

L 8 SO 50/16 B ER

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

8

1. Instanz

SG Magdeburg (SAN)

Aktenzeichen

S 25 SO 141/16 ER

Datum

30.09.2016

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 8 SO 50/16 B ER

Datum

24.04.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Auf die Beschwerde des Antragsgegners wird der Beschluss des Sozialgerichts Magdeburg vom 30. September 2016 aufgehoben und der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt.

Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Die Beschwerde des Antragstellers gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe für das Verfahren vor dem Sozialgericht wird zurückgewiesen.

Dem Antragsteller wird für das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlungsverpflichtung unter Beiordnung der Partnerschaftsgesellschaft ... Rechtsanwälte, W., bewilligt.

Gründe:

I.

Der als Antragsgegner in Anspruch genommene Sozialhilfeträger (im Folgenden: Ag.) wendet sich mit seiner Beschwerde gegen die Verpflichtung des Sozialgerichts, dem Antragsteller (im Folgenden: Ast.) ein Persönliches Budget für einen Integrationshelfer/Schulassistenten zu bewilligen.

Der am ... 2009 geborene Ast. leidet seit dem Sommer 2015 an Diabetes Typ 1. Bei ihm ist seit dem 30. November 2015 ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 festgestellt. Im Frühjahr 2016 erfolgte die Versorgung mit einer Insulinpumpe. Er besucht seit dem Jahr 2016 die ... Grundschule in W. und ist nach dem Internetauftritt der Schule einer der beiden Klassensprecher der Klasse 2a. Der Ast. ist seit dem 1. August 2016 bei der Krankenkasse ... familienversichert. Gründe für den Wechsel der Versicherung durch die Stammversicherte sind nicht mitgeteilt worden. Ein Pflegedienst führte während des Verwaltungsverfahrens auf Grund einer Erstverordnung von häuslicher Krankenpflege der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie Dr. G. vom 12. Juli 2016 in Form von acht Blutzuckermessungen und sieben bis acht Injektionen an fünf Tagen in der Woche vom 11. August bis zum 9. September 2016 in Kostenträgerschaft der ... dreimal täglich (an Tagen mit Schulsport viermal täglich) in der Schule Blutzuckerkontrollen mit Prüfung der Insulinmenge bei dem Ast. durch. Zu der im Verfahren wiederholt angesprochenen Diskrepanz zwischen dem verordneten und dem von dem Pflegedienst durchgeführten Umfang der Blutzuckermessungen ist von dem Ast. eine Stellungnahme nicht erfolgt. Dieser hat im Verfahren vor dem Sozialgericht vorgetragen, einen weiteren Antrag bei der Krankenkasse auf Leistungen vor dem Hintergrund des laufenden Verfahrens nicht mehr gestellt zu haben.

Der Ast. lebt nach Aktenlage bei seiner Großmutter, die zu Hause die Versorgung der Erkrankung des Ast. sicherstellt. Er hat regelmäßigen Kontakt mit seiner sorgeberechtigten Mutter, die seit dem 15. Januar 2016 in einem befristeten Beschäftigungsverhältnis als Verkäuferin mit einer monatlichen Arbeitszeit von 120 Stunden arbeitet und ein weiteres Kind, eine im März 2014 geborene Tochter, versorgt.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Sachsen-Anhalt führte am 2. Oktober 2015 die Erstbegutachtung des Ast. zur Frage einer Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Soziale Pflegeversicherung - SGB XI) durch. Im Ergebnis wird in dem Gutachten ein Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I festgestellt. Zum Zeitpunkt der Untersuchung sei die Alltagskompetenz des Ast. nicht erheblich eingeschränkt gewesen. Der Ast. benötige eine Hilfestellung bei der Insulingabe nach Blutzuckerwert und Plan durch eine Pflegeperson. Heilmittel seien dem Ast. in Form von Stimm-/Sprech-/Sprachtherapie und Ergotherapie verordnet worden. Der Ast. sei mit

einem Blutzuckermessgerät und einem Insulinpen versorgt. Ihm werde häusliche Krankenpflege auf der Grundlage von [§ 37](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Krankenversicherung - SGB V) durch die Insulingabe in der Schule (damals zweimal täglich, um 12.00 und 14.00 Uhr, fünfmal wöchentlich) gewährt. Die Großmutter des Ast., die Fröhrentnerin sei und bei welcher der Ast. seit einigen Jahren wohne, übernehme die Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft und Behandlungspflege. Als pflegebegründende Diagnose liege ein Diabetes mellitus Typ 1 vor. Insgesamt bestehe ein Zeitaufwand für Grundpflege von 23 Minuten und für Hauswirtschaft (im Wochendurchschnitt) von 45 Minuten, jeweils pro Tag. Ohne Zweifel sei die Betreuung eines an Diabetes mellitus leidenden Kindes zeitintensiver und aufwändiger als die Versorgung eines gleichaltrigen gesunden Kindes. Der Mehrbedarf liege vorrangig im Bereich der Krankenbeobachtung und -behandlung durch regelmäßig notwendige Blutzuckerkontrollen und Insulininjektionen. Diese Maßnahmen seien nicht pflegebegründend im Sinne des SGB XI. Die teilweise Übernahme der mundgerechten Zubereitung bei sechs Mahlzeiten sowie die tägliche Motivation zur Nahrungsaufnahme seien im Umfang nicht so erheblich, dass damit die zeitlichen Voraussetzungen für eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI erfüllt seien.

