

L 2 SO 224/25 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
2.
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 19 SO 3124/24 ER
Datum
18.12.2024
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 SO 224/25 ER-B
Datum
08.05.2025
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18. Dezember 2024 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe

I.

Der Antragsteller begehrt im vorliegenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes die (vorläufige) Verpflichtung des Antragsgegners, ihm Leistungen in Form eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets in Höhe von monatlich 52.734,48 Euro für die Betreuung zu Hause durch Assistenzkräfte zu gewähren.

Der 1989 geborene Antragsteller leidet an einer frühkindlichen Hirnschädigung, einer beinbetonten Tetraspastik sowie einer sekundären Epilepsie (Bl. 4 VerwA). Bei ihm sind ein Grad der Behinderung von 100 sowie die Merkzeichen B, G, aG sowie H (Bl. 3 VerwA) festgestellt. Es besteht zudem Pflegegrad 5 und es wird derzeit Pflegegeld in Höhe von monatlich 947,00 Euro gewährt. Der Antragsteller lebt seit vielen Jahren im begleiteten Wohnen mit seiner Pflegefamilie, namentlich mit seiner - ebenfalls schwerbehinderten und pflegebedürftigen - Pflegeschwester, der Pflegemutter, die zugleich seine Betreuerin ist (vgl. Betreuerausweis Bl. 238 VerwA), sowie der leiblichen Tochter der Pflegemutter.

Der Antragsteller steht bereits seit mehreren Jahren im Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe beim Antragsgegner und erhält diese bereits ebenfalls seit vielen Jahren in Form eines persönlichen Budgets.

Zuletzt bewilligte der Antragsgegner dem Antragsteller mit Bescheid vom 23.03.2022 (Bl. 188 VerwA) in Gestalt des Änderungsbescheids vom 18.10.2022 (Bl. 223 VerwA) Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten unter Verweis auf [§ 113 Abs. 2 Nr. 5 und Abs. 3](#) in Verbindung mit [§ 81](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) und diese wiederum in Gestalt eines persönlichen Budgets in Höhe von 5.014,14 Euro monatlich. Das Budget setzt sich zusammen aus Leistungen in Höhe von 4.343,14 Euro für tagesstrukturierende Maßnahmen (Betreuung), Fahrtkosten in Höhe von 317,00 Euro, sowie einer Betreuungspauschale für das Betreute Wohnen in Familien in Höhe von 354,00 Euro. Die Hilfe werde bis 31.03.2028 gewährt, solange sich in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen keine Änderungen ergäben. Die tagesstrukturierende Betreuung erfolgt derzeit in einem Umfang von wochentags vier Stunden täglich über die Diakoniestation N1, Sozialstation N1 gGmbH.

Am 15.11.2023 (Bl. 226 VerwA) beantragte der Antragsteller beim Antragsgegner unter Einschaltung der S1 ein persönliches Budget für Leistungen der Eingliederungshilfe in Höhe von monatlich 23.301,02 Euro. Dabei legte der Antragsteller einen jährlichen Bedarf von 8760 Stunden, mithin 24 Stunden täglich, zu einem Stundensatz von 31,92 Euro zugrunde. Zugleich wurde ein entsprechender Antrag von der Pflegeschwester des Antragstellers - auch unter Einschaltung der S1 - bei dem Antragsgegner gestellt.

Am 24.04.2024 (Bl. 295 VerwA) erfolgte eine Besprechung zur Bedarfsermittlung, an der unter anderem Mitarbeiter des Antragsgegners sowie die Betreuerin des Antragstellers und Mitarbeiter der S1 teilnahmen. Ausweislich des darüber erstellten Protokolls sollte das persönliche Budget im Arbeitgebermodell eingesetzt werden. Die S1 wolle Personal finden und bezahlen, das jene Fachkenntnisse aufweise, die entsprechend dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst eine Eingruppierung in die Entgeltstufe 5 begründeten. Mit Beginn der

Gewährleistung des persönlichen Budgets werde die Betreuung in der Pflegefamilie nicht mehr weiterbestehen. Die Pflegemutter wolle nicht mehr für das Alltagsleben des Antragstellers zuständig sein, sondern in Rente gehen. Die Familienbindung solle aber weiterbestehen. Durch eine 24-Stunden-Betreuung sei es möglich, dass der Antragsteller bei sich zu Hause in seinem sicheren Umfeld bleiben könne. Die Pflegemutter solle dann nur noch gesetzliche Betreuerin und Vermieterin sein.

Der vom Antragsgegner beauftragte Medizinisch-Pädagogische Dienst des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) legte am 26.06.2024 (Bl. 313 VerWA) die durchgeführte Bedarfsermittlung vor. Aus diesem ergibt sich u.a., dass nach Auskunft der Bezugsperson keine aktuellen Arztberichte vorlägen. Eine fachärztliche Abklärung der medikamentösen Einstellung der Epilepsie, ggf. therapeutische Behandlung, sowie der Verdauungsprobleme und des Verdachts auf frühkindlichen Autismus sei aber aus fachlicher Sicht zu empfehlen (Bl. 328 VerWA). Es wurde zudem ausgeführt, dass der Antragsteller wenig Kontakte zu anderen Menschen (mit Behinderung) habe. Er sei in seinem Alltag stark auf seine (Pflege-) Familie und die Tagesbetreuung abhängig fixiert (Bl. 345 VerWA). Zudem wurden Zweifel an den baulichen und persönlichen fachlichen Voraussetzungen für das Wohnen zu Hause geäußert. Das Haus der Pflegemutter sei nur bedingt barrierefrei (vgl. Bl. 343 VerWA) und die vorgesehenen Ziele der Eingliederungsmaßnahmen könnten mit dem vorgesehenen Personal nicht erreicht werden. Durch das Einsetzen von Laien sei zweifelhaft, ob die Maßnahme wirkungsvoll sei. Seit der Schulzeit habe der Antragsteller keine tagesstrukturierenden Maßnahmen besucht.

