

## L 8 SO 25/18 B ER

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

8

1. Instanz

SG Magdeburg (SAN)

Aktenzeichen

S 7 SO 171/17 ER

Datum

12.06.2018

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 8 SO 25/18 B ER

Datum

07.11.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Auf die Beschwerde des Antragsgegners wird der Beschluss des Sozialgerichts Magdeburg vom 12. Juni 2018 aufgehoben und der Antrag der Antragstellerin auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt.

Die Beschwerde der Antragstellerin wird zurückgewiesen.

Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe der für eine 24-Stunden-Pflege im häuslichen Bereich zu gewährenden Leistungen umstritten.

Die am ... 1992 geborene Antragstellerin (im Weiteren: Ast.) leidet aufgrund einer Säuglingsmeningitis an einer mittelgradigen bis schweren Intelligenzminderung sowie an einer spastischen Halbseitenlähmung links mit Einschränkungen in der Fein- und Grobmotorik sowie beim Laufen. Bei der Ast. sind seit August 2007 ein Grad der Behinderung von 100 sowie die Merkzeichen "G", "B" und "H" festgestellt. Seit November 2011 war zunächst die Pflegestufe III anerkannt. Seit Januar 2017 erhält die Ast. ausgehend von dem Pflegegrad 5 bei erhöht eingeschränkter Alltagskompetenz Pflegegeld in Höhe von 901,00 EUR monatlich. Zudem bezieht sie Halbwaisenrente und Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung von der Landeshauptstadt M., dem örtlichen Sozialhilfeträger.

Die Ast. lebte von Februar 2000 bis zum 31. März 2013 in der Langzeiteinrichtung K.-stiftung S ... Ausweislich des Entwicklungsberichts zum Hilfeplan vom November 2011 habe die Ast. ihr Praktikum in der angegliederten Tagesförderung erfolgreich beenden können. Im Hinblick auf die Handlungs- und Schwerpunktziele in Bezug auf die lebenspraktischen Anleitungen habe sie noch nicht die Gewohnheit entwickeln können, ihr Zimmer ordentlich zu halten und die Privatsphäre ihrer Mitbewohner zu akzeptieren. Sie sei im Hinblick auf besondere psychosoziale Angebote in der Lage, an begleiteten Spaziergängen teilzunehmen, könne ihr Tempo dem der Gruppe anpassen und Weglauftendenzen seien nicht mehr zu erkennen. Der Ast. mache es Spaß, im warmen Wasser zu baden und sich dabei zu entspannen. Sie könne sich mit entsprechender Hilfestellung gut auf das Reiten und die Pferde einlassen. Durch regelmäßige Physiotherapie habe sie ihre Körperwahrnehmung verbessern und Spasmen teilweise mildern können. Der Kontakt zum Elternhaus habe in stellvertretender Ausführung aufrechterhalten werden können, finde aus familiären Gründen jedoch nicht mehr regelmäßig statt. Die Ast. könne verbal in Zwei-/Dreiwortsätzen kommunizieren und mit einiger Hilfestellung einige Bildkarten erkennen und auch benennen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Blatt 75 bis 87 der Verwaltungsakte Bezug genommen.

Nach der Kündigung der Unterbringung in der Langzeiteinrichtung bezog die Mutter der Ast., die vom Amtsgericht (AG) A. als Betreuerin in Bezug auf die Aufgabenkreise Sorge für die Gesundheit, Aufenthaltsbestimmung, Regelung von Behördenangelegenheiten und Vermögenssorge bestellt worden ist (Beschluss vom 17. August 2010, Az.:19 X 511 133/10) und bis 2013 bei der Lebenshilfe B. als Heilerziehungspflegerin versicherungspflichtig beschäftigt war, mit dieser ab dem 1. April 2013 eine Wohnung in M ... Im Rahmen der Prüfung der Notwendigkeit einer Gewährung von Eingliederungshilfe stellte die Leitende Ärztin MOR Dr. S. in ihrer amtsärztlichen Stellungnahme vom 4. April 2013 eine wesentliche geistige Behinderung als Leitsyndrom bei der Ast. fest. Im Rahmen der am 2. April 2013 durchgeführten Untersuchung hätten sich schwere kognitive Defizite in Form von Konzentrations-, Auffassungs-, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen gezeigt. Die Ast. beherrsche lediglich wenige Dreiwortsätze. Eine ausführliche Kommunikation sei nicht möglich gewesen. Sie habe sich sehr kindlich und affektiv verflacht dargestellt. Elementare Kulturtechniken würden nicht beherrscht. Im

lebenspraktischen Bereich bestehender umfassender Hilfebedarf. Die Ast. sei nicht in der Lage, ihren Tag zu strukturieren und benötige auch im psychosozialen Bereich umfangreichen Hilfebedarf. Sie sei nicht orientiert und aufgrund ihrer Spastik sturzgefährdet. Die Ast. benötige bei der gesamten Körperpflege Anleitungen und auch stellvertretende Ausführungen. Sie sei nicht in der Lage, ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit zu leisten und könne nur sehr einfache Aufgaben ohne Zeitdruck unter Anleitung durchführen. Die Ausdauerfähigkeit sei sehr eingeschränkt. Eingliederungshilfe in Form einer Fördergruppe sei eine geeignete Form der Betreuung.

Daraufhin wurde die Ast. vom 21. Mai 2013 bis zum 30. Juni 2015 in einer Fördergruppe im Lebenshilfe-Werk in M. betreut. Von Mitte Juni bis Ende August 2015 lebte sie kurzzeitig in einer Wohngruppe in O., bevor sie erneut in der Wohnung ihrer Mutter unter Hinzuziehung eines ambulanten Pflegedienstes versorgt wurde sowie tagsüber eine Fördergruppe der WfbM in M. besuchte.

Mit Bescheid vom 28. Oktober 2015 bewilligte die Landeshauptstadt M. im Namen des überörtlichen Sozialhilfeträgers (im Weiteren: Ag) der Ast. Leistungen für eine besondere Pflegekraft gemäß § 65 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe - SGB XII) für den Zeitraum vom 1. September 2015 bis zum 31. August 2016. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12. Dezember 2016 als unbegründet zurückgewiesen. Soweit sich die Ast. gegen die Befristung der bewilligten Hilfen gewandt habe, sei darauf hinzuweisen, dass die Sozialhilfe keine rentengleiche Dauerleistung sei. Sie erhalte im Rahmen eines Teilbudgets Eingliederungshilfe in Höhe von 78,24 EUR monatlich und durch die Betreuung in der Förderungsgruppe Eingliederungshilfe in Höhe von 1.303,28 EUR monatlich. Es sei ihr aufgrund ihrer schweren geistigen Behinderung nicht möglich, selbstbestimmt in einer eigenen Häuslichkeit zu leben, da sie insbesondere nicht in der Lage sei, Wünsche hinreichend zu äußern, ihren Tagesablauf, finanzielle Dinge, Einkäufe und das freibestimmte orientierte Verlassen der Wohnung zu bewältigen. Ein Kostenvergleich zwischen der Sachleistung in Form eines Wohnheims für geistig behinderte Menschen in der schweren/schwersten Pflege im Vergleich zu der beantragten ambulanten Wohnform führe dazu, dass die entstehenden Mehrkosten die maßgebliche Höchstgrenze erheblich überschritten. Hiergegen ist beim Sozialgericht (SG) M. ein Klageverfahren anhängig (S 25 SO 47/17).