Der wohl zunächst mündlich bei der bis zum 31. Juli 2016 für den Ast. zuständigen Krankenkasse gestellte Antrag, der mit Schreiben des Ast. vom 7. März 2016 schriftlich formuliert wurde, auf Bewilligung eines Persönlichen Budgets ging nach Weiterleitung unter Hinweis auf [§ 14](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - SGB IX) mit Schreiben vom 18. März 2016 am 22. März 2016 bei dem Landkreis Harz (im Folgenden: Landkreis) ein. Dem Schreiben vom 18. März 2016 ist die Pflegekasse der Krankenkasse, bei welcher der Ast. bis zum 31. Juli 2016 versichert gewesen ist, als weiterleitende Behörde zu entnehmen. In dem Antragsschreiben wird als Bedarf die Erleichterung des täglichen Schulbesuchs und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für den Ast. angegeben. Seit er eine Insulinpumpe trage, komme es vermehrt zu gefährlichen Hypoglykämien (drei- bis viermal am Tag). Es sei eine konsequente Nachmessung des Blutzuckers nach 15 Minuten und die Beobachtung des weiteren Verlaufs durch geschultes Personal erforderlich. Das Persönliche Budget sei notwendig für eine Assistenz in Schule und Hort und - seiner Auffassung nach in der Zuständigkeit der Pflegeversicherung - mit Blutzuckerkontrollen und einer Beaufsichtigung der Mahlzeiten sowie für die Freizeitgestaltung (Teilnahme an Sportgemeinschaften), Klassenfahrten, Theaterbesuche, Schwimmunterricht etc. Am 18. Mai 2016 stellte der Ast. einen Antrag bei dem Landkreis auf Gewährung von Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe - SGB XII) zur Sicherstellung der Insulintherapie und Überwachung des Blutzuckerspiegels beim Schul- und Hortbesuch in der Zeit von 7.30 bis 15.00 Uhr an fünf Tagen in der Woche abzüglich des Urlaubs seiner Mutter. Auf dem Antragsvordruck ist auf dem Deckblatt der Antrag zu Leistungen nach dem SGB XII durch den Zusatz "[§ 17](#) II SGB IX" ergänzt.

Der Landkreis lehnte mit Bescheid vom 22. Juni 2016 den Antrag des Ast. auf Gewährung von Eingliederungshilfe in Form eines Persönlichen Budgets als zweitangegangener Rehabilitationsträger im Namen des Ag. ab. Ein sonderpädagogischer Förderbedarf sei für den Ast. nicht festgestellt worden. Ein außergewöhnlicher Betreuungsbedarf bzw. eine wesentliche Einschränkung der Teilhabe des Ast. bestehe nicht. Der Wunsch nach mehr Kontrolle und Sicherheit für den Ast. sei nachvollziehbar. Jedoch ergäben sich im Leistungsbereich des Sozialhilfeträgers keine Einschränkungen im Schulalltag oder im Bereich der Freizeit. Die notwendigen Blutzuckermessungen würden durch einen Pflegedienst sichergestellt. Im Bereich der Freizeit obliege es dem Erziehungsberechtigten im Rahmen der elterlichen Verantwortung, die Freizeitaktivitäten zu begleiten und für die notwendige Sicherheit zu sorgen.

Hiergegen legte der Ast. am 18. Juli 2016 Widerspruch ein und forderte eine Entscheidung des Sozialhilfeträgers als dem zweitangegangenen Rehabilitationsträger auch zur Entscheidung über Leistungen im Zuständigkeitsbereich der Krankenkasse ein. Er sei wesentlich behindert im Sinne des [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) in Form einer seelischen Störung auf Grund der Ängste, die mit der Diabeteserkrankung entstanden und gewachsen seien. Ohne eine weitergehende Beaufsichtigung drohe ihm eine Gesundheitsgefährdung. Alle Möglichkeiten, seine normale Teilhabe am Schulalltag zu gewährleisten, seien ausgeschöpft und hätten keinen Erfolg gebracht. Es kämen drei näher bezeichnete Leistungsanbieter für die Schulassistenz mit einem Stundensatz von mindestens 34,60 EUR in Betracht. Ein Leistungsanbieter sei in der Lage, den Bedarf durch vorhandenes Personal abzudecken. Beigefügt war die Erstverordnung für ambulante häusliche Krankenpflege von Dr. G. vom 14. Juli 2016 für den Zeitraum vom 11. August bis zum 8. September 2016 und die Empfehlung dieser Ärztin vom 12. Juli 2016 für eine kontinuierliche Betreuung und Beaufsichtigung des Ast. Die Sicherstellung der Insulinzufuhr erfolge mittels einer Insulinpumpe. Der Ast. sei noch nicht selbstständig in der Lage, die notwendigen Insulinmengen zu Mahlzeiten oder zur Korrektur erhöhten Blutzuckers abzugeben. Messungen seien achtmal täglich und Insulingaben durchschnittlich fünf- bis siebenmal täglich während des Aufenthaltes in der Schule notwendig. Sein derzeitiger Entwicklungsstand gestatte einen selbstständig kontrollierten und zuverlässigen therapeutischen Ablauf bei chronischer Stoffwechselerkrankung nicht. Im Übrigen wird auf Blatt 50 der Verwaltungsakte Bezug genommen.

