



LANDESSOZIALGERICHT BADEN-WÜRTTEMBERG

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- Kläger und Berufungsbeklagter -

Proz.-Bev.: Rechtsanwältin Dr. Kerstin Reinacher-Reinwald
Heidelberger Str. 1, 76676 Graben-Neudorf

gegen

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- Beklagter und Berufungskläger -

Der 2. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in Stuttgart
hat ohne mündliche Verhandlung am 15. September 2021 durch

den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Hellmich,
die Richterin am Landessozialgericht Schröder und
die Richterin am Sozialgericht Kant
sowie durch die ehrenamtlichen Richterinnen Zahn und Zerbini-Koblowski

für Recht erkannt:

**Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe
vom [REDACTED] wird zurückgewiesen.**

**Der Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten für das
Berufungsverfahren zu erstatten.**

Tatbestand

Streitig ist die Aufhebung einer Bewilligung von Eingliederungshilfe sowie Aufwendungsersatz.

Der [REDACTED] geborene Kläger erlitt am [REDACTED] bei einem Motorradunfall u.a. ein schweres Schädel-Hirn-Trauma sowie verschiedene Frakturen. Seither ist der Kläger auf den Rollstuhl angewiesen und es bestehen u.a. eine rechts armbetonte spastische Hemiparese, eine Einschränkung der Sprachfunktion sowie eine leichte Intelligenzminderung (Intelligenzquotient zwischen 50 und 69). Es wurde ein Grad der Behinderung von 100 festgestellt sowie die Merkzeichen G, aG und H anerkannt. Der Kläger ist voll erwerbsgemindert auf Dauer und erhält von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Baden-Württemberg eine Erwerbsminderungsrente.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] Kostenträger hierfür war die DRV Baden-Württemberg. Der Beklagte hatte der Aufnahme als Mitglied des Fachausschusses zugestimmt.

Am [REDACTED] beantragte die Lebenshilfe [REDACTED] e.V. (Lebenshilfe) für den Kläger beim Beklagten Eingliederungshilfe. Hierbei wurde u.a. angegeben, dass der Kläger derzeit bis zum [REDACTED] im Berufsbildungsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen der Lebenshilfe tätig sei. Ab dem [REDACTED] solle der Kläger im Arbeitsbereich der Werkstatt beschäftigt werden. Hierfür bitte er den Beklagten um Übernahme der Kosten.

Auf Nachfrage teilte die Betreuerin des Klägers mit, dass der Kläger den Unfall nach Aussage der Polizei wohl selbst verschuldet habe. Einen Unfallgegner habe es nicht gegeben. Er habe jedoch Zahlungen seiner privaten Unfallversicherungen erhalten. Hierzu legte sie Unterlagen der Versicherungen vor, aus denen sich ergibt, dass beide Versicherungen einen Invaliditätsgrad von 100 % festgestellt haben. Aufgrund dessen habe der Kläger von der ERGO-Versicherung eine Kapitalleistung von 540.000,00 Euro sowie von der KRAVAG-Versicherung 1.750.000,00 Euro erhalten.

Mit Bescheid vom [REDACTED], der an die Betreuerin des Klägers adressiert war, stimmte der Beklagte der Aufnahme des Klägers in den Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen zu. Weiter werde er die Vergütung für diese Maßnahme ab dem 03.07.2019 bis auf Weiteres in

der vereinbarten Höhe übernehmen. Auch der Aufnahme in den Fahrdienst stimme er zu. Die Vergütung, die Kosten für die Sozialversicherung und die Fahrtkosten werde er unmittelbar mit der Einrichtung abrechnen. Zwar sei der Kläger eventuell in der Lage, die Kosten mit seinem Vermögen selbst zu tragen, dies bedürfe aber noch weiterer Aufklärung; der Kläger müsse noch Versicherungsunterlagen einreichen. Bis dahin übernehme der Beklagte die Kosten nach § 19 Abs. 5 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) unter dem Vorbehalt späteren Aufwendungsersatzes.