Mit Bescheid vom 25. August 2016 wurden der Ast. sodann für den Zeitraum vom 1. September 2016 bis zum 31. August 2017 die Kosten einer besonderen Pflegekraft (Assistenzleistungen) in Höhe von monatlich 3.144,73 EUR bewilligt. Es sei weiterhin davon auszugehen, dass es der Ast. zumutbar sei, in einer stationären Wohnform betreut zu werden. Die Feststellung von unverhältnismäßigen Mehrkosten sei durch den Vergleich der Kosten in der Unterbringung konkret in Betracht kommender Heime, welche als zumutbar erachtet worden seien, festgestellt worden. Freie Platzkapazitäten beständen im August 2016 in dem Behindertenwohnheim R.-haus in M., im Diakonieverein H.-verbund B.hof e.V. in Sch. und im M.-C.-Haus in O ...

Am 13. März 2017 beantragte die Ast. ab sofort die Auszahlung aller Sozialhilfeleistungen, insbesondere der Teilhabe-/Assistenzleistungen, als Persönliches Budget und legte einen Plan bezüglich des Einsatzes der Assistenten sowie Bewerbungen von möglichen Assistenten, die sofort eingestellt werden könnten, vor. Hierauf teilte der Ag. mit Schreiben vom 28. März 2017 mit, sie - die Ast. - erhalte derzeit Leistungen der Hilfe zur Pflege in Form der Übernahme der Kosten einer besonderen Pflegekraft (Assistenzleistungen) in Höhe von monatlich 3.144,73 EUR. Bei der Ermittlung der bewilligten Leistungen sei festgestellt worden, dass es ihr zumutbar sei, in einer stationären Wohnform betreut zu werden. Die bewilligten Leistungen würden monatlich abgerechnet; entsprechende Zahlungsbelege würden eingereicht. Ein nicht gedeckter Bedarf sei weder angezeigt noch dargestellt worden. Die Auszahlung in Gestalt eines Budgets stelle lediglich eine andere Form der Leistungsgewährung dar. Da die Ast. die bewilligten Leistungen selber verwalte, sei die Notwendigkeit einer Umwandlung in ein Persönliches Budget momentan nicht erkennbar.

Am 3. August 2017 beantragte die Ast. ab dem 1. September 2017 die Weiterbewilligung der Assistenzleistungen für eine Rund-um-die-Uhr (24-Stunden)- Betreuung sowie die Auszahlung in Form eines Persönlichen Budgets. Ihrer Mutter sei es gesundheitlich nicht mehr zumutbar, sie - die Ast. - ausreichend zu betreuen. Daraufhin bewilligte die Landeshauptstadt M. im Namen des Ag. der Ast. mit Bescheid vom 23. August 2017 Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 19 Abs. 3 i.V.m. § 61 ff. SGB XII in Form von Assistenzleistungen - Kosten einer besonderen Pflegekraft - gemäß § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII (in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung) in Höhe von monatlich 3.989,10 EUR für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2019. Aus dem beigezogenen Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 18. Dezember 2014 gehe hervor, dass eine ständige Hilfeleistung und Begleitung erforderlich sei. Aufgaben könnten nicht eigenständig umgesetzt werden. Sowohl körperlich als auch geistig sei die Ast. nicht in der Lage, Arbeitsaufgaben zu erkennen oder auszuführen. Eine Gesprächsführung sei nicht möglich. Sie könne nur wenige Worte sprechen und ihre Bedürfnisse nur bedingt äußern. Eine fest vorgegebene Tagesstruktur sei erforderlich. Der Hilfebedarf entspreche in allen Lebensbereichen der Hilfebedarfsgruppe 4. Durch die schwere geistige Behinderung sei ein selbstständiges Formulieren von Wünschen nicht möglich. Betreuungs- und Freizeitangebote seien fremdorganisiert. Die vorliegenden Behinderungen sowie der Pflegebedarf entsprächen dem Personenkreis eines Wohnheimes für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen (Leistungstyp (LT) 2a) in der schweren/schwersten Pflege. Atypische Verhaltensweisen oder Hilfebedarfe, welche in einem entsprechenden Wohnheim nicht abgedeckt werden könnten, beständen nicht. Die Ast. sei derzeit bereits in einer entsprechenden Tagesstruktur in einer Fördergruppe integriert. Bezüglich der Zumutbarkeit bestehe die größte Einschränkung im Rahmen einer stationären Betreuung durch die vorgegebene feste Struktur und somit die fehlende Individualität. Maßgeblicher Vorteil einer ambulanten Betreuung sei die Entfaltung der eigenen Bedürfnisse. Die Ast. sei aufgrund der vorliegenden Behinderungen jedoch auf eine fest vorgegebene Tagesstruktur dringend angewiesen. Eine individuelle Entfaltung ohne fremde Vorgaben sei ihr nicht möglich. Diese fest vorgegebene Tagesstruktur sei ihr sowohl in einer stationären Einrichtung wie auch in einer ambulanten Wohnform vorgegeben. Von dem Vorteil der vollkommenen selbstbestimmten Individualität würde die Ast. nicht profitieren. Eine Einschränkung durch eine stationäre Betreuung bestehe somit nicht. Stationäre Einrichtungen, welche entsprechende Hilfebedarfe abdecken könnten, befänden sich in einem Radius von zehn bis 70 km von dem derzeitigen Wohnort M. entfernt. Freie Platzkapazitäten beständen aktuell im Monat August 2017 in der Evangelischen Stiftung N ... Ein Kostenvergleich habe ergeben, dass die ermittelten Mehrkosten bei 78,84 Prozent lägen. Insoweit handele es sich um unverhältnismäßige Mehrkosten. Da die Inanspruchnahme stationärer Leistungen abgelehnt werde, sei die Gewährung der Leistungen auf die Verhältnismäßigkeit der Kosten begrenzt. Der beigelegten Vergleichsberechnung gemäß §§ 9 und 13 SGB XII ist für die vollstationäre Unterbringung (LTA 2a/11a schwere/schwerste Pflege) ein monatlicher Betrag von 4.074,33 EUR zu entnehmen und hinsichtlich des Assistenzmodells ein Gesamtbetrag in Höhe von 7.286,61 EUR (Teilbudget Eingliederungshilfe 78,24 EUR zuzüglich Teilbudget Hilfe zur Pflege 5.900,84 EUR zuzüglich Fördergruppe 1.307,53 EUR). Hiergegen legte die Ast. am 19. September 2017 Widerspruch ein, über den noch nicht entschieden ist.