Der Ast. hat am 12. August 2016 (zunächst ohne anwaltliche Vertretung) bei dem Sozialgericht Magdeburg den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Am 19. September 2016 hat er (nun in anwaltlicher Vertretung) den Antrag gestellt, im Wege der einstweiligen Anordnung festzustellen, dass der Ag. verpflichtet sei, ihm - dem Ast. - ein Persönliches Budget in Form eines Integrationshelfers/Schulassistenten zu gewähren. Er hat gleichzeitig beantragt, ihm die Gesellschaft der Prozessbevollmächtigten im Rahmen der Prozesskostenhilfe beizuordnen. Am 27. September 2016 ist die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Mutter des Ast. bei dem Sozialgericht eingegangen.

Nachdem der Ast. zunächst beantragt hat, die Krankenkasse beizuladen, bei der er bis zum 31. Juli 2016 krankenversichert war, hat er diesen Antrag nachfolgend zurückgenommen und in das Ermessen des Gerichts gestellt, die Krankenkasse, bei welcher er seit dem 1. August 2016 versichert ist, beizuladen. Er hat zur Begründung seines Antrags in der Sache vorgetragen, sein Anspruch ergebe sich aus den Regelungen über die Eingliederungshilfe im Rahmen der Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung. Ihm fehle es auf Grund seines Diabetes mellitus Typ 1 an der notwendigen Krankeneinsicht. Seine aktuelle Versorgung mit häuslicher Krankenpflege im Umfang von drei- bis viermal täglich von Montag bis Freitag (bei einer Verordnung im Umfang von achtmal täglich) genüge nicht, sondern führe regelmäßig dazu, dass seine Gesundheit gefährdet sei. Eine Begleitung des Essens oder Ähnliches finde nicht statt. Auch werde bei einem hohen Blutzuckerausgangswert nicht hinreichend darauf geachtet, dass er seine Mahlzeit erst später einnehme. Derartiges könne ein Pflegedienst ganz offensichtlich nicht sicherstellen. Im Falle der Überschreitung des Blutzuckerspiegels leide er an einer massiven Müdigkeit und Übelkeit. Es liege bei ihm eine Behinderung im Sinne von Art. 1 Satz 1 (gemeint ist: Satz 2) des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vor. Bei der Krankenkasse sei auf Grund des vorliegenden Verfahrens kein weiterer Antrag gestellt worden. Er hat auf eine Bescheinigung von Dr. G. zur Vorlage beim Landkreis (ohne Datum) verwiesen. Zu den Einzelheiten wird auf Blatt 7 der Gerichtsakte Bezug genommen.

Das Sozialgericht hat den Ag. mit Beschluss vom 30. September 2016 verpflichtet, dem Ast. ein Persönliches Budget für einen Integrationshelfer/Schulassistenten zu gewähren. Den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe hat das Sozialgericht auf Grund des Kostenerstattungsanspruchs gegenüber dem Ag. abgelehnt. Der Beschluss ist mit der Rechtsmittelbelehrung über die in Bezug auf die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes statthafte Beschwerde versehen. Eine Beschwerde gegen die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskostenhilfe sei nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ausgeschlossen.

Zur Begründung seiner Entscheidung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, der Ast. habe gegenüber dem Ag. einen Anordnungsanspruch glaubhaft machen können. Dabei sei unerheblich, ob sich der Anspruch selbst aus dem SGB XII oder dem SGB V ergebe. Anspruchsbegründend sei für den Antragsteller [§ 14 SGB IX](#). Der Ast. sei behindert im Sinne des [§ 2 Abs. 1 SGB IX](#) im Umfang des anerkannten GdB von 40. Der Ag. sei damit verpflichtet, den Rehabilitationsbedarf des Ast. festzustellen, egal aus welcher Rechtsnorm sich dieser ergebe. In Betracht komme hierbei ein Anspruch sowohl aus [§ 37 SGB V](#) (häusliche Krankenpflege) als auch aus [§ 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII](#). Die derzeit vom Pflegedienst erbrachten Leistungen seien offensichtlich nicht ausreichend, um Blutzuckerentgleisungen zu verhindern. Zumindest auf Grund einer Folgenabwägung komme in jedem Fall die Gewährung eines Persönlichen Budgets für einen Integrationshelfer/eine Schulassistentin in Betracht. Die Folgen für den Antragsteller - im schlimmsten Fall in ein diabetisches Koma zu fallen - seien weitaus größer als für den Ag. ggf. Kosten zu haben, welche dieser nicht zurückfordern könne. Insoweit sei vorliegend nicht von einer Vorwegnahme der Hauptsache auszugehen. Ein Anordnungsgrund sei aus den gleichen Gründen zu bejahen.