Auf Nachfrage des Beklagten legte die Betreuerin des Klägers daraufhin weitere Unterlagen zu den vom Kläger von den beiden Unfallversicherungen bezogenen Leistungen vor. Aus einem Schreiben der Ergo-Versicherung vom [REDACTED] ergibt sich, dass der Kläger hier eine Einmalzahlung als Kapitalleistung bei Invalidität in Höhe von 540.000,00 Euro erhalten hat, sowie ab dem [REDACTED] eine monatliche Rente von 1.900,00 Euro gezahlt wird. Aus den weiter vorgelegten Vertragsunterlagen der Versicherung ergibt sich, dass zudem weitere Leistungen in Form eines Krankenhaustagegeldes, Leistungen für ambulante Operationen im In- und Ausland, Bergungskosten und Reha-Plus-Leistungen vom Versicherungsschutz mit umfasst sind. Die KARAVAG-Versicherung hat dem Kläger mit Schreiben vom [REDACTED] mitgeteilt, dass der Kläger eine Summe von 1.750.000,00 Euro erhalte. Aus den Versicherungsvertragsunterlagen dieser Versicherung geht hervor, dass es sich um eine Unfallversicherung mit weltweitem Versicherungsschutz „gegen wirtschaftliche Folgen von Unfällen, die den versicherten Personen während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen“ handelt.

Der Beklagte hob daraufhin mit Bescheid vom [REDACTED] den Bescheid vom [REDACTED] auf (Ziff. 1), forderte die ab dem [REDACTED] erbrachten Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen, die Kosten für die Sozialversicherung, Arbeitsförderungsgeld und Fahrtkosten zurück (Ziff. 2) und stellte die Leistungsgewährung an die Lebenshilfe zum [REDACTED] ein (Ziff. 3). Zur Begründung gab er an, mittlerweile sei geklärt, dass die Unfallversicherung dem Kläger zur Abgeltung der Unfallfolgen 1.750.000,00 Euro gezahlt habe. Bei den Kosten für die Beschäftigung in der Behindertenwerkstatt und für den Fahrdienst handele es sich um Unfallfolgen, denn diese Maßnahmen erfolgten wegen einer Behinderung, die auf den Unfall am [REDACTED] zurückgehe. Angesichts dessen seien die Kosten durch die Leistung der Versicherung gedeckt. Ein Anspruch auf Sozialhilfe bestehe daher nicht.

Hiergegen erhob der nun anwaltlich vertretene Kläger am [REDACTED] Widerspruch. Er machte geltend, er habe von der Unfallversicherung nur eine einmalige Zahlung erhalten, und zwar zur

Abgeltung aller Ansprüche; laufende Leistungen beziehe er von der Versicherung nicht. Bei den Kosten für die Beschäftigung in der Werkstatt und für den Fahrdienst handele es sich indes um laufende Aufwendungen. Diese Kosten könne er mit seinen laufenden Einnahmen nicht decken. Im Übrigen sei die ihm zustehende Eingliederungshilfe „bedarfsunabhängig“.

Mit Schreiben vom [REDACTED] hörte der Beklagte den Kläger zur Aufhebung [REDACTED] an. Die Behinderung des Klägers gehe ausschließlich auf den erlittenen Unfall zurück. Somit sei auch die (Notwendigkeit der) Beschäftigung in der Werkstatt für behinderte Menschen eine unmittelbare Folge des Unfalles und damit aus der Versicherungssumme zu finanzieren. Da der Kläger neben der Erwerbsminderungsrente auch eine Rente aus der Unfallversicherung erhalte, stünden ihm insgesamt 3.100,00 Euro Einkommen pro Monat zur Verfügung und er sei nicht auf die Einnahmen aus der Werkstatt für behinderte Menschen angewiesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom [REDACTED] wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte er ergänzend aus, Sozialhilfe werde gemäß § 2 SGB XII nur nachrangig erbracht; gleiches gelte gemäß § 91 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) für Eingliederungshilfe. Wegen des Unfalls am [REDACTED] habe der Kläger zwei Einmalzahlungen erhalten – 1,75 Mio. Euro von der KRAVAG Versicherung und 572.000 Euro von der Ergo-Versicherung. Außerdem beziehe er eine monatliche Unfallrente in Höhe von (jetzt) 2.000 Euro sowie Rente wegen Erwerbsminderung in Höhe von 1.100 Euro. Aufgrund der Versicherungsleistungen sei der Kläger in der Lage, tagesstrukturierende Maßnahmen selbst zu finanzieren. Ein Werkstatteinkommen benötige er angesichts der laufenden Rentenzahlungen nicht. Solange die für die Unfallfolgen gezahlten Leistungen der Versicherungen nicht verbraucht seien, scheidet daher die Bewilligung von Sozialhilfe oder Eingliederungshilfe aus.

