L 4 SO 23/17 B ER

Land Hessen Sozialgericht Hessisches LSG

Sachgebiet

Sozialhilfe **Abteilung**

4

1. Instanz

SG Fulda (HES)

Aktenzeichen

S 7 SO 78/16 ER

Datum

25.01.2017

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 SO 23/17 B ER

Datum

15.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Antragsgegners gegen den Beschluss des Sozialgerichts Fulda vom 25. Januar 2017 wird zurückgewiesen.

Der Antragsgegner hat dem Antragsteller seinen notwendigen außergerichtlichen Kosten auch für das Beschwerdeverfahren zu erstatten.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde des Antragsgegners, mit der dieser beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Fulda vom 25. Januar 2017 aufzuheben und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen,

ist zulässig, aber nicht begründet.

Nach § 86b Abs. 2 Satz 1 und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Nach § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO) sind der Anordnungsanspruch und der Anordnungsgrund glaubhaft zu machen.

Zunächst hat der Antragsteller einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

Der Senat kann im Rahmen der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gebotenen summarischen Prüfung offen lassen, ob Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch auf Leistungen der Hilfe/Übernahme der Blutzuckermessungen und Insulingabe mittels Insulinpumpe sowie der Überwachung des Antragstellers hinsichtlich der Nahrungsaufnahme sowie zum Schutz vor Unterzuckerungen § 37 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung (Behandlungssicherungspflege) oder §§ 53 Abs. 1, 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) - Sozialhilfe - ist, denn jedenfalls ist der Antragsgegner für die Leistungserbringung zuständig geworden.

Die Zuständigkeit des Antragsgegners für die Leistungserbringung auch für Leistungen nach § 37 SGB V ergibt sich dabei unabhängig von der materiell-rechtlichen Zuständigkeit aus § 14 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Nach Absatz 1 Satz 1 dieser Norm stellt der Rehabilitationsträger, sofern Leistungen zur Teilhabe beantragt werden, innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages fest, ob er nach dem für ihn geltenden materiellen Recht für die Leistung zuständig ist. Stellt er fest, dass er hierfür nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest (§ 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Nach § 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX verliert der materiell-rechtlich an sich zuständige Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) im Außenverhältnis zu den Versicherten oder Leistungsempfangenden seine Zuständigkeit für eine Teilhabeleistung, sobald der zuerst angegangene Rehabilitationsträger eine nach § 14 Abs. 1 SGB IX fristgerechte Zuständigkeitsklärung versäumt hat und demzufolge die Zuständigkeit nach allen in Betracht kommenden rehabilitationsrechtlichen Rechtsgrundlagen auf ihn übergegangen ist. Ein solcher Fall der versäumten Zuständigkeitsklärung liegt hier vor, denn der Antragsgegner als Rehabilitationsträger im Sinne von § 6 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX hat den am 6. April 2016 bei ihm eingegangenen Teilhabeantrag (§ 4, 5 SGB IX) auf Schulbegleitung in Form einer Teilhabeassistenz nicht

an die Beigeladene als Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX weitergeleitet. Der Zuständigkeitsbegründung als erstangegangener Rehabilitationsträger steht nicht entgegen, dass es sich bei den hier (auch) in Betracht kommenden Leistungen nach dem SGB V nicht um Teilhabeleistungen im Sinne von §§ 4, 5 SGB IX handelt sondern um Leistungen der Krankenbehandlung nach § 27 i. V. m. § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V, denn § 14 SGB IX ist auch in den Fällen anzuwenden, in denen die Zuständigkeit deshalb umstritten ist, weil unklar bleibt, ob Teilhabeleistungen oder Maßnahmen der Krankenbehandlung erforderlich sind (Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 2. Aufl. 2015, § 14 SGB IX, Rn. 60 m. w. N.; a. A. LSG Niedersachsen-Bremen, L 8 SO 385/12, juris Rn. 27, allerdings in einem Verfahren, in dem der Antrag nicht auf Teilhabeassistenz sondern auf häusliche Krankenpflege gerichtet war). Das gilt jedenfalls dann, wenn – wie hier - die Abgrenzung von Krankenbehandlung und medizinischer Rehabilitation im Einzelfall schwierig ist.

Die Abgrenzung zwischen Eingliederungshilfe als medizinischer Rehabilitation und (Behandlungs-)Sicherungspflege hat nach der Zielrichtung der Leistung zu erfolgen (Hess. Landessozialgericht, Beschluss vom 29. Juni 2011 - L 6 SO 57/11 B ER -, Rn. 12, juris). Dient die Leistung der Bewältigung von Anforderungen des Schulalltags (Integrationshelfer), ist der Bedarf der Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII zuzuordnen. Handelt es sich um die Notwendigkeit, die körperliche Situation zu beobachten und ggf. in medizinischpflegerischer Hinsicht zu intervenieren, so handelt es sich um Sicherungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V. Es kann den weiteren Ermittlungen im Hauptsacheverfahren überlassen bleiben, ob der vom Antragsteller glaubhaft gemachte Bedarf unter Berücksichtigung dieser Abgrenzungskriterien ganz oder teilweise dem Bereich der Eingliederungshilfe oder dem Bereich der Behandlungspflege zuzuordnen ist. Dabei wird festzustellen sein, ob und inwieweit die an sich dem medizinisch-pflegerischen Bereich der Behandlungssicherungspflege zuzuordnenden Blutzuckermessungen und Insulingaben sich als unmittelbar mit dem Schulbesuch verknüpft erweisen und allein demselben dienen (vgl. zum Maßstab BSG, Urteil vom 20. September 2012 - B 8 SO 15/11 R, juris, Rn. 21), was nach der obergerichtlichen Rechtsprechung dann der Fall sein kann, wenn die erforderliche Maßnahme überhaupt nur die Zeit des Schulbesuchs betrifft und wenn ohne die Unterstützung der Kontrolle und der Regulierung des Blutzuckerspiegels eine Teilnahme am Unterricht nicht gesichert wäre (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 18. Januar 2017, L 15 SO 355/16 B ER, juris, zur Notwendigkeit eines Einzelfallhelfers zur Sicherstellung der Teilnahme am Sportunterricht). Ebenso ist im Hauptsacheverfahren zu ermitteln, inwieweit hinsichtlich des vom Antragsteller glaubhaft gemachten Bedarfs an Hilfe- und Überwachungsmaßnahmen, die erforderlich sind, um Über- bzw. Unterzuckerungssymptome zu erkennen, ihnen vorzubeugen, sie adäguat zu behandeln und die Kohlehydratmenge im Rahmen der Nahrungsaufnahme zu regulieren, die genannte unmittelbare Verknüpfung besteht. Wenn und soweit sich die erforderlichen Maßnahmen unabhängig vom Schulbesuch als medizinisch notwendig erweisen, dürfte es an der unmittelbaren Verknüpfung mit dem Schulbesuch fehlen, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, dass eine gerade aufgrund der besonderen Anforderungen des Schulalltags feststellbare instabile Blutzuckerstoffwechselsituation einen Teilhabe(mehr)bedarf begründen kann.

Der Antragsteller hat weiterhin glaubhaft gemacht, dass er aufgrund des bei ihm diagnostizierten Diabetes mellitus Typ I zum Kreis der behinderten Menschen nach § 2 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen und weitergehend zum Kreis derjenigen gehört, die dem Grunde nach Leistungen der Eingliederungshilfe nach den §§ 53ff SGB XII beanspruchen können (§ 1 Nr. 3 Verordnung nach § 60 SGB XII [Eingliederungshilfe-VO]). Ebenso gehört er aufgrund dieser Erkrankung zu dem nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V leistungsberechtigten Personenkreis.

Darüber hinaus ist - worauf auch das Sozialgericht schon zutreffend abgestellt hat - durch die Stellungnahme der Klassenlehrerin des Antragstellers vom 10. Januar 2017 glaubhaft gemacht, dass der (gerade) noch sechs- bzw. (fast) siebenjährige Antragssteller im Hinblick auf die (noch) fehlende Einsichtsfähigkeit und Reife nicht eigenständig adäquat mit seiner Behinderung umzugehen in der Lage ist. Ebenso kann dies nicht von der Klassenlehrerin für den Antragsteller übernommen werden, ohne dass sie ihre Lehr- und Aufsichtsverpflichtung gegenüber den übrigen Kindern in der Grundschulklasse des Antragstellers vernachlässigt, wie sich ebenfalls aus ihrer Stellungnahme vom 10. Januar 2017 ergibt. Schließlich können die streitgegenständlichen Leistungen – ungeachtet der sich hieraus ergebenden Folgen für die Integration des Antragstellers in den Klassenverband und die Entwicklung seiner Eigenständigkeit – schon deshalb nicht von seiner Mutter ausgeführt werden, weil ihre Erwerbstätigkeit dem entgegensteht. Auch wenn das Risiko des Verlusts des Arbeitsplatzes nicht glaubhaft gemacht ist, kann ihr als alleinerziehender Mutter die dauerhafte Sicherstellung der Betreuung des Antragstellers während des Schulbesuchs selbst dann nicht zugemutet werden, wenn es sich – etwa durch entsprechende Gestaltung ihres Dienstplanes – organisieren ließe, dass sie während des Unterrichts anwesend wäre, da angesichts ihrer Vollzeitberufstätigkeit bei lebensnaher Betrachtungsweise wochentags keine Zeit für die Erziehung und Betreuung des Antragstellers außerhalb der Schulzeit verbliebe.

Schließlich ist auch ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Dem Antragsteller ist das Abwarten einer Hauptsachentscheidung nicht zuzumuten, da ohne die streitgegenständlichen Leistungen sein Schulbesuch gefährdet ist.

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung von § 193 SGG.

Dieser Beschluss ist gemäß § 177 SGG unanfechtbar. Rechtskraft Aus Login HES Saved 2017-04-10