Gegen den dem Ast. und dem Ag. jeweils am 4. Oktober 2016 zugestellten Beschluss des Sozialgerichts hat der Ag. am 18. Oktober 2016 Beschwerde bei dem Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt eingelegt. Der Ast. hat am 26. Oktober 2016 Beschwerde nur gegen die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das erstinstanzliche Verfahren bei dem Sozialgericht Magdeburg eingelegt, das diese an das LSG Sachsen-Anhalt weitergeleitet hat.

Der Ag. hat den Widerspruch des Ast. gegen den Bescheid vom 22. Juni 2016 mit Widerspruchsbescheid vom 8. November 2016 zurückgewiesen. Hier werde für den Ast. ein Integrationshelfer nicht auf Grund einer Behinderung im Sinne des SGB XII, sondern ausschließlich wegen seiner Diabeteserkrankung begehrt. Bei Blutzuckermessungen und Insulinspritzen handele es sich um Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege in Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung, nicht jedoch um Leistungen im Sinne der [§§ 53ff. SGB XII](#). Mit der von Dr. G. verordneten häuslichen Krankenpflege könne der Bedarf des Ast. vollumfänglich gedeckt werden. Nach Ablauf des Zeitraums bestehe die Möglichkeit der Verlängerung der Verordnung. Nach seinem Vorbringen im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nehme der Ast. die verordneten Blutzuckerkontrollen und -injektionen nicht vollständig in Anspruch, ohne dass hierfür Gründe dargelegt worden seien. Die durch die Diabeteserkrankung erforderlichen Maßnahmen könnten durch den Einsatz eines Pflegedienstes vollständig abgesichert werden. Ein zusätzlicher eingliederungshilferechtlicher Bedarf sei nicht ersichtlich. Die im Antrag im Übrigen aufgeführten Aktivitäten im Freizeitbereich, wie z.B. Theaterbesuche oder die Betätigung in Vereinen, oblägen den Erziehungsberechtigten im Rahmen der elterlichen Verantwortung und lösten regelmäßig keinen sozialhilferechtlichen Bedarf aus, da auch Eltern von nichtbehinderten Kindern für die notwendige Betreuung und Sicherheit zu sorgen hätten.

Der Ag. führt zur Begründung seines Rechtsmittels aus, der angefochtene Beschluss sei rechtswidrig, weil dieser weder regule, für wie viele Stunden noch in welcher Höhe oder für welchen Zeitraum Leistungen zu gewähren seien. Der vom Sozialgericht angenommenen verfahrensrechtlichen Zuständigkeit des Ag. für eine Entscheidung über den Antrag auf ein Persönliches Budget auf der Grundlage von [§ 14 Abs. 1 SGB IX](#) stehe entgegen, dass der Ast. seinen Antrag nach seinen eigenen Angaben bei der Krankenkasse am 4. März 2016 gestellt, diese den Antrag aber nicht fristgerecht weitergeleitet habe. Für die Bewilligung eines Persönlichen Budgets fehle es an der erforderlichen Zielvereinbarung. Der Bedarf des Ast. werde durch die ärztlich verordneten Maßnahmen von Leistungen der medizinischen Krankenbeobachtung und -behandlung vollumfänglich gedeckt. Die Beaufsichtigung im Freizeitbereich unterliege der elterlichen Sorge. Soweit der Ast. seinen Antrag im Beschwerdeverfahren umgestellt habe, sei dieser Antrag unzulässig.

Der Ag. beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Magdeburg vom 30. September 2016 in Bezug auf die einstweilige Anordnung aufzuheben und den Antrag des Ast. abzulehnen.

Der Ast. beantragt,

die Beschwerde des Ag. zurückzuweisen,

den Beschluss des Sozialgerichts Magdeburg vom 30. September 2016 in Bezug auf die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskostenhilfe aufzuheben und ihm Prozesskostenhilfe für das Verfahren vor dem Sozialgericht ohne Ratenzahlungsverpflichtung unter Beiordnung der Partnerschaftsgesellschaft ... Rechtsanwälte, W., zu bewilligen,

ihm für das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlungsverpflichtung unter Beiordnung der Partnerschaftsgesellschaft ... Rechtsanwälte, W., zu bewilligen.

Er hat sein Begehren im Beschwerdeverfahren dahingehend umgestellt, dass er nunmehr beantrage, den Ag. im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Kosten für einen Integrationshelfer/Schulassistenten für das laufende Schuljahr 2016/2017 ab dem 12. August 2016 für 42,50 Stunden wöchentlich mit einem Stundensatz von 15,49 EUR zu übernehmen. Im Übrigen hat er ausgeführt, dass ein Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget auch ohne Abschluss einer Zielvereinbarung bestehe. Er meint dies ergebe sich aus den Regelungen des zukünftigen Bundesteilhabegesetzes und sei auch von Verfassung wegen geboten (Hinweis auf den stattgebenden Kammerbeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 12. September 2016 - [1 BvR 1630/16](#) -, juris). Es komme im Durchschnitt alle drei Tage zu Komplikationen, da entweder die Insulinpumpe falsch eingestellt sei oder aber keine "Bemächtigung des Erziehungsberechtigten" stattfinde. Anhand der im schriftsätzlich im Einzelnen mitgeteilten Blutzuckerwerte sei deutlich festzustellen, dass er - der Ast. - während der Grundschulzeit zwingend Hilfe benötige. Er sei weder in der Lage, das Diabetesmanagement selbst zu übernehmen, noch sei der beauftragte Pflegedienst in der Lage, die Schwankungen abzudecken. Aktuell sei die Situation in der Grundschule sogar so, dass auf Grund des hohen Krankenstandes der Lehrer niemand in der Lage sei, ihn zu betreuen. So sei er in der gesamten Kalenderwoche vom 13. bis zum

17. März 2017 dazu "verdammt, zu Hause zu bleiben". Er habe seit Jahresanfang auch Angst, nachmittags im Hort zu bleiben. Dort gebe es bisher die meisten Schwankungen. Er selbst sei nicht in der Lage, die Diabetespumpe zu bedienen.

Er hat zur Begründung seines Rechtsmittels ausgeführt, die Statthaftigkeit der Beschwerde sei hier nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#) ausgeschlossen. Zu seinem Antrag auf Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren hat er auf die bei dem Sozialgericht eingereichte Erklärung über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte des Ag., welcher Gegenstand der Beratung des Senats gewesen ist, Bezug genommen.

II.

Nur die Beschwerde des Ag. hat Erfolg.

Die Beschwerde des Ag. ist zulässig und begründet.

Der Senat ist nicht in der Lage gewesen, den konkreten Inhalt der einstweiligen Anordnung des Sozialgerichts durch Auslegung zu ermitteln. Nicht erkennbar sind insbesondere der Zeitraum, auf den sich die Anordnung erstrecken soll, und der Umfang, in dem der Ag. zu Leistungen verpflichtet worden ist. Dies hat indes eine Ursache bereits darin, dass der anwaltlich vertretene Ast. vor dem Sozialgericht keinen Antrag gestellt hat, der in einer einstweiligen Anordnung so hätte umgesetzt werden können. Dem Ast. ist vor diesem Hintergrund im Rahmen des Beschwerdeverfahrens Gelegenheit gegeben worden, einen konkreten Antrag zu formulieren, der das Begehren hier eingrenzt. Bei dieser Gelegenheit ist indes eine Umstellung des Antrags von einem erstrebten Persönlichen Budget auf eine begehrte Kostenübernahme durch den Ag. für einen Integrationshelfer/Schulassistenten als Dienstleistung vorgenommen worden. Die Leistungen sind gleichzeitig auf das Schuljahr 2016/2017 für den Zeitraum vom 12. August 2016 bezogen und mit einem Umfang von 42,50 Wochenstunden zu einem Stundensatz von 15,49 EUR angegeben worden. Die Beschwerde ist mit diesem Begehren nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) ausgeschlossen. Der maßgebende Schwellenwert für eine von Gesetzes wegen zulässige Berufung in der Hauptsache wird erreicht. Denn unter Berücksichtigung der von dem Ast. bei dem Ag. beantragten Schulassistenten für 37,5 Wochenstunden bei einem Stundensatz von mindestens 34,60 EUR ergibt sich ein Betrag von 1.297,50 EUR pro Woche bzw. 5.190,00 EUR pro Monat bei 20 Schultagen. Damit ist davon auszugehen, dass die Verpflichtung des Sozialgerichts nicht hinter diesem Begehren nicht zurückbleiben sollte. Das Rechtsmittel ist form- und fristgerecht eingelegt worden ([§§ 172 Abs. 1, 173 SGG](#)).

Die im vorliegenden Verfahren erstrebten Leistungen eines "Integrationshelfers" oder "Schulassistenten" erschöpfen sich nicht in der üblicherweise mit einer solchen Tätigkeit verknüpften bloßen Aufsicht für das betreffende Kind, hier den Ast. Vielmehr ist die Tätigkeit im vorliegenden Fall untrennbar mit den gesetzlich der Behandlungspflege zugeordneten Maßnahmen der Blutzuckerkontrolle und Insulinversorgung verbunden. Der Begriff des Integrationshelfers/Schulassistenten soll offenkundig im Wesentlichen die Dauer bzw. Häufigkeit der Maßnahmen abdecken, die sich nach Auffassung der Ast. nicht mehr in einzelne Einsätze einer Pflegekraft aufgliedern lassen. Im Rechtssinne handelt es sich dessen ungeachtet um Behandlungspflege, da eine zuverlässige Einschätzung eines medizinischen Sachverhaltes und eine fachkundige Reaktion auf den erhobenen Befund erforderlich sind.

Der Senat hat hier eine Beiladung des Schulträgers, der Krankenkasse oder Pflegekasse im Beschwerdeverfahren nicht vornehmen müssen. Es kann im Ergebnis offen bleiben, in welchem Umfang eine Beiladung im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes möglich ist (vgl. hierzu z.B. Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG Kommentar, 11. Aufl. 2014, § 75 Rd.Nr. 5). Die Verpflichtung eines bisher nicht am Verfahren beteiligten Dritten auf die Beschwerde eines in der ersten Instanz unterlegenen Beteiligten im Wege der einstweiligen Anordnung kommt in der Regel nicht in Betracht.

Eine Verpflichtung des Schulträgers in Bezug auf seine Verpflichtungen nach dem Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (SchulG LSA) ist im Rahmen des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) ausgeschlossen. Diese Regelung sieht eine Verpflichtung einer Gebietskörperschaft nur im Rahmen ihrer Aufgaben als Träger der Sozialhilfe vor. Soweit hier auch ein Lehrermangel in der von dem Ast. besuchten Schule angesprochen worden ist, hat der Senat keine Handhabe, insoweit tätig zu werden.

Die Krankenkasse, bei welcher der Ast. seit dem 1. August 2016 familienversichert ist, ist im Beschwerdeverfahren ebenfalls nicht beizuladen gewesen. Ein Integrationshelfer für eine Schulassistenten, der eine reine Aufsichtsfunktion wahrnimmt - d.h. insbesondere keine Blutzuckerwerte prüft - wird nicht durch den Leistungskatalog des SGB V abgedeckt. Insbesondere die ggf. auch im Rahmen eines Persönlichen Budgets zu berücksichtigende häusliche Krankenpflege ([§ 37 i.V.m. § 2 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#)) beinhaltet nicht die reine Beaufsichtigung oder Begleitung des Versicherten. Für die hier streitigen Leistungen, die - wie oben ausgeführt - ihrem Kern nach der Behandlungspflege nach dem SGB V zuzuordnen sind, sind die einschlägigen Voraussetzungen des [§ 37 SGB V](#) in mehrerer Hinsicht nicht erfüllt. Unabdingbar für die Bewilligung dieser Leistungen ist die ärztliche Verordnung im Sinne der Richtlinien über die häusliche Krankenpflege auf dem vereinbarten Vordruck nach Maßgabe der nach [§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V](#) beschlossenen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung häuslicher Krankenpflege (HKP-Richtlinie vom 17. September 2009, zuletzt geändert am 17. Dezember 2015 (BANz. AT vom 18. März 2016), s. zur Sicherungspflege § 1 Abs. 3 Buchst. a, § 2 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3, § 3 Abs. 2 der Richtlinie). Eine ärztliche Verordnung liegt hier nur bis zum 8. September 2016 vor. Für den vorausgegangenen Zeitraum ist scheinbar eine Ablehnung durch die zuständige Krankenkasse nicht erfolgt. Gründe für die nicht ausgeschöpfte Verordnung bis zum 8. September 2016 sind von dem Ast. nicht mitgeteilt worden, obwohl dieser Gesichtspunkt im Verfahren mehrfach angesprochen worden ist. Bereits unter dem Aspekt einer fehlenden Verordnung bzw. bewilligten, aber nicht wahrgenommenen Leistung ist hier eine Verpflichtung der Krankenkasse im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes ausgeschlossen gewesen. Insoweit ist auch zu berücksichtigen, dass selbst ein Leistungsversagen der Krankenkasse hier nicht dem erstrebten Ziel entgegengestanden hätte, da nach [§ 37 Abs. 4 SGB V](#) Kosten der häuslichen Krankenpflege zu erstatten sind, wenn die Krankenkasse keine Kraft für die häusliche Krankenpflege stellen kann oder Grund besteht, davon abzusehen. Den möglichen Ausschlussgrund für Leistungen der Krankenkasse auf Grund des Vorrangs von Leistungen der Angehörigen, mit denen der Versicherte in einem Haushalt lebt ([§ 37 Abs. 3 SGB V](#), § 3 Abs. 3 Satz 1 HKP-Richtlinie) kann der Senat nicht abschließend bewerten. Insoweit ergibt sich sowohl aus den Feststellungen des MDK in dem Gutachten vom 2. Oktober 2015 als auch aus der sich wiederholenden Angabe des Namens "A. B.", nach Angaben des Ast. seiner Großmutter, auf den Blutzuckerbefunden, wie eng diese in die

Behandlungspflege des Ast. eingebunden ist.

In Bezug auf Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung fehlt es an der Feststellung einer Pflegebedürftigkeit für den Ast. im Sinne des [§§ 14](#) und [15 SGB XI](#).

Soweit das Sozialgericht meint, hier liege keine Vorwegnahme der Hauptsache vor, lässt sich dies weder dem Begehren des Ast. noch der in dem angefochtenen Beschluss ausgesprochenen Verpflichtung entnehmen. Der Senat sieht hier indes die Voraussetzungen für die hier vorgenommene endgültige Regelung, die sich auf besondere Fälle insbesondere zur Wahrung von Grundrechten beschränken muss, nicht als gegeben an.