Der Kläger hat hiergegen am [REDACTED] Klage zum Sozialgericht (SG) Karlsruhe erhoben. Es gehe um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 111 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX. Diese Leistungen seien „beitragsfrei“. Entgegen der Auffassung des Beklagten seien also weder Einkommen noch Vermögen vorrangig einzusetzen.

Das SG hat nach mündlicher Verhandlung mit Urteil vom 20.07.2020 den Bescheid vom 25.09.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom [REDACTED] aufgehoben. Der Beklagte habe zu Unrecht die Bewilligung von Eingliederungshilfe aufgehoben und Aufwendungsersatz gefordert.

Mit dem aufgehobenen Bescheid vom [REDACTED] habe der Beklagte Eingliederungshilfe in Form sog. erweiterter Hilfe nach § 19 Abs. 5 SGB XII bewilligt. Wolle er diese wieder zurückfordern, so sei er nicht an die Regelungen der §§ 44 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) gebunden; Vertrauensschutz sei also nicht zu prüfen. Allein entscheidend sei, ob die Leistungen zu Recht erbracht worden seien. Dies sei hier der Fall, denn der Kläger habe ab dem [REDACTED] Anspruch auf die bewilligten Leistungen der Eingliederungshilfe gehabt. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungshilfe in Form der Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen lägen beim Kläger grundsätzlich vor. Er sei aufgrund der beim Motorradunfall erlittenen Verletzungen behindert im Sinne von § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX und dadurch wesentlich in seiner Fähigkeit an der Gesellschaft teilzuhaben eingeschränkt. Es bestehe auch die Aussicht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe durch die begehrten Leistungen erfüllt würden (§ 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.d.F. des Gesetzes vom 27.12.2003 – a.F.). Das Einkommen und Vermögen des Klägers schließe entgegen der Auffassung des Beklagten einen Anspruch auf die streitigen Leistungen auch nicht aus. Zwar werde Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII (§§ 53 ff.) grundsätzlich nur geleistet, soweit dem Leistungsberechtigten die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels des SGB XII nicht zuzumuten sei (§ 19 Abs. 3 SGB XII i.d.F. des Gesetzes vom 24.3.2011). Bei Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen nach § 58 SGB IX sei den in § 19 Abs. 3 SGB XII genannten Personen die Aufbringung der Mittel allerdings nur für die Kosten des Lebensunterhalts zuzumuten (§ 92 Abs. 2 S. 1 Nr. 7 SGB XII i.d.F. des Gesetzes vom 17.7.2017 – a.F.). Der Einkommenseinsatz sei also auf den Betrag der häuslichen Ersparnis begrenzt. Vorhandenes Vermögen sei bei derartigen Leistungen nicht zu berücksichtigen (§ 92 Abs. 2 S. 2 SGB XII a.F.). Durch die Leistungen zur Beschäftigung habe der Kläger nur in geringem Umfang Aufwendungen gespart, die er ansonsten, ohne den Aufenthalt in der Werkstatt für behinderte Menschen, für den häuslichen Lebensunterhalt gehabt hätte – nämlich für das Mittagessen. Dies habe der Beklagte indes bei seiner Bewilligung im Bescheid vom [REDACTED] berücksichtigt, indem der Kläger sich mit 3 Euro pro Mahlzeit an den Kosten zu beteiligen habe.

