Inhalt

1. Grundsätzliches	1
2. Stationäre Einrichtungen	4
2.1. Stiftung Tannenhof	4
2.2. Diakoniezentrum Friedrich von Bodelschwingh (Oberstraße 36-38, u.A. Walter-Bertram-Haus)..	4
2.3. Diakoniezentrum Friedrich von Bodelschwingh (Wohngruppen Westkottenstraße 92).....	5
2.4. Fachklinik Langenberg (Krankenhausstr. 17, 42555 Velbert)	5
2.5. Wichernhaus Wuppertal gemeinnützige Einrichtung (Zeughausstr. 40)	6
2.6. Elisabeth-Heimstatt Haus Föhrenstraße (Föhrenstraße 30, 42283 Wuppertal)	6
2.7. Evangelische Stiftung Hephata (Heinrich-Böll-Str. 254, 42277 Wuppertal).....	7
3. Andere Einrichtungen mit Besonderheiten	7
3.1. Hopster-Fiala-Haus (Deweerthstr. 116, 42107 Wuppertal)	7
3.2. Wohnprojekt am Arrenberg	7
3.3. Graf-Recke-Stiftung (Emmichstr. 5).....	7
3.4. Familientrainingsgruppe (Erwinstr. 2)	8
4. Haft	8
4.1 Bedarfsgemeinschaft bei inhaftierten Personen.....	8

1. Grundsätzliches

Sollte in einem laufenden Fall ein Rechtskreiswechsel zum SGB XII eintreten, sind die gängigen Verfahrensabsprachen mit Ressort 201 für die Gewährleistung eines geordneten Fallübergangs zu beachten (z.B. [Hinweis Prüfung Erwerbsfähigkeit - Eignungsfeststellung](#), [Hinweis Werkstatt für Menschen mit Behinderung](#)).

Leistungen nach dem SGB II erhält nach § 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II nicht, wer in einer stationären Einrichtung untergebracht ist.

Bei stationären Einrichtungen handelt es sich in der Regel um Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie sonstige stationäre Einrichtungen, in denen Menschen mit besonderen Problemlagen untergebracht sind. Weiterhin sind Haftanstalten den stationären Einrichtungen gleichgestellt (siehe [Punkt 4](#)).

Ob es sich bei der stationären Einrichtung um ein Krankenhaus, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung handelt, wird in § 107 SGB V geregelt. Es kann auch vorkommen, dass in einer stationären Einrichtung nur bestimmte Abteilungen den Richtlinien nach § 107 SGB V (Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen) entsprechen.

Hilfe: Datenbank der Krankenhäuser NRW des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MHKBG NRW):

<https://www.mags.nrw/krankenhausdatenbank>

Die in Wuppertal bekannten sonstigen stationären Einrichtungen und besonderen Wohnformen werden unter Punkt 2 und 3 gesondert behandelt.

Ausnahme:**a) Unterbringung unter 6 Monaten**

Der Anspruch auf Leistungen des SGB II bleibt bestehen, wenn die oder der erwerbsfähige Leistungsberechtigte sich für voraussichtlich weniger als sechs Monate (d.h. < 26 Wochen) in einem Krankenhaus aufhält. Insoweit ist eine ärztliche Prognose erforderlich. Maßgeblich für die Prognose, ob der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich weniger als 6 Monate dauert, sind die Umstände am Tag der tatsächlichen Aufnahme in das Krankenhaus (siehe BSG, Urteil vom 02.12.2014, Az.: B 14 AS 66/13 R).

Der Anspruch auf Leistungen des SGB II bleibt ebenfalls bestehen, wenn die oder der erwerbsfähige Leistungsberechtigte sich in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (§ 107 Absatz 2 SGB V) befindet und die Kosten durch den Renten- oder Unfallversicherungsträger übernommen werden.

Ist bereits zum Zeitpunkt der Einweisung in die stationäre Einrichtung abzusehen, dass der dortige Aufenthalt voraussichtlich mindestens 6 Monate andauern wird, besteht kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Der*die Antragsteller*in ist bereits ab dem Tag der Einweisung auf seine Ansprüche auf Leistungen nach dem SGB XII zu verweisen.

Eine getroffene Prognose-Entscheidung bleibt grundsätzlich auch dann für die Dauer des BWZ maßgeblich, wenn sich nachträglich herausstellt, dass die stationäre Unterbringung länger als sechs Monate andauert und dies zum Zeitpunkt der Prognose-Entscheidung nicht vorhersehbar war.