Der Ast. scheint seinen Antrag auf Verpflichtung des Ag. zur Gewährung eines Persönlichen Budgets im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wohl zumindest hilfsweise weiterführen zu wollen. Denn er hat sich zuletzt dazu positioniert, dass seiner Auffassung nach diesbezüglich den verfahrensrechtlichen Voraussetzungen hinreichend Genüge getan sei. Nach seinem Vorbringen im Verwaltungsverfahren geht er scheinbar davon aus, dass ein Persönliches Budget (ggf. fiktiv) nach den ihm für selbst beschaffte Dienstleistungen entstehenden Kosten auszurichten wäre, d.h. ihm mindestens 1.297,50 EUR pro Woche bzw. 5.190,00 EUR pro Monat bei 20 Schultagen zu leisten gewesen wären. Zu einem geringeren Betrag sei ein Anbieter, so sein Vorbringen, zumindest zum damaligen Zeitpunkt nicht für eine Leistung zu gewinnen gewesen. Demgegenüber ergibt sich aus der Sollvorschrift in [§ 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX](#) eine Begrenzung auf die Kosten aller bisher festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen. Im vorliegenden Fall dürfte insoweit der Mindestlohn im Bereich der Pflege bzw. der ortsübliche Lohn für W. zugrunde zu legen gewesen sein, soweit keine Verträge mit Leistungsanbietern abgeschlossen worden sind. Da der Ast. im Rahmen seines Antrags auf Prozesskostenhilfe für seine Mutter eine Vermögenslosigkeit und ein unter Berücksichtigung ihrer Unterhaltungspflichten knapp oberhalb des Existenzminimums liegendes Einkommen mitgeteilt hat, ist von dem Ast. nicht schlüssig dargelegt worden, wie er mit den Mitteln eines Persönlichen Budgets Leistungen eines Integrationshelfers/Schulassistenten tatsächlich hätte beschaffen wollen. Soweit bisher die Großmutter des Ast. die notwendige Behandlungspflege erbracht haben sollte, dürfen Mittel eines Persönlichen Budgets für ihre Hilfestellungen nicht verwendet werden. Durch ein Persönliches Budget hätte damit zur Überzeugung des Senats eine Änderung der Verhältnisse des Ast. für den Zeitraum bis zur Entscheidung in der Hauptsache nicht herbeigeführt werden können. Es ist auch nicht vorgetragen worden, dass Leistungen eines Integrationshelfers/Schulassistenten bis zur Entscheidung des Senats tatsächlich in Anspruch worden sind, sodass eine Belastung des Ast. mit Kosten nicht anzunehmen ist.

Soweit im Beschwerdeverfahren nun eine Verpflichtung des Ag. zur Übernahme der Kosten für einen Integrationshelfer/Schulassistenten für das laufende Schuljahr 2016/2017 ab dem 12. August 2016 für 42,50 Stunden begehrt wird, liegen die Voraussetzungen für eine Verpflichtung des Ag. im Rahmen einer Anschlussbeschwerde nicht vor. Ein solches Rechtsmittel setzt ein Unterliegen in der ersten Instanz voraus. Das Sozialgericht hat hier indes dem Antrag des Ast. in vollem Umfang entsprochen. Für den mit Schriftsatz vom 8. Februar 2017 gestellten Antrag ist das Beschwerdegericht nach [§ 86b Abs. 3 Satz 3 SGG](#) nicht zuständig, da die Hauptsache nicht im Berufungsverfahren anhängig ist. Insoweit ist im Übrigen anzumerken, dass es an einer Vorbefassung der Verwaltung mit dem entsprechenden Antrag fehlt, der Voraussetzung für die Inanspruchnahme einstweiligen Rechtsschutzes ist. Ein Persönliches Budget und eine Kostenübernahme für eine Dienstleistung sind grundsätzlich unterschiedliche Begehren, über die bereits nach dem Gesetz in klar voneinander abgegrenzten Verfahren entschieden wird. Der Ast. hat auch weder dem Ag. gegenüber noch im gerichtlichen Verfahren erkennen lassen, dass er hilfsweise die Dienstleistung in Anspruch nehmen möchte.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht die isolierte Anfechtungsklage die zutreffende Klageart ist, 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 Satz 4 dieser Vorschrift gelten die §§ 920, 921, 923, 926, 928, 929 Abs. 1 und 3, die [§§ 930](#) bis [932](#), [938](#), [939](#) und [945](#) Zivilprozessordnung (ZPO) entsprechend.

Ein Anordnungsanspruch für die begehrte Regelungsanordnung besteht nicht, da der Ag. hier weder ein Persönliches Budget noch Leistungen der vom Ast. als Schulassistent bezeichneten ständigen Behandlungspflege während des Schul- und Hortaufenthaltes des Ast. erbringen muss. Damit scheidet auch eine Entscheidung auf der Grundlage einer Folgenabwägung aus, die zumindest mögliche Erfolgsaussichten des Begehrens in der Hauptsache voraussetzt.