Ein weiterer Einsatz von Einkommen oder Vermögen könne von ihm nach § 92 Abs. 2 SGB XII (a.F.) aber nicht verlangt werden. Insbesondere ergebe sich dieser nicht aus der Regelung des § 92 Abs. 3 SGB XII (a.F.). Habe ein anderer als ein nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtiger nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck zu erbringen, dem die in § 92 Abs. 2 SGB XII genannten Leistungen dienen, so werde seine Verpflichtung durch § 92 Abs. 2 SGB XII nicht berührt. Soweit er solche Leistungen bereits erbringe, könne abweichend von § 92 Abs. 2 SGB XII von den in § 19 Abs. 3 SGB XII genannten Personen die Aufbringung der Mittel verlangt

werden (§ 92 Abs. 3 SGB XII a.F.). Die Regelung erfasse auch die Zahlung einer privaten Versicherung. Allerdings sei eine solche Zahlung nur relevant, wenn Zweckidentität bestehe. Sie müsse also demselben Zweck dienen wie die konkrete Sozialleistung, bei der sie berücksichtigt werden solle. Daran fehle es hier. Zwischen den Leistungen im Arbeitsbereich einerseits und den Leistungen der KRAVAG- und Ergo-Versicherung andererseits bestehe keine Zweckidentität: Die Leistungen im Arbeitsbereich seien gerichtet auf (1.) die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen entsprechenden Beschäftigung, (2.) die Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit sowie (3.) die Förderung des Übergangs geeigneter Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen (§ 58 Abs. 2 SGB IX a.F.). Die (laufenden und einmaligen) Zahlungen der KRAVAG- und Ergo-Versicherung dienten hingegen nicht diesem Zweck. Vielmehr sollten sie einen pauschalen Ausgleich für den Schaden bieten, den der Kläger durch seinen Unfall erlitten hat: Nach den allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) hänge die Höhe der Versicherungsleistung allein vom Ausmaß der körperlichen und geistigen Einschränkungen ab - und des daraus folgenden Grades der Invalidität (Ziff. 2.1.3 AUB). Da die Zahlung unabhängig vom Lebensalter der versicherten Person erfolge (Ziff. 2.2.2 AUB) - also z.B. auch an Rentner erbracht werde - solle sie auch nicht verlorenes Erwerbseinkommen kompensieren. Nur einzelne Versicherungsleistungen dienten speziellen Zwecken, z.B. die Kostenübernahme für kosmetische Operationen oder die Kurbeihilfe (Ziff. 2.10 und 2.11 AUB). Um diese Leistungen gehe es hier aber nicht. Dem Kläger stehe es daher frei, wofür er die Zahlungen der KRAVAG- und Ergo-Versicherung einsetze. Keinesfalls sei er darauf beschränkt, sie für die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen entsprechenden Beschäftigung zu verwenden.

Zu keinem anderen Ergebnis führe der Hinweis des Beklagten, die KRAVAG- und die Ergo-Versicherung hätten für die „Unfallfolgen“ geleistet. Dabei nehme der Beklagte offenbar Bezug auf Ziff. 3 S. 1 AUB. Wie sich aus Ziff. 3 S. 2 AUB ergebe, diene diese Regelung aber nicht der Ausweitung, sondern der Begrenzung der Einstandspflicht der Versicherung. Es solle lediglich zum Ausdruck gebracht werden, dass etwaige Beeinträchtigungen, die bereits vor dem Unfall vorgelegen hätten bei der Berechnung der Invalidität außer Betracht blieben. Hingegen lasse sich Ziff. 3 S. 1 AUB keine wie auch immer geartete Zweckbestimmung entnehmen.

Zudem berufe sich der Beklagte zu Unrecht auf den Nachranggrundsatz. Zwar erhalte Sozialhilfe nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen könne oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von

Trägern anderer Sozialleistungen, erhalte (§ 2 Abs. 1 SGB XII). Hierbei handele es sich aber nur um eine allgemeine Rechtsanwendungsregel. Der Gesetzgeber sei nicht gehindert, vom Nachranggrundsatz abzuweichen und bestimmte Konstellationen speziell (und anders) zu regeln; dann gelte vorrangig die speziellere Vorschrift. Zu diesen Vorschriften gehöre z.B. § 92 SGB XII. Wie ausgeführt, habe der Kläger nach § 92 SGB XII (a.F.) kein Einkommen oder Vermögen einzusetzen. Dieses Ergebnis dürfe nicht durch Rückgriff auf den allgemeinen Nachranggrundsatz unterlaufen werden.