Der Antragsgegner hörte den Antragsteller am 09.09.2024 zu der Absicht an, den Antrag vom 15.11.2023 auf Gewährung eines höheren persönlichen Budgets zur Finanzierung einer 24-Stunden-Assistenz mit Nichtfachkräften im eigenen Wohnraum abzulehnen.

Mit Bescheid vom 18.11.2024 lehnte der Antragsgegner den Antrag des Antragstellers vom 15.11.2023, wie bereits im Anhörungsschreiben angekündigt, ab. Hiergegen wurde am 27.11.2024 Widerspruch erhoben, über den noch nicht entschieden wurde.

Bereits einen Tag zuvor hat der Antragsteller den vorliegenden Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Sozialgericht (SG) Karlsruhe gestellt und beantragt, dem Antragsteller ab Antragstellung vorläufig längstens bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens ein monatliches Budget in Höhe von 52.734,48 Euro zu gewähren. Der Betrag orientiere sich an einer aktuellen Kalkulation durch die S1, der sich an der Bedarfsfeststellung des Antragsgegners orientiere und bei dem von einem täglichen Gesamtbedarf von 32 Stunden sowie dem vom Antragsgegner geforderten Einsatz von Fachkräften ausgegangen werde. Auf die beigelegte Gesamtkalkulation aus Personal-, Verwaltungs- und Regiekosten werde verwiesen (vgl. Bl. 16 ff. SG-Akte). Man gehe davon aus, dass die Versorgung des Antragstellers in diesem Modell nicht mit Mehrkosten im Vergleich zu einer Sachleistung verbunden sei. Aber selbst für den Fall, dass die Kalkulation den Wert der Sachleistung überschreiten sollte, könne daraus nicht die Versagung von Leistungen resultieren. Denn Mehrkosten wären nur dann nicht zu übernehmen, wenn sie unverhältnismäßig seien. Die Verhältnismäßigkeit von Mehrkosten werde unter Abwägung der wirtschaftlichen Gesichtspunkte und dem Grundrecht des Leistungsberechtigten auf eine autonome Lebensgestaltung unter Berücksichtigung des Diskriminierungsverbotes aus [Art. 3 Absatz 3 Satz 2 Grundgesetz \(GG\)](#) ermittelt. Nach der Rechtsprechung würden Differenzen von bis zu 20 Prozent immer als verhältnismäßig beurteilt.

Der Antragsgegner hat hierauf u.a. erwidert, dass ein vergleichbares Angebotssetting, welches die Bedarfe des Antragstellers dahingehend erfasse, dass die Einstufung in das umfassendste Leistungspaket in einer Besonderen Wohnform mit qualifizierten Fachkräften und tagesstrukturierenden Angeboten vorgenommen worden sei, exemplarisch zwischen 12.100,00 Euro bis ca. 22.000,00 Euro liege. Festzuhalten sei somit, dass die dem Persönlichen Budget zugrundeliegende Kalkulation in Höhe von 52.734,48 Euro der ohne Budget individuell zu erbringenden Sachleistungen mit über 50 Prozent der anfallenden Kosten wesentlich höher sei. Dies stelle keine angemessene Wunschversorgung des Antragstellers nach [§ 104 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) dar.

In einem weiteren Schreiben (vom 17.12.2024, Bl. 104 SG-Akte) hat der Antragsgegner ausgeführt, dass die favorisierten Leistungsangebote den festgestellten Bedarf des Antragstellers aufgrund der durchgeführten Bedarfsermittlung nach BEI_BW vom 26.06.2024 berücksichtigten. Berücksichtigt werde auch der Wunsch nach einem Wohnort in der Region, um den Kontakt zu den Mitgliedern der Pflegefamilie aufrecht erhalten zu können und der Bedarf nach einem familiären Wohnumfeld. Beachtet worden sei zudem auch die Möglichkeit des Einzugs der ebenfalls pflegebedürftigen Pflegeschwester. Natürlich hätte man gegenüber dem Antragsteller die möglichen Optionen auch gerne direkt in einem persönlichen Beratungsgespräch vorgestellt, doch dies sei bisher nicht gewünscht und nicht wahrgenommen worden.

Hierauf hat der Antragstellervertreter erklärt (Schreiben vom 10.12.2024, Bl. 119 SG-Akte), dass der Antragsteller vom Antragsgegner nicht auf eine alternative Wohnform verwiesen werden könne. Ausweislich der Bedarfserhebung und der Feststellungen des Antragsgegners sei ein Verweis auf eine alternative Wohnform nicht möglich, da dies keine gleichwertige alternative Versorgung darstelle. Die Fachkraftquote, die vom Antragsgegner in der Bedarfserhebung festgestellt werde, betrage 100 Prozent. Diese werde durch die alternative Versorgung, wie sie vom Antragsgegner im Verfahren eingeführt werde, nicht ansatzweise erfüllt. Selbst wenn man davon ausgehen wolle, es könnte eine Versorgung in einer alternativen Wohnform zur Grundlage der Bemessung des Persönlichen Budgets gemacht werden, sei jedenfalls ein Anspruch in Höhe von 35.137,00 Euro gegeben.