Bereits am 22. Mai 2017 hatte die Ast. beim SG M. einen Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes gestellt und Leistungen für

ihre Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Assistenzleistungen) als Persönliches Budget verfolgt. In dem vom SG am 2. November 2017 durchgeführten Erörterungstermin nahm sie den Antrag zurück. Es sollten zunächst ein Bedarfsfeststellungsverfahren und weitere medizinische Ermittlungen durchgeführt werden.

Der Ag. zog daraufhin den Entwicklungsbericht der P. Stiftungen vom 13. November 2017 bei. Dort ist ausgeführt, die Ast. befinde sich mit dem Wechsel der Einrichtung seit dem 17. Oktober 2016 im Förderbereich der P. Stiftungen. Sie trete mit einem erhöhten Bewegungsdrang in Erscheinung und wirke zeitweise sehr unruhig. Zeitweilig zeige sie unangebrachte Verhaltensweisen. Sie arbeite in einer kleinen Gruppe mit vier Gruppenmitgliedern in einem reizarmen Raum. Obwohl Stressfaktoren minimiert worden seien, reagiere sie weiterhin mit starken Verhaltensauffälligkeiten. Das Ziel der Verbesserung der psychischen Belastungsfähigkeit sei deshalb nicht erreicht worden. Ausweislich des ebenfalls beigezogenen Gutachtens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Pflegeversicherung - SGB XI) vom 8. Dezember 2017 bestehe bei der Ast. ab Januar 2017 ein Pflegegrad 5. Seit Dezember 2015 sei die Alltagskompetenz erhöht eingeschränkt. Die Ast. werde von der Mutter und sieben privaten Pflegepersonen je nach Bedarf rund um die Uhr versorgt. Nach Aussage der Mutter habe die Ast. diverse Ticks (Körperbewegung, Geräusche, Fingernägelkauen). Der Zustand der Ast. sei unverändert. Sie zeige autoaggressives Verhalten bei Über- oder Unterforderung und Stress. Sie sei motorisch unruhig, stehe auf, laufe umher, auch bei der Nahrungsaufnahme. Nächtliche Unruhe bestünde jede Nacht, sie irre in der Wohnung umher. Sie spreche nur wenige Worte und könne kaum kommunizieren. In allen Bereichen des Alltags benötige sie ständige Motivation und Anleitung.

Am 12. Dezember 2017 fand zudem ein Hausbesuch zur Bedarfsermittlung in der damaligen Wohnung der Ast. in M. statt. Die Ast. werde aktuell allein in einer Zweiraumwohnung durch ihre Mutter und Assistenzkräfte rund um die Uhr betreut. Diese gliederte sich auf in eine einmal wöchentliche Betreuung durch eine pädagogische Fachkraft der P. Stiftungen für 5,25 Stunden und im Übrigen durch die Betreuung durch nichtpädagogisches Personal. Insbesondere in den Nachtstunden werde die Ast. von Hilfskräften betreut, zu denen sich die Mutter habe "nur ungern äußern" wollen. Diese bekämen aktuell 70,00 EUR für die nächtliche Betreuung, würden diese Tätigkeit jedoch nicht mehr lange ausführen wollen. Zur Verbesserung des Zustandes der Ast. habe die Mutter sich dahingehend geäußert, dass die Ast. sich in einem größeren Gruppenverband in der stationären Wohnform nicht wohlfühlt habe. Seit dem Bezug einer eigenen Wohnung sei sie selbstbestimmter und könne im Rahmen ihrer Möglichkeiten mitteilen, welche Aktivitäten sie ausführen und was sie essen wolle. Die stereotypen Verhaltensweisen hätten sich bereits gemildert bzw. nachgelassen. Es sei eine allgemeine Stabilisierung der psychischen Verfassung eingetreten. Ab dem 1. Januar 2018 sei eine größere Wohnung für die Ast. angemietet worden. Durch den Wegfall der Pflege und der Betreuung durch die Mutter entstehe zukünftig ein zusätzlicher Betreuungsbedarf.

Ausweislich der ärztlichen Bescheinigung der hausärztlich tätigen Internistin/Rheumatologin M. vom 14. Dezember 2017 sollte die 24-Stunden-Vollzeitpflege komplett durch geeignete Fachkräfte durchgeführt werden, da im Falle eines Sturzes spezielle Grifftechniken eingesetzt werden müssten. Hinzu kämen gravierende psychische Auffälligkeiten, die von geschultem Personal wesentlich besser bewältigt werden könnten.

Der Ag. übersandte der Ast. sodann eine Zielvereinbarung gemäß § 4 Budgetverordnung (BudgetV in der bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung vom 27. Mai 2004) für ein Persönliches Budget für den Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 vom 15. Dezember 2017. Mit dem Persönlichen Budget solle der Ast. ermöglicht werden, ihren individuellen Bedarf an Pflege, Begleitung und Betreuung von täglich insgesamt 24 Stunden durch die von ihr beschäftigten Pflegekräfte sicherzustellen und den Erhalt der Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit aufrechtzuerhalten. Die Leistungen der Hilfe zur Pflege als Teil des Persönlichen Budgets richteten sich nach den [§§ 61, 64b SGB XII](#). Die notwendigen Pflege- und Betreuungsleistungen sollten im Rahmen der Dienstleistungsgewährung erbracht werden. Arbeitsverträge bzw. Betreuungsverträge seien der Landeshauptstadt M. vorzulegen. Die Ast. unterschrieb die Zielvereinbarung zunächst nicht.

Daraufhin lehnte die Landeshauptstadt M. im Namen des Ag. den Antrag auf Auszahlung aller Sozialhilfeleistungen als Persönliches Budget ab, da die Zielvereinbarung als Voraussetzung für den zu erlassenden Verwaltungsakt nicht abgeschlossen worden sei (Bescheid vom 5. Januar 2018). Die Ast. hat gegen den ihr - nach ihren Angaben - am 20. Januar 2018 zugegangenen Bescheid am 20. Februar 2018 Widerspruch eingelegt.