Zu Unrecht habe der Beklagte darüber hinaus vom Kläger Aufwendungsersatz für die Leistungen zur Eingliederungshilfe gefordert, die er seit dem [REDACTED] erhalten habe. Werde Sozialhilfe im Wege der sog. erweiterten Hilfe nach § 19 Abs. 5 SGB XII erbracht, so sei die Leistung zwar mit der Pflicht zur späteren Rückzahlung verknüpft. Dies gelte aber nur, wenn die spätere Prüfung ergebe, dass die materiellen Voraussetzungen für die Leistung nicht erfüllt seien. Wie dargelegt, hätten dem Kläger die bewilligten Leistungen hier aber zugestanden. Schon deshalb scheidet Aufwendungsersatz aus. Im Übrigen habe die Beklagte ihre Forderung gar nicht beziffert - weder im Bescheid noch im Widerspruchsbescheid. So sei sie zu unbestimmt.

Gegen das ihm am 24.07.2020 gegen Empfangsbekanntnis zugestellte Urteil hat der Beklagte am 19.08.2020 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg erhoben. Zur Begründung hat er vorgetragen, dass hier ein Verstoß gegen den Nachranggrundsatz des § 2 SGB XII bzw. § 91 SGB IX vorliege. Aufgrund des Motorradunfalles im Jahr 2014 liege beim Kläger zwar eine Behinderung vor und er sei nicht mehr in der Lage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Aus den eingereichten Unterlagen sei ersichtlich, dass der Kläger von der KRAVAG-Unfallversicherung eine Versicherungsleistung in Höhe von 1.750.000,00 Euro für Unfallfolgen sowie von der ERGO-Versicherung eine Einmalzahlung in Höhe von 572.000,00 Euro erhalten habe. Diese Summen seien vorrangig vor der Gewährung von Sozialhilfeleistungen nach dem SGB XII einzusetzen. Der Kläger sei demnach in der Lage die tagesstrukturierenden Maßnahmen selbst zu bezahlen.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 20. Juli 2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung wird auf die angefochtene Entscheidung verwiesen und ergänzend vorgetragen, dass die Zahlung der KRAVAG- und Ergo Versicherungen nicht dem Zweck der begehrten Leistungen dienen. Vielmehr sollten diese einen pauschalen Ausgleich für den Unfallschaden bieten.

Die Berichterstatterin hat am [REDACTED] mit den Beteiligten einen Termin zur Erörterung des Sachverhaltes durchgeführt. Die Klägervertreterin hat hier u.a. erklärt, dass der Kläger lediglich vom 03.07. bis 30.09.2019 in der Werkstatt für behinderte Menschen tätig gewesen sei. Nachdem der Beklagte die Zahlung zunächst eingestellt habe, habe er die Maßnahme abgebrochen. Die Klägervertreterin erklärt, dass nach ihrem Kenntnisstand der Kläger jedoch nach Abschluss des Verfahrens plane, die Maßnahme wiederaufzunehmen. Auf Nachfrage ist zudem von der Beklagtenvertreterin erklärt worden, man habe aufgrund des erstinstanzlichen Urteils die Kosten dem Leistungsträger zunächst erstattet. Für die Zeit vom bis 30.09.2019 seien Kosten i.H.v. 3.984,30 Euro für die WfbM entstanden. Weiter habe man 448,33 Euro für das Arbeitsförderungsgeld sowie Sozialversicherungsbeiträge übernommen. Für den Fahrdienst seien in dieser Zeit 1.203,30 Euro entstanden.

Mit Schreiben vom [REDACTED] hat die Klägervertreterin zudem ergänzend vorgetragen, dass nach Rücksprache mit der gesetzlichen Betreuerin Zweck der seinerzeit abgeschlossenen Unfallversicherung die Abfederung des Einkommensverlustes im Falle einer möglichen unfallbedingten Erwerbsunfähigkeit gewesen sei. Die mögliche Kompensation darüberhinausgehender Maßnahmen sei mit der Unfallversicherung seitens des Klägers nicht intendiert gewesen. Dies ergebe sich im Übrigen weder aus den Bedingungen der jeweiligen Versicherungen noch aus dem Zweck der Unfallversicherungen. Es sei ferner zu bedenken, dass der Kläger zum Zeitpunkt des Abschlusses der jeweiligen Versicherungen noch sehr jung gewesen sei. Ein eintretender Unfall führe daher rein rechnerisch zu einem beträchtlichen Einkommensausfall bezogen auf das durchschnittlich zu erwartende Lebensalter, sodass sich die als Einmalzahlung ausgeschütteten Versicherungsleistungen, welche in der Summe hoch erscheinen mögen, erheblich relativieren. Zweck der Unfallversicherung sei es in jedem Fall, lediglich unmittelbare Unfallfolgen, vornehmlich den sich aus der