Mit Beschluss vom 18.12.2024 hat das SG den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt, da es bereits schon am Vorliegen des Anordnungsanspruchs fehle. Es sei zwar richtig, dass der Antragsteller dem Grunde nach einen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe im Sinne des [§ 29 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) habe. Nach [§ 99 Abs. 1 Alt. 1 SGB IX](#) erhielten Leistungen der Eingliederungshilfe Menschen mit Behinderungen i.S. von [§ 2 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 SGB IX, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt seien (wesentliche Behinderung), wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles Aussicht bestehe, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach [§ 90 SGB IX](#) erfüllt werden könne. Die Voraussetzung für die Gewährung von Eingliederungshilfe als Pflichtleistung lägen bei dem schwerstbehinderten Antragsteller ohne Zweifel vor. Entsprechende Bedarfserhebungen seien vom Antragsgegner auch bereits durchgeführt worden. Dem Anspruch auf Zusicherung bzw. auf Bewilligung eines persönlichen Budgets zur Bestreitung zukünftiger Betreuungskosten in der Pflegefamilie in der von dem Antragsteller begehrten Höhe von monatlich etwa 52.734,48 Euro stehe aber mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit entgegen, dass mit einer solchen Leistungsgewährung gemäß [§ 104 Abs. 2](#) und 3 SGB IX unverhältnismäßige Mehrkosten im Vergleich zu den Leistungen für einen Aufenthalt in einer besonderen Wohnform einhergehen würden und auch nicht Aspekte der Qualität der Wohnform bzw. der darin vorgesehenen Leistungen für eine abweichende Leistungserbringung sprächen.

Nach [§ 104 SGB IX](#) bestimmten sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei sei auch die Wohnform zu würdigen (Abs. 1 Satz 1). Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richteten, sei zu entsprechen, soweit sie angemessen seien (Abs. 2 Satz 1). Die Wünsche der Leistungsberechtigten würden nicht als angemessen gelten, wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 bestehe, unverhältnismäßig übersteige und wenn der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden könne (Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 und 2). Die Angemessenheit habe sich damit nicht nur auf Kostengesichtspunkte zu erstrecken, sondern auf die Ausgestaltung der Leistung im Übrigen, wie z.B. auf deren Qualität und Geeignetheit zur Erreichung der Teilhabeziele. Bei dieser Entscheidung sei zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen (Abs. 3 Satz 1). Dabei seien die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände - wie z.B. Alter, berufliche Tätigkeit, Familie und Partnerschaft (vgl. [BT-Drs. 18/9522, S. 280](#)) - einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen (Abs. 3 Satz 2). Komme danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, sei dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person gewünscht werde (Abs. 3 Satz 3). Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung sei ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen (Abs. 3 Satz 5).

Nach diesen Regelungen seien die von dem Wunsch des Antragstellers abweichenden Leistungen für einen Aufenthalt in einer besonderen Wohnform nach den Umständen des Einzelfalles mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit zumutbar ([§ 104 Abs. 3 Satz 1](#) und 2 SGB IX). Nach der Bedarfsermittlung des Antragsgegners sei der Antragsteller in allen Lebensbereichen auf eine umfassende Unterstützung und Hilfeleistung angewiesen. Nachvollziehbar komme der Antragsgegner zu dem Ergebnis, dass die in einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe vorgehaltenen Leistungen zur Deckung der individuellen und umfangreichen Bedarfe des Antragstellers geeignet und zumutbar seien.

Die Zumutbarkeit der Leistungen für eine besondere Wohnform zu Grunde gelegt, sei der Wunsch des Antragstellers, der wegen seiner schweren geistigen Behinderung stellvertretend durch die Pflegemutter und Betreuerin geäußert werde, nach einer anderen Gestaltung der Leistung durch Übernahme der Kosten der Betreuung in seinem bisherigen Wohnumfeld zum gegenwärtigen Stand des Verfahrens nach Maßgabe des [§ 104 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB IX nicht angemessen. Zu berücksichtigen sei hier auch, dass auch die vom Antragsteller und seiner Pflegeschwester avisierte Wohnform keine solche „außerhalb von besonderen Wohnformen“ begründen würde. Die Räumlichkeiten, die dem Antragsteller nur noch vermietet werden sollten, verbunden mit der Betreuung durch einen selbstbeschafften 24-Stunden-Dienst, stellten nach dem im gerichtlichen Eilverfahren gebotenen Prüfungsumfang selbst eine besondere Wohnform in diesem Sinne dar, denn sie erfüllten aller Voraussicht nach die Voraussetzungen des [§ 42a Abs. 2 Nr. 2](#) Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII). Die Höhe der Kosten der gewünschten Eingliederungshilfeleistung bei einem Verbleib des Antragstellers in den bisherigen Räumlichkeiten überstiegen die Höhe der Kosten für die vergleichbare Leistung in einer besonderen Wohnform aller Voraussicht nach unverhältnismäßig. Nach den Berechnungen des Antragsgegners beliefen sich die prognostizierten Kosten für die Versorgung in einer - dem Antragsteller aller Voraussicht nach zumutbaren - besonderen Wohnform mit qualifizierten Fachkräften und tagesstrukturierenden Angeboten zwischen ca. 12.000,00 Euro bis ca. 17.000,00 Euro. Die vom Antragsteller veranschlagten Betreuungskosten betrügen hingegen über 52.000 Euro und überstiegen die zu erwartenden Kosten für eine besondere Wohnform der Behindertenhilfe eines vereinbarungsgebundenen Trägers damit aller Voraussicht nach in einem unverhältnismäßigen Umfang.

Gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 19.12.2024 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 20.01.2025 Beschwerde beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg erhoben und sein Begehren auf ein Persönliches Budget in Höhe von monatlich 52.734,48 Euro weiterverfolgt. Es sei zweifelhaft, auf welche Grundlage das SG seine Ansicht stütze, dass eine Unterbringung in einer alternativen Wohnform zur Versorgung des Antragstellers ausreichend sei. Schließlich habe man noch 2022 in einer Zielvereinbarung festgehalten, dass der Antragsteller in seiner Familie verbleiben solle. Aufgrund des tiefgreifenden Grundrechtseingriffes, der mit der Leistungsverweigerung verbunden sei, müsse sich das Gericht intensiver mit dieser Frage auseinandersetzen. Zudem hätte es Ermittlungen dahingehend anstellen müssen, ob überhaupt eine Versorgung, wie sie von der Antragsgegnerin in Betracht gezogen werde, tatsächlich möglich sei. Das Gericht habe sich insoweit schützend vor die Rechte des Antragstellers zu stellen, denn nur so könne im Rahmen effektiven Rechtsschutzes die Aushöhlung grundgesetzlich geschützter Rechte des Antragstellers, namentlich aus [Art. 1](#) und [2 GG](#), verhindert werden.

Der Antragsgegner hat hierzu erwidert (Bl. 56 LSG-Akte), dass zu berücksichtigen sei, dass bei einer Leistungserbringung zu Hause eine 1:1-Betreuung mit einer 100-Prozent-Fachkraftquote vorgesehen sei. Wie dieses Angebot aufgrund der schwierigen Fachkräftesituation überhaupt tatsächlich abgebildet werden könne, sei bislang nicht nachvollziehbar. Über die konkreten Leistungsinhalte sei ebenfalls bisher nichts vorgetragen. Auch im Rahmen eines Persönlichen Budgets müsse sichergestellt sein, dass die Leistungen, die der Antragsteller selbst einkaufe, geeignet seien, die im Gesetz festgelegten Teilhabeziele zu erreichen.

Der Antragstellervertreter hat hierauf mit Schreiben vom 18.02.2025 und 27.02.2025 (Bl. 71 und 74 LSG-Akte) weiter ausgeführt, dass die angebotene Gesprächsbereitschaft abgelehnt worden sei, da diese sich lediglich darum drehe, das vom Kostenträger in Kooperation mit seinem juristischen Beistand vorgeschlagene Betreuungskonzept fadenscheinig durchzusetzen. Die Pflegemutter lehne diese Betreuungsform entschieden ab, da sie den Bedürfnissen des Antragstellers nicht gerecht werde. Die angebotenen Möglichkeiten stellten eine Scheinwahl dar, bei der die Option der gewünschten 1:1-Betreuung von vornherein ausgeschlossen werde.

Mit Schreiben vom 17.03.2025 (Bl. 101 LSG-Akte) hat der Antragsgegner weiter mitgeteilt, dass es aus Sicht des Leistungsträgers derzeit nicht möglich sei, nach einem konkret freien Platz für den Antragsteller bei den jeweiligen Leistungserbringern anzufragen, da hierfür eine unterschriebene Datenschutzerklärung sowie eine unterschriebene Einverständniserklärung zu dem jeweiligen Aufnahmeverfahren der jeweiligen Leistungserbringer von dem Leistungsberechtigten vorliegen müsse und zum anderen die Auswahl eines ganz konkreten Platzes von der freien Auswahl des Antragstellers abhängig sei. Bisher habe vor allem aufgrund der unkooperativen Haltung kein gemeinsames Gespräch zu den jeweiligen Möglichkeiten stattfinden können. Der Antragsgegner nehme zum jetzigen Zeitpunkt eine vermittelnde Rolle ein, die es dem Antragsteller ermögliche, sich ein Bild über die zur Verfügung stehenden Leistungsangebote zu machen. Natürlich könne allgemein zur aktuellen Platzsituation bei den jeweiligen Leistungserbringern angefragt werden, allerdings könne sich dies täglich ändern. Möglich seien im vorliegenden Fall ein ambulantes Wohnangebot, eine Unterbringung in einer besonderen Wohnform oder auch (kurzfristig) die Aufnahme des Antragstellers in ein Fachpflegeheim.

Die ambulante Wohngemeinschaft mit Assistenzleistungen werde durch den Leistungserbringer m1 e.V. betrieben und sei ein Leistungsangebot im eigenen Wohn- und Sozialraum, ein sogenanntes AWS-Angebot. Für die Tagesstruktur sei für den Antragsteller eine Teilnahme in einer Fördergruppe angedacht und für weitere bedarfsnotwendige Leistungen seien zusätzliche Fachleistungsstunden zu

erbringen.

Die Zielgruppe dieses Leistungsangebots richte sich an Personen mit Beeinträchtigungen die mit regelmäßiger Assistenz weitestgehend selbstständig in der Lage seien, ihr Leben zu gestalten und über ein Mindestmaß an lebenspraktischen Fähigkeiten verfügten. Wie bereits ausgeführt, handle es sich aus Sicht des Antragsgegners nicht um ein optimales Leistungsangebot für den Antragsteller. Dennoch habe sich der Antragsgegner bewusst entschieden, dieses Angebot aufzunehmen, um auch den Aspekt zu berücksichtigen, dass auch bei dieser Wohngruppe die räumliche Nähe zur Familie und die Möglichkeit der zusätzlichen Aufnahme der Pflegeschwester bestehe. Kosten entstünden hier von monatlich derzeit 32.187,90 Euro (vgl. Anlage 3, Bl. 138 LSG-Akte). Für die bedarfsnotwendige Tagesstruktur des Antragstellers gebe es dann in B1 eine Fördergruppe mit 18 Plätzen, die tagesstrukturierte Leistungen anbiete. Es sei zu dem AWS-Angebot das räumlich nächstgelegene tagesstrukturierte Angebot in einer Fördergruppe, daher werde dies hier zugrunde gelegt. Die Fördergruppe werde von der Lebenshilfe P1-E1kreis e.V. betrieben. Hier sei mit Kosten von etwa 3.150,00 Euro monatlich zzgl. Fahrtkosten in Höhe von 800,00 Euro zu rechnen.

In Betracht komme aber auch die Unterbringung in einer besonderen Wohnform. Hier kämen konkret zwei Einrichtungen in Betracht. Zum einen ein Wohnangebot im E1kreis, das von der Lebenshilfe V1 e.V. betrieben werde und am Standort L1 insgesamt 24 Plätze, die in drei Wohngruppen aufgeteilt seien, zu 2 x 10 und zu 1 x 4 Plätzen anbiete. Hierfür beliefen sich die Kosten auf monatlich 8.621,50 Euro (Anlage 7, Bl. 169 LSG-Akte). Für die Tagesstruktur sei auf eine Fördergruppe der Lebenshilfe P1-E1kreis e.V. zu verweisen. Hierfür ergebe sich ein monatlicher Betrag in Höhe von 3.075,16 Euro. Da sich die Fördergruppe in der gleichen Ortschaft befinde, fielen dennoch Transportkosten an, diese dürften sich jedoch relativ gering auswirken.

Das weitere Besondere Wohnformangebot werde von der AWO K1 gemeinnützige GmbH betrieben. Dieses Leistungsangebot umfasse 26 Plätze in zwei Gruppen à 13 Plätze. Diesem Angebot angeschlossen sei auch die tagesstrukturierte Fördergruppe, die ebenfalls von der AWO K1 gemeinnützige GmbH betrieben werde und im Gebäude der Wohngruppe stattfinde. Die Kosten für diese Besondere Wohnform beliefen sich auf 10.710,00 Euro (vgl. Anlage 10, Bl. 192 LSG-Akte), für die Teilnahme an der tagesstrukturierenden Fördergruppe fielen monatlich 6.900,00 Euro an (vgl. Anlage 13, Bl. 207 LSG-Akte).

Als Fachpflegeheim komme das Fachpflegeheim W1, betrieben von der J1-Diakonie M2, in Betracht. Das Fachpflegeheim könne die pflegerischen Bedarfe des Antragstellers vollumfänglich abdecken und sei in diesem Rahmen über die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII und der Pflegekasse nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zu beantragen. Der Antragsgegner könne hier dann zusätzlich die Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten anbieten, hierfür betrage das monatliche Entgelt 1.921,00 Euro (Anlage 16, Bl. 233 LSG-Akte).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogenen Akten des Antragsgegners Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde des Antragstellers hat keinen Erfolg.

Die am 20.01.2025, einem Montag, beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingegangene Beschwerde gegen den am 19.12.2024 dem Antragstellerbevollmächtigten zugestellten Beschluss vom 18.12.2024 (vgl. eEB, Bl. 154 SG-Akte) ist gemäß [§ 172 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthaft und nach [§ 173 SGG](#) insbesondere form- und fristgerecht erhoben worden.

Die Beschwerde ist jedoch nicht begründet.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#)). Ein Anordnungsgrund ist dann gegeben, wenn der Erlass der einstweiligen Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#)). Dies ist der Fall, wenn es dem Antragsteller nach einer Interessenabwägung unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls nicht zumutbar ist, die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten (Keller in Meyer-Ladewig/Keller /Schmidt, Kommentar zum SGG, 14. Auflage 2023, § 86b Rn. 28). Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \[ZPO\]](#)). Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage aufgrund einer summarischen Prüfung an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 02.05.2005 - [1 BvR 569/05](#) -, BVerfGE 5, 237, 242). Allerdings sind die an die Glaubhaftmachung des Anordnungsanspruchs und Anordnungsgrundes zu stellenden Anforderungen umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen - insbesondere auch mit Blick auf ihre Grundrechtsrelevanz - wiegen (vgl. BVerfG Beschluss vom 22.11.2002 - [1 BvR 1586/02](#) - NJW, 2003, 1236; Beschluss vom 12.05.2005 - [1 BvR 569/05](#) -, [NVwZ 2005, 927](#)). Die Erfolgsaussichten der Hauptsache sind daher in Ansehung des sich aus [Art. 1 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) ergebenden Gebots der Sicherstellung einer menschenwürdigen Existenz sowie des grundrechtlich geschützten Anspruchs auf effektiven Rechtsschutz ([Art. 19 Abs. 4 GG](#)) u.U. nicht nur summarisch, sondern abschließend zu prüfen; ist im Eilverfahren eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage nicht möglich, so ist bei besonders folgenschweren Beeinträchtigungen eine Güter- und Folgenabwägung unter Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange des Antragstellers vorzunehmen (BVerfG, Beschluss vom 14.03.2019 - [1 BvR 169/19](#) - juris, Rn. 15; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 13.10.2005 - [L 7 SO 3804/05 ER-B](#) - und vom 06.09.2007 - [L 7 AS 4008/07 ER-B](#) - <beide juris> jeweils unter Verweis auf die Rechtsprechung des BVerfG).