Die Ast. hat mit dem am 19. Dezember 2017 beim SG M. gestellten und diesem Verfahren zu Grunde liegenden Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes beantragt, "in Abänderung des Bescheides vom 23. August 2017 ab sofort bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache weitere Kosten für Rund-um-die-Uhr-Betreuung (24 Stunden tägliche persönliche Assistenz)" zu gewähren und die Leistungen "in Form eines persönlichen Budgets" auszuzahlen. Hilfsweise hat sie beantragt, ab sofort Leistungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu gewähren. Die Mutter und Betreuerin sei nicht mehr in der Lage, sie - die Ast. - in dem Umfang wie bisher zu betreuen und zu pflegen. Es liege ein Kostenangebot der Behindertenhilfe Wohnen vor, woraus sich die Kosten der notwendigen Betreuung von ca. 22.000,00 EUR ergäben. Weitere Anbieter gebe es nicht. Derzeit gebe es zwei Fachkräfte und zwei ungelernete Arbeitskräfte, die zum 1. Januar 2018 einen Arbeitsvertrag mit ihr abschließen würden. Die ihr entstehenden voraussichtlichen Kosten beliefen sich auf monatlich 15.155,68 EUR. Die Lohnkosten betrügen laut Kalkulation pro Jahr 203.506,27 EUR. Zusätzlich zu den Lohnkosten entstünden Regiekosten aufgrund der Anmietung einer 3-Raum-Wohnung zum 1. Januar 2018, damit die Assistenten einen Aufenthaltsraum hätten. Die Differenz zwischen Warmmiete und Kosten der Unterkunft und Heizung im Rahmen der Grundsicherung betrage 157,44 EUR. Zudem seien weitere Regiekosten in Höhe von 20,00 EUR monatlich zu erstatten, so dass monatlich 177,44 EUR zu übernehmen seien. Wegen der weiteren Einzelheiten der Rechnung wird auf Blatt 14 bis 21 der Gerichtsakte Bezug genommen. Eine Heimunterbringung schade ihr und sei nach der mittlerweile gefestigten Rechtsprechung ohnehin unzumutbar. Zur Zeit der Heimunterbringung habe sie an Stuhlinkontinenz gelitten und sehr viel in Stresssituationen geweint. Ängste seien nunmehr nicht mehr vorhanden. Sie sei im letzten Jahr selbstbewusster und stabiler geworden.

Am 23. Januar 2018 hat die Ast. die von ihr mit dem Zusatz "unter dem Vorbehalt gerichtlicher Überprüfung" unter dem 1. Januar 2018 unterzeichnete Zielvereinbarung dem SG übersandt, die von dort an den Ag. weitergeleitet worden ist.

Die Ast. hat sodann zur Stützung ihres Vorbringens eine Bescheinigung der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie B. vom 10. April 2018 vorgelegt. Danach zeige die Ast, seit sie im Betreuten Wohnen lebe, Fortschritte. Sie sei selbstbewusster geworden, spreche mehr und versuche, ihre Wünsche auszudrücken. Sie koche sich auch Cappuccino. Wegen ihrer geistigen und körperlichen Einschränkungen brauche

sie 24-Stunden-Vollzeitpflege, auch nachts. Sie zeige sich sehr oft ambivalent, ängstlich, emotional, inkontinent und weinerlich. Sie sei von Kleinigkeiten schnell überfordert und fühle sich hilflos, habe Schlafstörungen. Am Tag brauche sie ca. sechs Stunden Fachkraftpflegepersonal, um ihre Medikamente "zu stellen" und ein Gespräch zu führen. Ferner hat sie ein Schreiben der Rechtspflegerin N. des AG M. vom 9. November 2017 vorgelegt, wonach die zuständige RichterIn die Bestellung eines Ergänzungsbetreuers nicht für erforderlich halte, da die Betreuerin der Ast. ausdrücklich erklärt habe, nicht zu beabsichtigen, Arbeitsverträge zwischen der Betroffenen und sich selbst bzw. nahen Verwandten abzuschließen. Eine pauschale Bewilligung von eventuell abzuschließenden Arbeitsverträgen könne nicht erteilt werden. Die Ast. hat zudem auf die "im Hauptsacheverfahren" (gemeint dürfte das Verfahren S 25 SO 47/17 sein) vorgelegte Kostenkalkulation verwiesen.

Der Ag. hat die Auffassung vertreten, die begehrte Geldleistung der Ast. im Rahmen eines Persönlichen Budgets setze voraus, dass eine entsprechende Zielvereinbarung wirksam abgeschlossen worden sei. Hieran fehle es, weil die Zielvereinbarung "unter Vorbehalt" unterzeichnet worden sei. Ein beiderseitiges Einvernehmen sei für eine wirksame Zielvereinbarung aber notwendig, da diese ein öffentlich-rechtlicher Vertrag und die Voraussetzung für eine Leistungsgewährung in Form eines Persönlichen Budgets sei. Zudem bestünden erhebliche Bedenken im Hinblick auf die zivilrechtliche Umsetzbarkeit des angestrebten Arbeitgebermodells. Eine betreuungsgerichtliche Genehmigung der von der Betreuerin zu organisierenden Arbeitsverträge liege nicht vor. Die Ast. könne selbst das Direktionsrecht als Arbeitgeberin nicht wirksam wahrnehmen. Die Umsetzung ihres eigenen Willens werde nicht garantiert. Dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 8. Dezember 2017 sei zu entnehmen, dass die Ast. sowohl körperlich als auch geistig nicht in der Lage sei, jegliche Arbeitsaufgaben zu erkennen und umzusetzen. Eine eigenständig indizierte individuelle Lebensgestaltung könne aufgrund der erheblichen kognitiven Einschränkungen nicht erfolgen.