eintretenden Erwerbsunfähigkeit ergebenden Einkommensverlust, zu kompensieren. Tagesstrukturierende Maßnahmen indes seien hiervon nicht mitumfasst. Entsprechende Hinweise diesbezüglich ließen sich auch aus den jeweiligen Versicherungsverträgen nicht ableiten.

Der Kläger und der Beklagte haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht (vgl. § 151 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz [SGG]) eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis mit den Beteiligten ohne mündliche Verhandlung nach § 124 Abs. 2 SGG entscheiden konnte, ist auch im Übrigen zulässig. Berufungsausschlussgründe nach § 144 SGG liegen nicht vor.

Die Berufung des Beklagten ist aber nicht begründet.

Das SG hat zu Recht den Bescheid des Beklagten vom 25.09.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.02.2020 aufgehoben, mit dem der Beklagte den Bescheid vom 12.07.2017, mit dem Eingliederungshilfe in Form sog. erweiterter Hilfe nach § 19 Abs. 5 SGB XII bewilligt worden war, aufgehoben und Aufwendungsersatz gefordert hat. Denn der Anspruch des Klägers auf die gewährten Eingliederungshilfeleistungen ist nicht wegen vorrangig einzusetzendem Vermögen ausgeschlossen.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die Gewährung von Eingliederungshilfe in Form der Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen dargelegt (§§ 53 ff. SGB XII, § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX) und zutreffend festgestellt, dass die Voraussetzungen beim Kläger vorliegen, da er insbesondere seit dem Motorradunfall behindert im Sinne dieser Norm ist. Weiter hat das SG zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die eingeschränkte Möglichkeit der Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen bei Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen

der in § 19 Abs. 3 SGB XII genannten Personen (vgl. § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 und Satz 2 SGB XII i.d.F. des Gesetzes vom 17.7.2017 – a.F.) dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass beim Kläger im hier streitigen Zeitraum vom 03.07.2019 bis 30.09.2019 der Einkommenseinsatz auf den Betrag der häuslichen Ersparnis begrenzt war und sein Vermögen nicht einzusetzen war.

Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Lediglich ergänzend ist anzuführen, dass das Vermögen des Klägers, das aus den von den beiden Unfallversicherungen erhaltenen Kapitalzahlungen in Höhe von 540.000,00 Euro und 1.750.000,00 Euro besteht, auch nicht nach § 92 Abs. 3 SGB XII zu berücksichtigen ist. Es ist zwar richtig, dass in den Fällen, in denen ein anderer als ein nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtiger nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck, dem die in Absatz 2 genannten Leistungen dienen, zu erbringen hat, entgegen der Regelung in Absatz 2 eine Berücksichtigung dieses Einkommens/ Vermögen in Betracht kommt. Die Voraussetzungen liegen hier nicht vor.

Denn wie das SG ausgeführt hat liegt hier entgegen der Ansicht des Beklagten gerade keine Leistung vor, die demselben Zweck wie die begehrten Eingliederungshilfeleistungen dienen. Es ist dem Beklagten zwar Recht zu geben, dass sich aus den Versicherungsunterlagen zunächst ergibt, dass die Leistungen auf die „Unfallfolgen“ gezahlt werden. Es handelt sich aber um einen pauschalen Ausgleich für die erlittenen gesundheitlichen Einschränkungen. Der Kläger ist letztlich völlig frei darin, wie er diese Ausgleichzahlung einsetzt. Damit liegt eine andere Zielsetzung als bei den im Fünften bis Neunten Kapitel genannten Leistungen vor (vgl. hierzu auch Gutzler in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 3. Aufl., § 88 SGB XII (Stand: 01.02.2020), Rn. 25).