Gemessen an diesen Grundsätzen bleibt die Beschwerde des Antragstellers ohne Erfolg. Der angefochtene Beschluss des SG Karlsruhe vom 18.12.2024 ist nicht zu beanstanden. Das SG hat den Antrag auf Gewährung von Leistungen in Form eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets in Höhe von monatlich 52.734,48 Euro zu gewähren, zu Recht abgelehnt. Hierbei hat das SG zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die Gewährung der hier begehrten Leistungen der Eingliederungshilfe in Form eines persönlichen Budgets dargelegt ([§§ 105 Abs. 4 i.V.m. § 29 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) und [§ 99 Abs. 1](#) und 4 Satz 2 SGB IX i.V.m. [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) und §§ 1 bis 3 Eingliederungshilfeverordnung) und zutreffend ausgeführt, dass der Antragsteller zwar unstreitig zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe gehört, aber dem Anspruch auf die geltend gemachten Leistungen in Form eines persönlichen Budgets mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit entgegen steht, dass mit einer solchen Leistungsgewährung gemäß [§ 104 Abs. 2](#) und 3 SGB IX

unverhältnismäßige Mehrkosten im Vergleich zu den Leistungen für einen Aufenthalt in einer besonderen Wohnform einhergehen würden und auch nicht Aspekte der Qualität der Wohnform bzw. der darin vorgesehenen Leistungen für eine abweichende Leistungserbringung sprechen. Dem schließt sich der Senat nach eigener Prüfung uneingeschränkt an und sieht deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab (vgl. [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)).

Ergänzend ist auszuführen, dass sich auch aus dem Vortrag im Beschwerdeverfahren nichts Anderes ergibt. Denn der Senat ist wie auch schon das SG davon überzeugt, dass die geltend gemachten Leistungen für Assistenzkräfte zur Betreuung in der Wohnung der Pflegemutter in Form eines persönlichen Budgets mit ganz überwiegender Wahrscheinlichkeit entgegensteht, dass mit einer solchen Leistungsgewährung gemäß [§ 104 Abs. 2](#) und 3 SGB IX unverhältnismäßige Mehrkosten im Vergleich zu den Leistungen für einen Aufenthalt in einer vom Antragsgegner vorgeschlagenen alternativen Wohnform einhergehen würden und auch nicht Aspekte der Qualität der Wohnform bzw. der darin vorgesehenen Leistungen für eine abweichende Leistungserbringung sprechen.

Nach [§ 104 SGB IX](#), der den allgemeinen Bestimmungen als *lex specialis* vorgeht und [§ 8 SGB IX](#) konkretisiert (Gutzler in: Hauck/Noftz SGB IX, 4. Ergänzungslieferung 2024, § 104 Rn. 5; vgl. zum Verhältnis von [§ 104 SGB IX](#) zu [§ 33 SGB I](#); [BT-Drs. 18/9522](#), 279; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 13.12.2022 - [L 8 SO 42/22 B ER](#) - juris Rn. 25; SG Freiburg, Beschluss vom 13.07.2023 - [S 9 SO 1663/23 ER](#) - juris Rn. 16), bestimmen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen (Abs. 1 Satz 1). Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind (Abs. 2 Satz 1). Nach Abs. 2 Satz 2 gelten Wünsche als nicht angemessen, wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht, unverhältnismäßig übersteigt (Nr. 1) und wenn der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann (Nr. 2). Für die Anwendbarkeit des Abs. 2 Satz 2 muss die Wunschleistung zu unverhältnismäßigen Mehrkosten führen. Damit wird bereits deutlich, dass nicht nur gleich kostenintensive Wunschleistungen erbracht werden können, sondern dass Mehrkosten durchaus entstehen können, solange sie nur nicht unverhältnismäßig sind. Bei dem Kriterium der Unverhältnismäßigkeit handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der voller gerichtlicher Überprüfbarkeit unterliegt (Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 4. Aufl., [§ 104 SGB IX](#) [Stand: 21.11.2023], Rn. 10). Allerdings hat sich die Angemessenheit nicht nur auf Kostengesichtspunkte zu erstrecken, sondern auch auf die Ausgestaltung der Leistung im Übrigen, wie z.B. auf deren Qualität und Geeignetheit zur Erreichung der Teilhabeziele (vgl. [BT-Drs. 18/9522, S. 280](#); LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 13.12.2022 [a.a.O.](#); LSG Sachsen, Beschluss vom 22.3.2022 - [L 8 SO 49/21 B ER](#) - juris Rn. 33). Bei dieser Entscheidung ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen (Abs. 3 Satz 1). Die alternative Leistung zu der Wunschleistung muss für die Anwendbarkeit von Abs. 2 Satz 2 qualitativ und quantitativ vergleichbar sein. Es muss sich zwar nicht um inhaltlich identische Leistungen handeln, die Abweichungen dürfen allerdings für die gleichwertige Erfüllung des Leistungszwecks der Eingliederungshilfe keine oder nur eine sehr marginale Relevanz aufweisen. Sofern keine vergleichbaren Leistungen in diesem Sinne vorliegen, schließt dies allerdings abgesehen von der Unanwendbarkeit des Abs. 2 Satz 2 eine allgemeine Angemessenheitsprüfung nach Abs. 2 Satz 1 nicht aus. Denn auch insoweit kann eine etwas besser geeignete Leistung aufgrund sehr hoher Mehrkosten dennoch nicht mehr angemessen im Sinne der Norm sein (Gutzler, a.a.O., Rn. 25; Beschluss des Senats vom 19.11.2024 - [L 2 SO 3045/24 ER-B](#) -, juris, Rn. 31).