Mit Beschluss vom 12. Juni 2018 hat das SG M. den Ag. verpflichtet, der Ast. vorläufig bis zur Entscheidung im Hauptsacheverfahren, längstens aber bis zum 31. Dezember 2018, weitere 3.293,03 EUR/Monat ab Einstellung von Pflegekräften und Vorlage der entsprechenden Arbeitsverträge beim Ag. über die bislang aufgrund der zwischen den Beteiligten geschlossenen Zielvereinbarung und dem Bescheid vom 23. August 2017 bewilligten 3.989,10 EUR/Monat hinaus als Persönliches Budget zu zahlen. Der Ag. werde weiter verpflichtet, der Ast. ab Januar 2018 weitere 177,44 EUR/Monat aufgrund der Vorhaltung eines Assistenzzimmers als Hilfe zur Pflege zu zahlen. Im Übrigen hat das SG den Antrag zurückgewiesen. Der Antrag sei teilweise begründet, da die Ast. einen Anordnungsanspruch teilweise glaubhaft gemacht habe. Sie habe Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII und der Hilfe zur Pflege gemäß §§ 61 ff. SGB XII. Gemäß § 57 SGB XII seien die Leistungen der Eingliederungshilfe und gemäß § 63 Abs. 3 SGB XII die Leistungen der Hilfe zur Pflege auf Antrag als Persönliches Budget zu gewähren. § 29 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen - SGB IX - in der Fassung vom 23. Dezember 2016) sei insoweit anzuwenden. Die Kammer gehe vorliegend von einer wirksam abgeschlossenen Zielvereinbarung zwischen den Beteiligten aus. Die Zielvereinbarung enthalte Regelungen zu den Zielen des Persönlichen Budgets. Hier sei nur streitig die Höhe der Leistungen für das Persönliche Budget. Soweit der Ag. der Auffassung sei, eine Vergleichsberechnung nach § 13 SGB XII vorzunehmen zu können, da es der Ast. zumutbar sei, in einer stationären Einrichtung zu leben, sei die Deckelung der Kosten für die pflegerische Versorgung der Ast. nach Auffassung der Kammer rechtswidrig. Ein Kostenvergleich sei bei Unzumutbarkeit nicht vorzunehmen. Aufgrund der sich widersprechenden Wortlaute des Art. 19 a UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII werde inzwischen eine Anpassung der letztgenannten Norm gefordert. Zumindest sei § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII nicht mehr anwendbar, weil Art. 19 a UN-BRK die speziellere bzw. später ergangene Regelung sei, der insofern ein Vorrang einzuräumen sei. Der Gesetzgeber habe sich bislang für ein Festhalten an der derzeitigen Fassung des § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII entschieden; ob sich an dieser ablehnenden Haltung in der 18. Legislaturperiode etwas ändern werde, sei ungewiss. Jedenfalls sei im Koalitionsvertrag festgehalten, dass Leistungen nicht länger institutionen-, sondern personenzentriert bereitzustellen seien und das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-BRK berücksichtigt werden solle. Es sei das erklärte Ziel, niemanden gegen seinen Willen in eine besondere Wohnform zu drängen (Hinweis auf BT-Drucks. 18/10523, S. 4). Hier habe die Ast. über ihre Betreuerin ausdrücklich den Wunsch geäußert, in einem eigenen häuslichen Umfeld leben zu dürfen und tue dies auch seit geraumer Zeit. Nach den glaubhaften Ausführungen der Betreuerin und den vorgelegten ärztlichen Befunden habe sich die Ast. in der eigenen Häuslichkeit auch positiv entwickeln können. Es sei der Ast. nicht zumutbar, die Wohnung zunächst wieder aufzukündigen, um in einer von der Ag. benannten Einrichtung zu leben. Die Prüfung der noch offenen Fragen zur konkreten Bedarfsermittlung und Umsetzung der getroffenen Wahl vor Ort bleibe dem Hauptsacheverfahren vorbehalten. Der Ast. sei das Persönliche Budget für die Finanzierung der Pflegekräfte jedoch nicht in der beantragten Höhe, sondern lediglich in Höhe von weiteren 3.293,03 EUR/Monat ab Einstellung von Pflegekräften und Vorlage der entsprechenden Arbeitsverträge beim Ag. zu gewähren. Die Kammer habe sich an der Berechnung des Ag. in der Zielvereinbarung vom 15. Dezember 2017 orientiert. Der angesetzte Stundenlohn i.H. von 12,33 EUR sei so bemessen, dass sowohl die arbeitgeberseitigen Abgaben zur Sozialversicherung als auch gegebenenfalls zu zahlende Nacht-, Sonntags- bzw. Feiertagszuschläge bezahlbar seien. Für die 24-Stunden-Betreuung seien 3,81 Vollkräfte anzusetzen. Zudem habe die Ast. auch Anspruch auf Zahlung von 177,44 EUR/Monat aufgrund der Vorhaltung eines Assistenzzimmers als Hilfe zur Pflege ab Januar 2018. Diese Leistung sei nicht als Persönliches Budget zu zahlen, da diese Position bislang nicht von der Zielvereinbarung vom 15. Dezember 2017 erfasst worden sei. Der Anspruch auf Übernahme der Kosten der Wohnungsnutzung ergebe sich aus den §§ 19 Abs. 3, 61 Abs. 1 und 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII. Die Kosten für die Wohnungsnutzung seien untrennbar mit der Sicherstellung der häuslichen Pflege der Ast. verbunden. Die Kammer schließe sich der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 28. Februar 2013 in dem Verfahren B 8 SO 1/12 R ausdrücklich an. Die Kosten für das Assistenzzimmer betragen 157,44 EUR zuzüglich 20,00 EUR pauschal für anteiligen Strom, Abnutzung der Gebrauchsgegenstände, Seife, Reinigung etc. Diese Kosten seien ab Januar 2018 zu erstatten, da die Ast. grundsätzlich Anspruch auf Pflege in der eigenen Häuslichkeit habe und deshalb auch das Zimmer für die Pflegekräfte bereitgehalten werde. Der Anordnungsgrund ergebe sich daraus, dass die Mutter und Betreuerin der Ast. glaubhaft dargetan habe, sich nicht weiter der Lage zu fühlen, die Ast. rund um die Uhr zu pflegen. Die Mutter begeben sich jetzt auch zeitnah vom 4. bis zum 25. Juli 2018 stationär in eine Müttergenesungsmaßnahme. Die übergangsweise kurzzeitige Unterbringung im Rahmen von Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege in einer stationären Einrichtung habe der Ast. zwar für kurze Zeit offensichtlich nicht geschadet. Allerdings seien nach dem Vorbringen der Mutter die Möglichkeiten der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege über die Kranken- bzw. Pflegekasse zwischenzeitlich ausgeschöpft.

Gegen den ihm am 25. Juni 2018 zugestellten Beschluss hat der Ag. am 4. Juli 2018 Beschwerde beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt (LSG) eingelegt und die Aufhebung des Beschlusses des SG M. sowie die Zurückweisung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung verfolgt. Zur Begründung hat der Ag. vorgetragen, der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren mit Schriftsatz vom 17. Dezember 2017 gestellte Antrag sei schon unzulässig, da er keinen konkreten Kostenantrag enthalte. Zudem habe das SG die Hauptsache vorweggenommen, da nicht davon ausgegangen werden könne, dass die Ast. gewährte Leistungen zurückzahlen könne. Es bestünden

schon jetzt Schulden der Betreuerin gegenüber dem Ag. in Höhe von über 6.000,00 EUR aus nicht gezahltem Unterhalt. Der Ag. halte daran fest, dass eine wirksame Zielvereinbarung nicht vorliege. Das Persönliche Budget in Form des Arbeitgebermodells sei zivilrechtlich nicht umsetzbar, da die Ast. selbst das Direktionsrecht als Arbeitgeberin nicht wirksam wahrnehmen könne. Er halte daran fest, dass eine stationäre Unterbringung zumutbar sei. Die Ast. sei nicht in der Lage, eigenständige Entscheidungen zu treffen. Sie habe im Laufe der zurückliegenden Jahre in verschiedensten Einrichtungen gelebt und sich regelmäßig in Kurzzeit- und Verhinderungspflege befunden. Die Kosten für das Assistenzzimmer einschließlich der Betriebskosten müssten nicht übernommen werden, da dies nach Angaben der Ast. bislang nicht genutzt worden sei.

Der Ag. beantragt sinngemäß,

den Beschluss des SG M. vom 21. Juni 2018 aufzuheben und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung insgesamt abzulehnen.

Die Ast. hat gegen den ihr am 26. Juni 2018 zugestellten Beschluss am 18. Juli 2018 Beschwerde beim SG eingelegt, das diese an das LSG Sachsen-Anhalt weitergeleitet hat, und die Zahlung von insgesamt 15.155,68 EUR monatlich für ihre Rund-um-die-Uhr-Betreuung (24 Stunden tägliche persönliche Assistenz) verfolgt. Der von ihr gestellte Antrag sei hinreichend bestimmt gewesen; aufgrund der eingereichten Schriftsätze seien exakt die gewollten Leistungen zu bestimmen gewesen. Die vom Gericht gewährten finanziellen Mittel von monatlich insgesamt 7.282,13 EUR seien nicht ausreichend, um ihren Betreuungsumfang abzudecken. Sie hat eidesstattliche Versicherungen der Mutter der Ast. vom 14. August 2018 und des K. G. vom 18. August 2018 zur Akte gereicht; wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 283 der Gerichtsakte Bezug genommen. Ferner hat sie den Pflegebericht vom 21. August 2018 des DRK Wohnheims "J." über die in den vergangenen Jahren wiederholten Aufenthalte im Rahmen von Verhinderungs- bzw. Kurzzeitpflege eingereicht; insoweit wird auf Blatt 292 der Gerichtsakte Bezug genommen.

Die Ast. beantragt ausdrücklich:

Der Bescheid vom 23. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. März 2018 sowie der Gerichtsentscheidung vom 12. Juni 2018 wird vorläufig abgeändert. Die Antragstellerin erhält von der Antragsgegnerin ab sofort bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache Kosten für Rund-um-die-Uhr-Betreuung (24 Stunden tägliche persönliche Assistenz) in Höhe von 15.155,68 EUR monatlich.

Der Ast. ist im Beschwerdeverfahren aufgegeben worden darzulegen, wie ihre Versorgung seit dem 1. Januar 2018 seit dem Umzug in die eigene Wohnung sichergestellt werde und welche Personen sie zu welchen Zeiten betreuen sowie die jeweiligen Vereinbarungen, Arbeitsverträge, Anmeldungen zur Sozialversicherung und Nachweise zur Entlohnung vorzulegen. Sie hat hierzu vorgetragen, der Ag. habe ihr schriftlich mitgeteilt, sie könne keine Arbeitsverträge abschließen, da sie kein Persönliches Budget erhalte. Ein Anfrageverfahren nach § 7a Viertes Buch Sozialgesetzbuch (Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - SGB IV) habe sie nicht durchgeführt, da der Ag. ihr vorgegeben habe, dass "die Pflegegelder einzig dazu eingesetzt werden dürfen, Leute in der Nachbarschaft oder als Nachbarschaftshilfe zu bezahlen", und diese "Hilfsgelder [ ] nicht sozialversicherungspflichtig seien und resultieren nicht aus einem Beschäftigungsverhältnis". Sie hat eine handschriftliche Aufstellung der Betreuungszeiten für August 2018 durch insgesamt sieben Personen, d.h. S. G., H. W., C. S., M. P., K. G. und G. W., sowie die P. Stiftungen übersandt und darauf verwiesen, die Quittungen im Original dem Ag. vorgelegt zu haben und nicht über Kopien zu verfügen. An den Wochenenden halte sie sich bei ihrer Mutter auf und werde dort betreut. Zudem hat sie den Vertrag über "ambulante Betreuungsleistungen (persönliches Budget)" mit den P. Stiftungen vom 5. April 2018 vorgelegt, wonach in dem Zeitfenster Montag bis Donnerstag 15.45 bis 21.00 Uhr 21 Stunden pro Woche und Freitag von 15.00 bis 18.00 Uhr drei Stunden pro Woche sowie nach Absprache am Wochenende eine ambulante Betreuung durch eine Hilfskraft bei einem Stundensatz von 22,00 EUR erbracht werde. Unter § 4 des Vertrages ist unter "Rechnungsstellung" aufgeführt: "Der Kunde ist Selbstzahler und hat ein monatliches Budget i.H. von 2.112,00 EUR für ambulante Betreuungsleistungen zur Verfügung."

Dem Ag. ist aufgegeben worden darzulegen, welche Einrichtungen konkret bereit wären, die Ast. zu betreuen, ggfs. Unterlagen zur Konzeption sowie zur Leistungs- und Entgeltvereinbarung vorzulegen. Daraufhin hat der Ag. insgesamt vier Einrichtungen, die B.-stiftung zu S. in S., die Evangelische Stiftung N. in N., das R.-haus in M. und das Wohnheim V. in S., benannt, die jeweils zugesagt hätten, einen Platz für die Ast. bis Anfang November 2018 freizuhalten und die mit diesen Einrichtungen abgeschlossenen - auch für 2018 geltenden - Entgeltvereinbarungen übersandt. Wegen der Einzelheiten wird auf die Beiakten zu Blatt 325 und 333 der Gerichtsakte verwiesen. Schließlich hat der Ag. mit Schriftsatz vom 26. Oktober 2018 die von der Ast. bei ihm eingereichten Quittungen für ihre Auslagen für Pflege- und Betreuungsleistungen für die Monate Januar bis August 2018 in Fotokopie übersandt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten, der Streitakte des erledigten Verfahrens beim SG M. S 25 SO 63/17 ER und des Klageverfahrens beim SG M. S 25 SO 47/17 sowie der Verwaltungsakten des Ag., die in CD-Form vorgelegen haben, Bezug genommen.

II.

Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde (§§ 172 Abs. 1, 173 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) des Ag. ist begründet. Die ebenfalls form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Ast. ist unbegründet.

Das SG hat den Ag. zu Unrecht verpflichtet, 1. der Ast. vorläufig bis zur Entscheidung im Hauptsacheverfahren, längstens aber bis zum 31. Dezember 2018, weitere 3.293,03 EUR/Monat ab Einstellung von Pflegekräften und Vorlage der entsprechenden Arbeitsverträge beim Ag. über die bislang aufgrund der zwischen den Beteiligten geschlossenen Zielvereinbarung und dem Bescheid vom 23. August 2017 bewilligten 3.989,10 EUR/Monat hinaus als Persönliches Budget zu zahlen sowie 2. der Ast. ab Januar 2018 weitere 177,44 EUR/Monat aufgrund der Vorhaltung eines Assistenzzimmers als Hilfe zur Pflege zu zahlen.

Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 des SGG kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung setzt das Bestehen eines Anordnungsanspruchs, d.h. des materiellen Anspruchs, für den vorläufiger Rechtsschutz begehrt wird, sowie das Vorliegen eines Anordnungsgrundes, d.h. die Unzumutbarkeit voraus,

bei Abwägung aller betroffenen Interessen die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten. Der geltend gemachte Hilfeanspruch (Anordnungsanspruch) und die besonderen Gründe für die Notwendigkeit der Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes (Anordnungsgrund), die Eilbedürftigkeit, sind glaubhaft zu machen (§ 86 Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung).