Beiden Versicherungsleistungen handelt es sich um einen pauschalen Ausgleich für den aufgrund Invalidität eingetretenen Schaden. Der Kläger muss gegenüber den Versicherungen, anders als z.B. bei gegenüber Dritten geltend gemachten Schadensersatzleistungen, gerade nicht nachweisen, dass und ggf, in welcher Höhe ihm ein Schaden entstanden ist. Es steht ihm letztlich auch völlig frei, wofür er die erhaltenen Zahlungen einsetzt. Die erhaltenen Versicherungsleistungen dienen daher nicht demselben Zweck wie die begehrten Eingliederungsleistungen. Sie sind

daher im Rahmen der Prüfung des § 92 SGB XII nicht anders als sonstige Vermögenswerte, wie z.B. eine Erbschaft, zu berücksichtigen.

Dies ergibt sich letztlich auch aus dem Sinn und Zweck dieser Regelung. Ziel dieser Norm ist es nämlich zu verhindern, dass Dritte, die z.B. zur Schadensersatzleistung verpflichtet sind, wie eine Versicherung nach einem Verkehrsunfall, der Dienstherr oder andere Sozialleistungsträger begünstigt werden, indem ihre Leistungspflicht durch das Eintreten des Sozialhilfeträgers entfallen würde. Hierfür gibt es keine sachliche Rechtfertigung (vgl. (Ehmann/Karmanski/Kuhn-Zuber, Gesamtkommentar SRB, SGB XII § 92 Rn. 8, beck-online). Ein solcher Fall liegt hier aber gerade nicht vor, weil der Kläger die Leistungen aus den privaten Unfallversicherungen völlig unabhängig von etwaigen Zahlungen des Sozialhilfeträgers erhalten hat. Diese haben allein aufgrund der eingetretenen Invalidität die vereinbarten Versicherungssummen ausbezahlt.

Wie schon vom SG weiter ausgeführt, ist eine Berücksichtigung des Vermögens des Klägers auch nicht wegen des Nachranggrundsatzes des § 2 Abs. 1 SGB XII vorzunehmen. Es ist dem Beklagten zwar Recht zu geben, dass danach grundsätzlich Sozialhilfe nicht erhält, wer sich vor allem durch Einsatz seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält (§ 2 Abs. 1 SGB XII). Von diesem Grundsatz weicht aber gerade die hier speziellere Vorschrift des § 92 Abs. 2 SGB XII ab. Es wird damit gerade geregelt, dass dieser allgemeine Grundsatz für die in der Norm genannten Leistungen der Eingliederungshilfe nicht zur Anwendung kommen soll.

Nach alledem war die Berufung des Beklagten zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

I. Rechtsmittelbelehrung

Diese Entscheidung kann nur dann mit der Revision angefochten werden, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb **eines Monats** nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder in elektronischer Form beim Bundessozialgericht einzulegen. Sie muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein und die angefochtene Entscheidung bezeichnen.

Die Beschwerde in schriftlicher Form ist zu richten an das Bundessozialgericht, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel bzw. das Bundessozialgericht, 34114 Kassel (nur Brief und Postkarte).

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Informationen hierzu können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

1. Rechtsanwälte,
2. Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,
3. selbstständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,
4. berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,
5. Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,
6. Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Schadensrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder,
7. juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in den Nrn. 3 bis 6 bezeichneten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich

die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

Die Organisationen zu den Nrn. 3 bis 7 müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Ein Beteiligter, der nach Maßgabe der Nrn. 1 bis 7 zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

Die Beschwerde ist innerhalb von **zwei Monaten** nach Zustellung der Entscheidung von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen.

In der Begründung muss dargelegt werden, dass

- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
- die Entscheidung von einer zu bezeichnenden Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
- ein zu bezeichnender Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann.

Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des § 103 SGG nur gerügt werden, soweit das Landesozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

II. Erläuterung zur Prozesskostenhilfe

Für das Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht schriftlich oder in elektronischer Form einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; **hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen**. Der Vordruck ist kostenfrei bei allen Gerichten erhältlich. Er kann auch über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Ein Antrag per E-Mail ist nicht zulässig. Wie Sie bei Gericht elektronisch einreichen können, wird auf www.ejustice-bw.de beschrieben.

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst den Belegen innerhalb der Frist für die Einlegung der Beschwerde beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

Hellmich

Schröder

Kant

III. Ergänzende Hinweise

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um zwei weitere Abschriften. Dies gilt nicht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs.