örtlichen Träger der Sozialhilfe gebeten, im Rahmen der Delegation nahtlos den Krankenversicherungsschutz im Rahmen der freiwilligen Krankenversicherung nach § 9 SGB V bei der maßgeblichen Krankenkasse für stationär betreute Leistungsberechtigte in den Einrichtungen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach den §§ 67 ff. SGB XII zu unseren Lasten sicherzustellen und als Delegations-

aufwand mit uns abzurechnen. Der Krankenversicherungsschutz für stationär betreute Leistungsberechtigte in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den §§ 53 ff. SGB XII wird durch die Einzelfall bearbeitende Stelle beim LWV Hessen veranlasst.

Wir werden Sie zu gegebener Zeit über das Urteil des Landessozialgerichtes Darmstadt aufgrund der Zurückverweisung des BSG informieren.

Abschließend weisen wir darauf hin, dass dieses Rundschreiben nicht für Leistungsberechtigte gilt, die gem. § 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 1 SGB II Anspruch auf SGB II-Leistungen haben, weil sie voraussichtlich für weniger als sechs Monate in einem Krankenhaus bzw. einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 107 SGB V) untergebracht sind.

Die Rundschreiben 20 Nr. 1/2008 vom 05.02.2008 und 201 Nr. 1/2013 vom 03.07.2013 werden aufgehoben.

Mit freundlichem Gruß



(Daume)

Nachrichtlich an:

Liga der freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.
Luisenstr.28
65185 Wiesbaden

Hessischer Städtetag
- Geschäftsstelle -
Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Hessischer Landkreistag
- Geschäftsstelle -
Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Hessisches Ministerium für
Soziales und Integration
z. H. Frau Kollmann
Dostojewskistraße 4
65187 Wiesbaden