Der Ast. steht in Bezug auf den hier im einstweiligen Rechtsschutzverfahren streitigen Zeitraum ab Januar 2018 beim derzeitigen Sach- und Streitstand kein materiell-rechtlicher Anspruch auf Gewährung weiterer Geldleistungen zu. Der Bescheid vom 23. August 2017, mit dem der Ag. der Ast. Leistungen der Hilfe zur Pflege in Form von Assistenzleistungen in Höhe von monatlich 3.989,10 EUR für den Zeitraum vom 1. September 2017 bis zum 31. August 2019 bewilligt hat, sowie der Bescheid vom 5. Januar 2018, mit dem die Auszahlung aller Sozialhilfeleistungen als Persönliches Budget abgelehnt worden ist, sind nach Auffassung des Senats nicht zu beanstanden.

Der Ag. ist sachlich und örtlich zuständig für Leistungen der Hilfe zur Pflege für behinderte Menschen nach dem SGB XII (§ 97 Abs. 2 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 3 Nr. 1 und 2 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe - AG SGB XII - vom 11. Januar 2005, GVBl. LSA 2005, S. 8; § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII).

Nach § 64f Abs. 3 SGB XII (in der Fassung vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191)), der seit dem 1. Januar 2017 inhaltsgleich den bisherigen § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB XII übernimmt, werden - soweit die Sicherstellung der häuslichen Pflege für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 im Rahmen des Arbeitgebermodells erfolgt - die angemessenen Kosten übernommen.

Die Ast. ist pflegebedürftig i.S. von § 61a SGB XII. Bei ihr ist seit Januar 2017 der Pflegegrad 5 festgestellt. Ausweislich der vorliegenden Pflegegutachten sind keine gravierenden Mängel bei der häuslichen Pflege aufgefallen. Im MDK-Gutachten vom 24. August 2016 ist als Pflegedefizit die Beugekontraktur des linken Ellenbogengelenks und des linken Handgelenks durch Spastik aufgeführt. Diese Einschränkung ist auch in dem Gutachten vom 8. Dezember 2017 festgestellt worden. In der Gesamtbeurteilung wird unter Punkt 5.3 die Pflege jeweils als in geeigneter Weise sichergestellt angesehen.

Die Pflege der Ast. wird im hier maßgeblichen Zeitraum anteilig durch die Mutter, zu einem geringen Teil durch Pflegefachkräfte sowie zum überwiegenden Teil durch Hilfskräfte durchgeführt.

Ein Arbeitgebermodell i.S. von § 64f Abs. 3 SGB XII n.F. liegt nicht vor, da die Ast. keine Arbeitsverträge mit den sie pflegenden Pflege- (Fach-) Kräften abgeschlossen hat. Ob es sich bei den Pflegekräften gleichwohl um Personen handelt, welche die Ast. im Rahmen von abhängigen und damit sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen pflegen, so dass sie bzw. ihre Mutter deren Arbeitgeber gewesen wäre und für deren Tätigkeit Sozialversicherungsbeiträge angefallen wären, kann ohne weitere Ermittlungen nicht festgestellt werden. Die von vornherein festgelegten Bedingungen für die zu erbringenden Tätigkeiten, nämlich Ort, Zeit, Dauer, Umfang und Vergütung, sprechen hier für eine abhängige Beschäftigung und gegen eine selbstständige Tätigkeit. Ob und in welchem Umfang die besonderen Pflegekräfte noch für andere Auftraggeber tätig werden, ist nicht bekannt. Ein Statusfeststellungsverfahren hat die Ast. bislang nicht durchgeführt. Soweit sie im Beschwerdeverfahren unter dem 25. Oktober 2018 hierzu angegeben hat, der Ag. habe vorgegeben, dass "die Pflegegelder einzig dazu eingesetzt werden dürfen, Leute in der Nachbarschaft oder als Nachbarschaftshilfe zu bezahlen", und diese "Hilfsgelder [ ] nicht sozialversicherungspflichtig seien und resultieren nicht aus einem Beschäftigungsverhältnis", ist dies unzutreffend. In dem zitierten Schriftsatz des Ag. vom 2. Juni 2017 im erledigten Verfahren S 25 SO 63/17 B ER werden lediglich die Rechtsgrundlagen der §§ 63 ff. SGB XII a.F. wiedergegeben und erläutert. Sofern die Ast. zukünftig Arbeitsverträge abschließen möchte, kann sie dies selbstständig nicht verwirklichen, da sie nicht geschäftsfähig ist. Ihre Betreuerin bedarf insoweit der Genehmigung durch das Betreuungsgericht, als mit der Arbeitgeberstellung rechtliche Verpflichtungen in Form von Einhaltung von Arbeitgeberpflichten (wie z.B. Unfallverhütung), Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen und Steuern einhergehen.