Dies bedeutet, dass wenn ein BWZ z.B. für den Zeitraum 01.01.2025 – 31.12.2025 festgesetzt wurde und der Kunde am 01.04.2025 mit einer Prognose von < 26 Wochen stationär untergebracht wird und er sich beispielsweise im Oktober noch immer dort befinden sollte, der BZW weiter andauert und er weiterhin Leistungen nach dem SGB II erhält. Mit Fortzahlungsantrag ab 01.01.2026 und einem weiter andauernden stationären Aufenthalt wäre dann eine neue Prognose anzufordern und anhand dieser zu entscheiden.

Sollte die Prognose im o.g. Fall jedoch bereits bei Aufnahme am 01.04.2025 $\geq$ 26 Wochen betragen, wären die Leistungen nach § 48 SGB X i.V. mit § 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II unverzüglich aufzuheben und an den SGB XII-Träger zu verweisen.

Deshalb ist der Bewilligungszeitraum (falls noch keine Bewilligung erfolgt ist) i.d.R. auf 6 Monate nach Aufnahme im Krankenhaus zum Ende des Monats zu begrenzen, da nach 6 Monaten zu prüfen ist, ob die Person sich noch im Krankenhaus aufhält.

Beispiel:

Die Aufnahme in das Krankenhaus erfolgt am 15. Februar. Prognostiziert ist ein Aufenthalt von 4 Monaten. Der Bewilligungszeitraum endet am 31. Juli.

Aufgrund einer neuen medizinischen Bewertung ergibt sich am 05. April eine neue Prognose mit einer voraussichtlichen Verweildauer bis 31. Oktober (> 26 Wochen). Die Bewilligung ist daher ab 01. Mai aufzuheben und die betroffene Person an das SGB XII zu verweisen.

Abwandlung (gleiche Ausgangslage):

Die neue medizinische Bewertung vom 05. April ergibt eine voraussichtliche Verweildauer bis 30. September.

Die erste und die zweite Prognose liegen jeweils für sich betrachtet unter sechs Monaten (auch wenn sie zusammen mehr als 6 Monate ergeben). Es erfolgt keine Aufhebung von Leistungen nach dem SGB II.

Des Weiteren sind Zeiten in unterschiedlichen Einrichtungen zusammenzurechnen (z.B. erst Krankenhaus X, anschließend Reha-Einrichtung Y).

Einzigste Ausnahme bilden hierbei Haftzeiten. Schließt sich ein Krankenhausaufenthalt an eine Haftzeit an, so ist diese Zeiten nicht zu addieren (*FW zu § 7 SGB II Rz. 7.117*).

Ist während der Haftzeit jedoch aus gesundheitlichen Gründen eine Behandlung in einem Krankenhaus außerhalb der Haftanstalt erforderlich, wird auch bei einer Unterbringung unter sechs Monaten während dieser Zeit kein Leistungsanspruch begründet. Die Krankenhausbehandlung ist dem Vollzug der richterlich angeordneten Freiheitsentziehung gleichzustellen (*FW zu § 7 SGB II Rz. 7.118*).

b) Mindestens 15 Stunden erwerbstätig

Wer in einer stationären Einrichtung untergebracht und unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 15 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist, erhält weiterhin Leistungen nach dem SGB II. Hierbei kommt es auf die tatsächliche Ausübung einer Erwerbstätigkeit an.

Dies gilt nicht für Freigänger und beim Vollzug von Maßregeln zur Besserung und Sicherung, auch wenn die Personen tatsächlich eine mindestens 15. Wochenstunden umfassende Beschäftigung ausüben (*FW zu § 7 SGB II Rz. 7.120*)

2. Stationäre Einrichtungen

Zu einzelnen Einrichtungen sind gesonderte Vereinbarungen zu beachten. Diese sind im Einzelnen:

2.1. Stiftung Tannenhof

Bei den nachfolgend genannten stationären Bereichen der Evangelischen Stiftung Tannenhof handelt es sich um Einrichtungen nach § 107 SGB V, für die auch Versorgungsverträge nach § 111 SGB V mit den Krankenkassen abgeschlossen worden sind:

1. JKH 1 – 7 und 10 - 12 (Jochen-Klepper-Haus; Stationen 8 und 9 sind nicht vorhanden)
2. GHH 1 + 2 (Georg-Hafner-Haus)
3. MC-Haus (Matthias-Claudius-Haus)
4. PG-Haus (Paul-Gerhardt-Haus)
5. WSH 3a und 3b ((Wilhelm-Sauer-Haus)
6. GHN (Georg-Hafner-Haus Neurologie)

Das bedeutet, dass der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 4 S. 1 SGB II nicht greift, soweit die hilfebedürftige Person voraussichtlich für weniger als sechs Monate in einem der vorgenannten Häuser stationär untergebracht ist.