Der Senat geht auch unter Berücksichtigung der neu vorgelegten Berechnungen der alternativen Angebote zur Betreuung des Antragstellers vom Antragsgegner davon aus, dass die Kosten des vom Antragsteller begehrten Modells der Betreuung im Haus der Pflegemutter mit Assistenzkräften im Rahmen eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wären. Hinsichtlich der Unterbringung des Antragstellers in einer besonderen Wohnform inklusive Leistungen der Tagesstruktur, die sich nach den Berechnungen des Antragsgegners zwischen rund 12.000,00 Euro und knapp 18.000,00 Euro bewegen würden, übersteigen die Kosten der Versorgung mit Assistenzkräften in den bisherigen Räumlichkeiten um mehr als 60 Prozent. Aber auch hinsichtlich der weiteren Möglichkeit der Unterbringung in einer ambulanten Wohngemeinschaft mit Assistenzleistungen sowie einer Maßnahme zur Tagesstruktur in Form der Teilnahme in einer Fördergruppe, mit der besonders der Wunsch des Antragstellers einer weiterhin gemeinsamen Versorgung mit seiner ebenfalls schwerbehinderten Pflegeschwester berücksichtigt werden könnte, sind die begehrten Kosten mit rund 52.734,48 Euro im Vergleich zu etwa 35.000,00 Euro für das Ambulante Wohnangebot mit Tagesstruktur unverhältnismäßig hoch, da sie diese Kosten um fast 35 Prozent übersteigen. Es ist zwar richtig, dass die Verhältnismäßigkeit von Mehrkosten nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt ist und ohne feste Grenze zu prüfen ist. Berücksichtigt man aber, dass es das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) bei der Anwendung von Vorgängervorschriften Mehrkosten von 75 Prozent ohne Weiteres als unverhältnismäßig angesehen hat (Urteil vom 11.02.1982, - [S 5 C 85/80](#) -, juris) und verschiedene Sozialgerichte Überschreitungen von 20 bis 30 Prozent für (noch) unschädlich erachtet haben (vgl. etwa SG Karlsruhe, Gerichtsbescheid vom 20.05.2015 - [S 1 SO 4334/14](#) -, juris, m.w.N.), so fällt auf, dass die vom Antragsteller begehrte Leistungsform auch bei einer Unterbringung in einer ambulanten Wohnform diesen Rahmen überschreiten würde, zumal sogar der Antragstellervertreter in seinem Vortrag von einem zulässigen Überschreiten nur bis 20 Prozent ausgegangen ist. Bei der Aufnahme in eine Besondere Wohnform wäre dieses Überschreiten noch sehr viel deutlicher.

Berücksichtigt man nun weiter, dass das Kriterium der Angemessenheit nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt sein darf, sondern dass auch Gesichtspunkte wie Qualität der Leistung und Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die festgelegten Teilhabeziele einzubeziehen sind, führt dies vorliegend zu keinem anderen Ergebnis. Es sind hier die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die Ressourcen des Menschen mit Behinderung einzustellen. Werden Mehrkosten festgestellt, sind diese zwar noch nicht automatisch unverhältnismäßig = unangemessen, sondern erst dann, wenn sie bei einer gesonderten Prüfung unverhältnismäßig sind. Hierbei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände, wie z. B. Alter, berufliche Tätigkeit, Familie und Partnerschaft, besonders zu würdigen, Wünschen ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Nicht angemessen sind sie (jedenfalls), wenn sie im Kostenvergleich unverhältnismäßig sind und der Bedarf durch eine vergleichbare Leistung im Einzelfall gedeckt werden kann (Wehrhahn a.a.O. [§ 104 SGB IX](#), Rn. 11). Die Regelung des Absatzes 2 führt also nicht dazu, dass Qualität und Geeignetheit zur Erreichung der Teilhabeziele nicht zu berücksichtigen sind (Drucksache 18/9522, Seite 280). Auch eine aus einem persönlichen Budget selbstbeschaffte Hilfe muss den Kriterien einer Qualitätssicherung genügen (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.02.2013 - [L 5 R 3442/11](#) - juris, Rn. 76).

Unter Berücksichtigung dessen ist hier zur Überzeugung des Senats zunächst zu berücksichtigen, dass der Antragsteller auch im von ihm bevorzugten Betreuungsmodell gerade nicht mehr im Familienverbund betreut werden soll, sondern die Pflegemutter sich aus der alltäglichen Versorgung zurückziehen und nur noch als Vermieterin und gesetzliche Betreuerin tätig sein möchte. Die Vorteile einer

familiennahen Betreuung, die ggf. auch höhere Mehrkosten rechtfertigen könnte, bestünden daher auch nach dem vom Antragsteller favorisierten Versorgungsmodell nicht mehr. Auch in diesem Modell würden nämlich weit überwiegend neue Assistenzkräfte eingesetzt werden müssen, so dass auch hier eine „Eingewöhnung“ des Antragstellers in die neuen Gegebenheiten erfolgen müsste. Es verbliebe im Wesentlichen nur eine räumliche Kontinuität, so dass auch der Einwand des Bevollmächtigten, man habe 2022 in einer Zielvereinbarung festgehalten, der Antragsteller solle in der Familie bleiben, dahingehend zu relativieren ist, dass auch nach dem Modell des Antragstellers mit einer 24-Stunden-Betreuung durch Assistenzkräfte eben gerade keine Alltagsbetreuung des Antragstellers mehr durch die Familie erfolgen soll. Allein das Festhalten an der räumlichen Kontinuität allein dürfte aber nach Überzeugung des Senats Mehrkosten in solch erheblichem Umfang nicht rechtfertigen, auch wenn der Senat nicht verkennt, dass jeder Neustart gerade für Personen mit Einschränkungen eine erhebliche Hürde bedeuten. Nichtsdestotrotz dürfte auch in solchen Konstellationen einiges dafür sprechen, dass eine Ablösung vom Elternhaus in einem gewissen Alter sinnvoll und notwendig ist. Da der Antragsgegner bei der Auswahl der alternativen Leistungsangebote zudem auch den Wunsch des Antragstellers nach einer gemeinsamen Versorgung mit seiner ebenfalls behinderten Pflegeschwester sowie den Wunsch nach einer heimatortnahen Versorgung, die regelmäßige Kontakte mit der Pflegemutter und der weiteren Familie ermöglicht, berücksichtigt hat, entfällt auch in diesem Zusammenhang die Rechtfertigung solch erheblicher Mehrkosten für eine Betreuung im Elternhaus.

Nicht zuletzt bestehen Zweifel an der Geeignetheit der vom Antragsteller bevorzugten Betreuungsform. Denn nach den Feststellungen des Medizinisch-Pädagogischen Dienstes des KVJS stehen einer Versorgung möglicherweise die baulichen und persönlichen fachlichen Voraussetzungen für das Wohnen im Elternhaus entgegen, da zum einen das Haus der Pflegemutter nur bedingt barrierefrei ist, so dass schon Zweifel an der (räumlichen) Geeignetheit der Versorgung in den bisherigen Räumen bestehen. Darüber hinaus bemängelte der Medizinisch-Pädagogische Dienst in seiner Stellungnahme, dass der Antragsteller in seinem Alltag (zu) stark auf seine (Pflege-) Familie und die Tagesbetreuung abhängig fixiert sei und wenige Kontakte zu anderen (behinderten) Menschen bestehe. Wie dies bei einer Betreuung durch die angestrebte 1:1-Betreuung durch Assistenzkräfte im Haus der Pflegemutter behoben werden könnte, wird vom Antragsteller nicht dargelegt. In einem ambulanten Wohnangebot mit Tagesstruktur und noch mehr in einer Besonderen Wohnform wären solche Möglichkeiten auf jeden Fall gegeben, so dass vorliegend sogar - nach derzeitigem Sachstand - einiges dafür sprechen dürfte, dass eine Versorgung des Antragstellers außerhalb des bisherigen Wohnumfeldes sogar geeigneter sein könnte.

Darüber hinaus hat der Antragsteller bislang nicht zur Überzeugung des Senats dargelegt, warum bei einer Versorgung in den vom Antragsgegner angebotenen alternativen Betreuungsformen die Teilhabeziele nicht erreicht werden können bzw. welche Umstände konkret gegen eine solche Versorgung sprechen. Der Vortrag hat sich im gerichtlichen Verfahren im Wesentlichen darauf beschränkt, dass die Pflegemutter die vorgeschlagenen Betreuungsformen entschieden ablehne, da sie den Bedürfnissen des Antragstellers nicht gerecht würden. Es werde eine 1:1-Betreuung gefordert. Warum eine solche intensive Betreuung ununterbrochen über 24 Stunden notwendig ist und warum nicht die Betreuung gemeinsam in einer (kleineren) Gruppe mit anderen Menschen mit Behinderung zumindest zeitweise möglich und geeignet sein soll, ist nicht ersichtlich.

Da die soeben aufgezeigten Zweifel an der Geeignetheit der vom Antragsteller begehrten Versorgung bestehen, kommt nach Überzeugung des Senats auch nicht in Betracht, dem Antragsteller zumindest ein persönliches Budget in Höhe der alternativen Leistungen im Rahmen des Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes vorläufig bzw. als Vorschuss zuzusprechen, zumal dem Vortrag des Antragstellers nicht zu entnehmen ist, wie mit dieser Summe eine ausreichende Versorgung des Antragstellers gewährleistet werden soll bzw. ob dieser schon konkret Fachkräfte für die angedachte Assistenz angefragt hat bzw. ob solche überhaupt kurzfristig vorhanden wären.

Die Beschwerde war daher nach alledem zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-06-04