Für den Fall, dass ein Statusfeststellungsverfahren ergeben sollte, dass die Pflegekräfte die Ast. im Rahmen von versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen pflegen - mit der Folge erheblich höherer monatlicher Kosten - und das Betreuungsgericht den Abschluss von Arbeitsverträgen genehmigt, ist für den Senat derzeit nicht feststellbar, dass die vom Ag. vorgenommene Begrenzung der zu tragenden Kosten im Hinblick auf eine Zumutbarkeit einer stationären Unterbringung der Ast. rechtswidrig wäre. Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, ist § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII weiterhin anwendbar. Der Gesetzgeber hat sich bislang gegen eine Aufgabe der Vorschrift entschieden. Eine Verfassungswidrigkeit ist nicht festgestellt worden (Bundesverfassungsgericht, Nichtannahmebeschluss vom 21. März 2016 - 1 BvR 53/14 -, juris). Der Senat hat gemäß § 13 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB XII bei der Prüfung der Zumutbarkeit die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände zu berücksichtigen. Insoweit ist für den Senat u.a. maßgebend, dass die Ast. zeitlich und örtlich nicht orientiert ist und eigenständig Wünsche zu ihrem Aufenthaltsort nicht äußern kann. Ihre Alltagsgestaltung wird ausschließlich von den sie betreuenden Personen bestimmt. Ihre schwere geistige Behinderung erfordert eine strukturierte Planung des Tagesablaufs und eine konsequente Verfolgung der Einhaltung von Regeln durch Dritte in Bezug auf ihre unangebrachten und auffälligen Verhaltensweisen. Dies ergibt sich aus den beigezogenen Entwicklungsberichten und den ärztlichen Bescheinigungen von Frau M. und Frau B. ... Sofern die Mutter der Ast. behauptet, der Zustand der Ast. habe sich seit der Beendigung der stationären Betreuung gebessert, stützen die beigezogenen Unterlagen dies nicht. Vielmehr weist die Ast. nach den aktenkundigen Unterlagen nach wie vor die gleichen Verhaltensauffälligkeiten und Defizite, wie diese während ihrer stationären Betreuung in der K.-stiftung S. gegeben waren, auf und leidet weiterhin unter Ängsten. Auch ist für den Senat nicht nachvollziehbar, weshalb es für die Entwicklung der Ast. günstig sein soll, von sieben verschiedenen Personen, von denen der überwiegende Teil über keinerlei Fachkenntnisse verfügt, betreut zu werden und sich zudem in regelmäßigen Abständen - bei Verhinderung der Mutter - in verschiedene stationäre Betreuungssituationen eingewöhnen zu müssen. Seit April 2013 ist die Ast. regelmäßig im Rahmen von Rehabilitationsmaßnahmen, Gruppenreisen und Verhinderungspflege jeweils an unterschiedlichen Orten stationär betreut worden. Sollte die Ast. hingegen dauerhaft in einer der vom Ag. benannten Einrichtungen leben, würde dies nach dem derzeitigen Erkenntnisstand dem aufgrund ihrer Behinderungen bestehenden Erfordernis einer regelmäßigen strukturierten fachlich kompetenten Betreuung mit einem 1:1,5 Betreuungsschlüssel in einem Wohnheim der Kategorie LT 2a (schwere/schwerste Pflege) eher entsprechen als der ständige Wechsel der Betreuungsart und der - überwiegend nicht fachkundigen - Betreuungspersonen in der Zeit seit der Herausnahme aus der K.-stiftung S. ... Nach den vorgelegten Leistungsbeschreibungen dürften die vom Ag. benannten Einrichtungen, die jeweils derzeit eine Platzkapazität aufweisen, eine geeignete Unterbringung für die Ast. darstellen. Ob die Unterbringung in einem Doppelzimmer, wie dies in der Borghardtstiftung derzeit nur möglich ist, zumutbar wäre, kann offen bleiben, da die drei anderen Einrichtungen ihr jeweils auch Einzelzimmer zur Verfügung stellen könnten. Ein regelmäßiger Kontakt zu der mit ihrer Pflege überforderten Mutter wäre ohne Weiteres möglich, da sich die vom Ag. angebotenen Einrichtungen sämtlich im näheren Umfeld des Wohnortes der Mutter befinden.

Die Übernahme angemessener Kosten auf der Grundlage von [§ 64f Abs. 3 SGB XII](#) kommt neben den im Rahmen des Arbeitgebermodells entstandenen Kosten nur im Rahmen von häuslicher Pflegehilfe nach § 64b SGB XII oder der Verhinderungspflege nach [§ 64c SGB XII](#) in Betracht. Die Ast. wird nicht vollständig von Pflegepersonen im Sinne von [§ 64 SGB XII](#) n.F. gepflegt, denn bei den sie pflegenden Personen handelt es sich mit Ausnahme ihrer Mutter nicht um Verwandte und/oder Bekannte der Ast., sondern jeweils um Personen, die sich auf von der Mutter der Ast. geschaltete Anzeigen um die Tätigkeit in Bezug auf die Pflege der Ast. beworben haben. Häusliche Pflege oder Verhinderungspflege ist u.a. durch die P. Stiftungen erbracht worden und berücksichtigungsfähig. Dass die Ast. mit den ihr monatlich zur Verfügung stehenden Geldleistungen ihre Pflege derzeit nicht auskömmlich bezahlen kann, ist nicht feststellbar. Denn der Ast. stehen die von dem Ag. gezahlten 3.989,10 EUR sowie 901,00 EUR Pflegegeld zur Verfügung, d.h. 4.890,01 EUR monatlich. Diese Beträge hat sie im hier streitigen Zeitraum nach den vorgelegten Unterlagen nicht verbraucht. Denn den für die Monate Januar bis August 2018 zur Verfügung stehenden 39.120,08 EUR stehen mitgeteilte Ausgaben in Höhe von 33.416,62 EUR gegenüber.

Auch sprechen bei summarischer Prüfung überwiegende Gesichtspunkte gegen die von der Ast. geforderte Verpflichtung zur Auszahlung der ihr vom Ag. gewährten Leistungen als Persönliches Budget. Denn die Ast. erfüllt hierfür nicht die persönlichen Voraussetzungen. Nach [§ 29 Abs. 4 Satz 6 SGB IX](#) n.F. kann ein wichtiger Grund für die Kündigung einer Zielvereinbarung für den Leistungsträger dann vorliegen, wenn die Leistungsberechtigten die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung nicht einhalten. Im Fall der Kündigung der Zielvereinbarung wird der Verwaltungsakt aufgehoben ([§ 29 Abs. 4 Satz 7 SGB IX](#)). Hier sieht sich der Ag. bereits durch die nur unter Vorbehalt abgeschlossene Zielvereinbarung nicht an diese gebunden. Selbst wenn die Zielvereinbarung wirksam zustande gekommen wäre, besteht ein Anspruch der Ast. aufgrund fehlender Nachweise zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung sowie wegen fehlender Zuverlässigkeit nicht. Die Ast. wird durch ihre Mutter und Betreuerin vertreten. Insoweit ist der Eindruck entstanden, dass diese mit der Organisation der selbstbeschafften Pflegeleistungen und deren rechtlicher Bewertung überfordert ist. Die von ihr vorgelegten Aufstellungen und Quittungen genügen den Anforderungen an die erforderlichen Abrechnungen der gewährten Leistungen nicht. Es ist bereits nicht erkennbar, ob die Mutter und Betreuerin für die Ast. ein eigenes Konto führt, auf das die der Ast. zuzuordnenden Leistungen eingezahlt und von dem die ihr gegenüber bestehenden Zahlungsverpflichtungen erfüllt werden. Denn die aktenkundige Kontoverbindung nennt als Kontoinhaber die Mutter und Betreuerin, nicht aber die Ast. Die dem Ag. vorgelegten Quittungen geben überwiegend keinen Aufschluss darüber, wer für welche Leistung im Einzelnen den quittierten Betrag gezahlt hat. Überweisungsträger liegen z.B. in Bezug auf Herrn G. ohne Aufschlüsselung der erbrachten Leistungen vor. Für August 2018 stimmen die in der handschriftlichen Auflistung aufgeführten Betreuungsleistungen für H. W. und G. W. nicht mit den in den Quittungen genannten Zahlbeträgen überein.

Schließlich besteht kein Anspruch auf Übernahme der Kosten ab Januar 2018 in Höhe von weiteren 177,44 EUR/Monat aufgrund der Vorhaltung eines Assistenzzimmers als Hilfe zur Pflege. Insoweit ist schon nicht erkennbar, dass dieser Betrag nicht von den bewilligten Leistungen vorläufig bestritten werden kann.

Der Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

gez. Klamann gez. Dr. Fischer gez. Hüntemeyer  
Rechtskraft  
Aus  
Login  
SAN  
Saved  
2019-01-07