Für folgende Häuser bestehen Verträge mit dem Landschaftsverband über Eingliederungshilfe:

Dietrich-Bonhoefer-Haus (Haus A)
Wilhelm-Sauer-Haus (Stationen 1-2)

Hier greift der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 4 S. 1 SGB II.

Sollten Personen in anderen als den hier genannten Häusern untergebracht worden sein, ist Rücksprache mit JBC.2001 zu halten.

2.2. Diakoniezentrum Friedrich von Bodelschwingh (Oberstraße 36-38, u.A. Walter-Bertram-Haus)

Im Standort Oberstr. 36-38 werden zwei unterschiedliche Personengruppen durch die Diakonie betreut, die zu unterscheiden sind.

Für einen Teil ist der überörtliche Träger (LVR) zuständig. Durch diesen wird teilweise ein Ablehnungsbescheid des SGB II-Leistungsträgers gefordert. Dieser ist im Bedarfsfall zu erstellen.

Für den anderen Teil ist zuerst 201.35 zuständig. Hier wird geprüft, ob der Bewohner dem anspruchsberechtigten Personenkreis nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII zuzuordnen ist.

Die Diakonie Wuppertal meldet dem Sozialamt die Aufnahme eines Bewohners in das Wohnheim. Dieser Meldung ist ein Bericht über die psychosoziale Situation des Bewohners beigefügt und in der Regel der ausgefüllte und unterschriebene Sozialhilfeantrag. 201.35 lässt durch eine Anfrage bei 201.1 - Hilfen für Erwachsene - prüfen, ob der Bewohner zum Kreis der nach § 67 SGB XII anspruchsberechtigten Personen gehört. Wird die Zugehörigkeit zu diesem Personenkreis verneint, werden gemäß der Vereinbarung mit der Diakonie die Kosten für den Aufenthalt des Kunden durch das Sozialamt übernommen bis zu einem zeitnah in der Zukunft liegenden und praktikablen Termin, bis zu dem das WBH den Kunden entlassen haben müsste.

Wird die Zugehörigkeit zum Personenkreis der § 67- Berechtigten bejaht, wird der Antrag seitens 201.35 weiterbearbeitet.

Ein Anspruch auf SGB II-Leistungen besteht nur dann, wenn die Erwerbsfähigkeit abschließend durch die DRV festgestellt worden ist.

Sollte seitens der DRV die Erwerbsfähigkeit festgestellt werden, wird der Jobcenter Wuppertal AöR eine Kopie des Gutachtens durch den örtlichen bzw. überörtlichen SGB XII-Leistungsträger zur Verfügung gestellt. Gleichzeitig wird der*die Kunde*in durch den örtlichen bzw. überörtlichen SGB XII-Leistungsträger zur Antragstellung bei der Jobcenter Wuppertal AöR aufgefordert. Eine Übernahme in den SGB II-Leistungsbezug kann nur für einen zukünftigen Zeitraum erfolgen.

Sollten Personen aus dem laufenden SGB II-Leistungsbezug in die Oberstraße ziehen und nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis des LVR (dies sollte aus der Mitteilung der Diakonie hervorgehen) gehören, so ist der Fall zur Übernahme an R 201 anzubieten und das übliche Verfahren einzuleiten. Eine Falleinstellung erfolgt vorerst aufgrund des Einzugs in die Oberstraße jedoch nicht (außer LVR ist Leistungsträger).

2.3. Diakoniezentrum Friedrich von Bodelschwingh (Wohngruppen Westkoterstraße 92)

Bewohner*innen der Wohngruppen in der Westkoterstraße 92 sind vom hiesigen Leistungsbezug von vornherein ausgeschlossen, da es sich um eine stationäre Einrichtung nach § 67 SGB XII handelt. Leistungsträger ist der Landschaftsverband Rheinland.

2.4. Fachklinik Langenberg (Krankenhausstr. 17, 42555 Velbert)

In der Fachklinik Langenberg befinden sich überwiegend Patienten*innen, die zunächst im Rahmen einer Akutbehandlung im geschlossenen Bereich der Fachklinik untergebracht sind. Diese können daher ihren Leistungsantrag nicht persönlich in der Jobcenter Wuppertal AöR abgeben. Erst nach Abschluss der Akutbehandlung können Patienten*innen die Klinik zur Wahrnehmung von Terminen verlassen. Betroffen von diesem Bearbeitungshinweis sind Personen, die unmittelbar vor der Aufnahme in der Fachklinik Langenberg als Obdachlose in Wuppertal lebten (Zuständigkeit GST 2). Das vereinfachte Verfahren dient dazu, dem*der Patienten*in bereits während der Phase der Akutbehandlung die notwendigen Leistungen zum Lebensunterhalt zukommen zu lassen sowie zur Klärung des Krankenversicherungsschutzes.

Die Sozialarbeiter*Innen vor Ort unterstützen die Patienten*innen bei der Antragstellung. Diese werden im Anschluss per Fax übersandt. Eine persönliche Vorsprache ist in diesen Fällen nicht erforderlich.

Neben den üblichen Antragsunterlagen bedarf es auch der Schweigepflichtentbindung, sowie der Einverständniserklärung des*der Patienten*in über die Anweisung von Leistungen auf ein Patientenkonto.

Soweit die notwendigen Unterlagen vorliegen und vom Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen ausgegangen werden kann, hat für einen Zeitraum von sechs Monaten eine endgültige Bewilligung zu erfolgen (die Dauer der stationären Akutbehandlung beträgt i. d. R. mindestens zwei Wochen, höchstens aber sechs Wochen). Eine Kopie des Bewilligungsbescheides ist umgehend an die Fachklinik zu faxen (Fax-Nr.: 02052 / 607 188). Die Leistungen dürfen nur auf das Patientenkonto der Fachklinik Langenberg überwiesen werden.

Bei der Information der IFK ist auf die besondere Fallgestaltung gesondert hinzuweisen, damit keine vermeidbaren Leistungsminderungen in die Wege geleitet werden.

Über den Sozialdienst der Fachklinik werden nach Beendigung der Akutbehandlung Vorspracheterminale des*der Patienten*in mit der Jobcenter Wuppertal AÖR abgestimmt.

Hierbei wird eine weitere Prognose über den weiteren Aufenthalt in der Fachklinik Langenberg abgegeben. Die weitere Entscheidung erfolgt in Abhängigkeit der abgegebenen Prognose.

Eine Vorsprache im Integrationsbereich ist erforderlich, um Informationen zum beruflichen Werdegang der Person zu erlangen, Maßnahmen zur beruflichen Integration einzuleiten oder ggf. den Umfang der Erwerbsfähigkeit feststellen zu lassen. Für die Dauer der Unterbringung in der Fachklinik Langenberg ist von einer Arbeitsunfähigkeit der Person auszugehen.

Beispiel

Erstaufnahme in die Fachklinik Langenberg am 13.05.2024. Da sich die obdachlose Person zuvor in Wuppertal aufgehalten und keine anderweitigen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes erhalten hat, erfolgt die endgültige Bewilligung der hiesigen Leistungen vom 01.05.2024 – 31.10.2024. Innerhalb des Bewilligungszeitraums wird durch den Sozialdienst der Fachklinik Langenberg ein Vorsprachetermin vereinbart. In diesem wird eine Prognose zum weiteren Behandlungsverlauf abgegeben.

Variante:

Im Rahmen des Vorsprachetermins wird als voraussichtliches Entlassungsdatum der 05.12.2024 angegeben.

Obwohl bereits zum jetzigen Zeitpunkt bekannt ist, dass der stationäre Aufenthalt länger als 6 Monate betragen wird (13.05.2024 – 05.12.2024), werden die Leistungen bis zum Ablauf des aktuellen Bewilligungszeitraums weiter gewährt (hier 31.10.2024). Ein evtl. Weiterbewilligungsantrag ab dem 01.11.2024 ist abzulehnen. Der*die Kunde*in ist bereits beim Gesprächstermin auf den dann zuständigen SGB XII-Leistungsträger hinzuweisen.

2.5. Wichernhaus Wuppertal gemeinnützige Einrichtung (Zeughausstr. 40)

Das Wichernhaus Wuppertal ist eine gemeinnützige Einrichtung, deren Bewohner*innen seitens des LVR verschiedene Leistungstypen (LT) zugewiesen werden.

Aufgrund der mit dem LVR getroffenen Vereinbarung fallen alle Bewohner*innen der Zeughausstraße 40 mit LT 27, 28 und 30 in die Zuständigkeit des Jobcenters Wuppertal. Lediglich Bewohner*innen mit LT 29 verbleiben in der Zuständigkeit des LVR.

Bei Neuantragstellung ist der LT durch das Wichernhaus zwingend bekannt zu geben. Andernfalls kann keine Bewilligung erfolgen.

2.6. Elisabeth-Heimstatt Haus Föhrenstraße (Föhrenstraße 30, 42283 Wuppertal)

Das „Haus Föhrenstraße“ ist eine besondere Wohnform für Menschen mit psychischen Einschränkungen.

Wenn Hilfebedürftigkeit geltend gemacht wird, ist 201.33 zuständig, sofern der gewöhnliche Aufenthalt vor Aufnahme in die Einrichtung in Wuppertal lag. Ansonsten ist die Kommune zuständig, von wo aus die Person in die Einrichtung aufgenommen wurde.

Ein SGB II-Leistungsanspruch ist daher für diesen Personenkreis, unabhängig von der dortigen Verweildauer, nicht gegeben. Anträge sind an die zuständige Stelle weiterzuleiten.

2.7. Evangelische Stiftung Hephata (Heinrich-Böll-Str. 254, 42277 Wuppertal)

Ein SGB II-Leistungsanspruch ist für Personen, die in dieser besonderen Wohnform untergebracht sind, nicht gegeben. Wenn Hilfebedürftigkeit geltend gemacht wird, ist 201.33 zuständig. Anträge sind daher dorthin weiterzuleiten.

3. Andere Einrichtungen mit Besonderheiten

3.1. Hopster-Fiala-Haus (Deweerthstr. 116, 42107 Wuppertal)

Das Hopster-Fiala-Haus ist eine ambulante Hilfeeinrichtung für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Frauen.

Ziel der Hilfen sind die Vermeidung und Behebung von Wohnungslosigkeit und die Sicherung einer finanziellen Lebensgrundlage.

Kundinnen, die sich in dieser Einrichtung aufhalten, können weiterhin Leistungen nach dem SGB II beziehen, da es sich nicht um eine stationäre Einrichtung handelt.

Kosten der Unterkunft werden nicht gezahlt.

3.2. Wohnprojekt am Arrenberg

Beim Wohnprojekt Arrenberg handelt es sich um eine besondere Wohnform des ambulant betreuten Wohnens. Eine stationäre Einrichtung liegt in keinem Fall vor. Jedoch kann die Zuständigkeit des örtlich zuständigen Grundsicherungsträgers gegeben sein, wenn keine Erwerbsfähigkeit vorliegt. Dies ist im Rahmen einer Einzelfallprüfung zu klären. In manchen Fällen liegt ein Hilfeplan vor, der für die Prüfung angefordert werden kann. Zur Unterstützung bei der Prüfung kann Kontakt mit dem Fachreferat Recht aufgenommen werden.

Bis zur abschließenden Klärung der Zuständigkeit sind SGB II-Leistungen für den Personenkreis zu erbringen.

Sofern von hier Zweifel an der Erwerbsfähigkeit bestehen, ist der Fall unverzüglich dem zuständigen SGB XII-Leistungsträger zur Übernahme anzubieten und ggf. das anschließende Widerspruchsverfahren durchzuführen (Siehe [Hinweis Prüfung Erwerbsfähigkeit - Eignungsfeststellung](#)). Dies kann je nach vorherigem gewöhnlichen Aufenthalt der Person auch eine andere Gemeinde/Stadt/Kreis sein.

Solange die Zahlung der Jobcenter Wuppertal AöR erfolgt, sind Kosten der Unterkunft in tatsächlicher Höhe anzuerkennen.

3.3. Graf-Recke-Stiftung (Emmichstr. 5)

In der Wohngemeinschaft leben Jugendliche und junge Erwachsene, die im Rahmen von Basisdiensten in Kernzeiten, Rufbereitschaften und individuellen Fachleistungsstunden betreut werden. Kunden*innen, welche hier leben, sind nicht automatisch vom Leistungsbezug nach dem SGB II ausgeschlossen. Hier muss in jedem Fall eine Einzelfallprüfung erfolgen. Hierzu ist der Hilfeplan anzufordern und Kontakt mit dem Fachreferat Recht aufzunehmen.

3.4. Familientrainingsgruppe (Erwinstr. 2)

In die Familientrainingsgruppe werden Kinder im Alter vom 7. bis zum 14. Lebensjahr aufgenommen, die aus konfliktbeladenen familiären Verhältnissen stammen. Kinder ab 3 Jahre können mit dem temporären Einzug der Eltern oder eines Elternteils aufgenommen werden.

Ziel der Trainingsgruppe ist es, den dauerhaften Verbleib des Kindes in der Familie zu ermöglichen. Die Maßnahme ist für die Dauer von 6-12 Monaten angelegt. Danach wird das Kind in den Haushalt der Eltern bzw. des Elternteils zurückgeführt. In Ausnahmefällen kann die Dauer von 12 Monaten auch überschritten werden.

Für den Zeitraum der Aufnahme in der Familientrainingsgruppe sind die Kinder vom SGB II-Leistungsbezug ausgeschlossen. Vielmehr ist der Jugendhilfeträger hier Ansprechperson.

Da der Jugendhilfeträger den KdU-Anteil der Kinder nicht übernimmt, ist dieser durch den SGB II-Träger zu übernehmen. Das in der Familientrainingsgruppe aufgenommene Kind ist also nicht als BG-Mitglied aufzunehmen/zu belassen, damit die vollen KdU über KDN.sozial LMG berechnet werden können.

Da sowohl die Eltern (die sich ggfs. nur besuchsweise in der Trainingsgruppe aufhalten und die bisherige Wohnung somit weiterhin bewohnen) als auch die Kinder in die bisherige Wohnung zurückkehren, ist nicht zur Mietsenkung aufzufordern, sofern diese für alle Personen angemessen wäre.

4. Haft

Sind Personen inhaftiert, besteht ab dem Tag der Inhaftierung kein weiterer Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II einschließlich der Kosten der Unterkunft. Hierbei ist es nicht relevant um welche Art es sich hierbei handelt, z.B.:

- Haft aufgrund einer Freiheitsstrafe
- Haft aufgrund einer Ersatzfreiheitsstrafe
- Untersuchungshaft
- Ordnungshaft
- Maßregelvollzug
- Jugendarrest (*ist einer Inhaftierung gleichgestellt*)

Das gilt auch sofern die Personen sogenannte Freigänger*innen sind oder beurlaubt wurden. Auch wenn während der Inhaftierung die Person zwischenzeitlich in einem Krankenhaus untergebracht wird (§ 7 Abs. 4 S. 2 SGB II und FW zu § 7 SGB II Rz. 7.106-7.110, 7.118, 7.120).

Ist die Haft von kurzer Dauer ist (i.d.R. unter 6 Monaten), kann der SGB XII-Träger die Kosten der Unterkunft übernehmen, sofern sie von dem*der Inhaftierten dort beantragt wurden. Ob und in welcher Form der SGB XII-Leistungsträger die Kosten übernimmt, wird im Einzelfall entschieden. Eventuelle Anträge sind an den SGB XII-Träger weiterzuleiten bzw. die Personen dorthin zu verweisen.

4.1 Bedarfsgemeinschaft bei inhaftierten Personen

Sofern kein Trennungswille vorhanden ist, bleibt die Bedarfsgemeinschaft bestehen (FW zu § 7 SGB II Rz. 7.111).

Die Einkommensanrechnung erfolgt wie bei ausgeschlossenen Personen.

Die nicht inhaftierte Person ist als alleinstehend zu betrachten und hat somit Anspruch auf den Regelbedarf für Alleinstehende, auf Mehrbedarf für Alleinerziehende und der KdU-Anteil der inhaftierten Person ist nicht „zu kürzen“ (FW zu § 20 SGB II Rz. 20.7)

Gez. Degener

Verteiler:

JBC.01 – Vorstand

FBL FB 2 und 3

JBC.41-49 – GSTL und TL LG

JBC.0106