Der Ag. ist sachlich und örtlich zuständig für Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII ([§ 97 Abs. 2 SGB XII](#) i.V.m. § 3 Nr. 1 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](#)). Für Leistungen der Behandlungspflege ist indes nach [§ 97 Abs. 1 SGB XII](#) i.V.m. [§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) nicht der Ag., sondern der Landkreis W. als örtlicher Sozialhilfeträger sachlich und örtlich zuständig und wäre damit insoweit im Rahmen der einstweiligen Anordnung zu verpflichten gewesen.

Sowohl in Bezug auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation, zu denen nach [§ 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX](#) auch die Behandlungspflege gehört, als auch im Rahmen der Hilfe zur angemessenen Schulbildung ist der Einsatz von Einkommen und Vermögen der Eltern nicht zu prüfen ([§ 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#) und 5 SGB XII).

Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung über die vorläufige Gewährung eines Persönlichen Budgets fehlt es an den einschlägigen Voraussetzungen. Es fehlt im vorliegenden Verfahren insbesondere an dem Abschluss einer Zielvereinbarung zwischen den Beteiligten. Der Senat sieht in stetiger Rechtsprechung keine Grundlage zur Verpflichtung eines Sozialhilfeträgers zur Bewilligung eines Persönlichen Budgets im Rahmen einer einstweiligen Anordnung, soweit eine Zielvereinbarung nicht zumindest die Grundlage der Qualitätssicherung und die abzudeckenden Bedarfe regelt (vgl. z.B. LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 6. August 2015 - [L 8 SO 24/15](#) -, juris). Soweit existenzsichernde Leistungen betroffen sind, für die noch nicht geklärt ist, ob diese dem Hilfebedürftigen dem Grunde nach zustehen, muss sich der Hilfebedürftigen bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens auf die Inanspruchnahme von Sach- bzw. Dienstleistungen verweisen lassen. Im vorliegenden Fall geht es nicht um die Abänderung eines bereits bewilligten Persönlichen Budgets der Höhe nach (vgl. hierzu BVerfG, (Kammer) Beschluss vom 12. September 2016, [a.a.O.](#)).

Im Übrigen liegen nach dem aktuellen Sach- und Streitstand auch die Voraussetzungen der Bewilligung von Behandlungspflege oder Eingliederungshilfe in Zuständigkeit eines Sozialhilfeträgers nicht vor.

Soweit das Sozialgericht als Anspruchsgrundlage auf [§ 14 SGB IX](#) abgestellt hat, ergibt sich aus [§ 7 Satz 2 SGB IX](#), dass sich die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen richten. Die Frage einer nach [§ 14 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) begründeten verfahrensrechtlichen Zuständigkeit des Ag. zur Prüfung von Ansprüchen des Ast. auch gegenüber anderen Sozialleistungsträgern ist hier offen, da scheinbar zunächst eine Weiterleitung des Antrags des Ast. von der Krankenkasse an die bis zum 31. Juli 2016 zuständig gewesene Pflegekasse erfolgte, die allerdings nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) nicht selbst Rehabilitationsträger ist. Für die Zuständigkeit der Krankenkasse spricht auch, dass diese dem Ast. nicht etwa Leistungen versagt, sondern diesem insbesondere Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Krankenbehandlung im Sinne der [§§ 26, 27 SGB IX](#) gewährt hat.

Hilfen zur Gesundheit, die über den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen, sind nicht aus Mitteln der Sozialhilfe zu finanzieren. Bei gesetzlich krankenversicherten Hilfebedürftigen ergibt sich dies aus der systematischen Anbindung von Leistungen der Hilfen zur Gesundheit nach den [§§ 47ff. SGB XII](#) an die Leistungen nach dem SGB V, die für die Hilfe bei Krankheit auch in [§ 48 SGB XII](#) besonders geregelt ist (vgl. z.B. Söhnngen in: Coseriu/Eicher, JurisPraxiskommentar zum SGB XII, 2. Aufl. 2014, § 48 RdNr. 15). Bereits auf Grund der fehlenden ärztlichen Verordnung scheidet insoweit ein Leistungsanspruch des Ast. auch im Rahmen einer Vorschussgewährung für Leistungen der Krankenkasse aus. Die Krankenkasse ist im Übrigen zwingend in Form einer Genehmigung der ordnungsgemäß verordneten häuslichen Krankenpflege einzubeziehen (§ 6 Abs. 1 HKP-Richtlinie).

Auch die Voraussetzungen eines Anspruchs des Ast. auf Leistungen der Eingliederungshilfe im Sinne der [§§ 53ff. SGB XII](#) liegen hier nicht vor.

im Rahmen der Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung sind nach [§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII](#) i.V.m. § 12 Nr. 1 und §§ 1ff. der auf der Grundlage von [§ 60 SGB XII](#) erlassenen Eingliederungshilfe-Verordnung (Eingliederungshilfe-VO) Hilfen zu erbringen, um die Erfüllung der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen.

Der Ast. erfüllt indes nicht die Voraussetzungen für die Bewilligung von Eingliederungshilfe im Rahmen einer gebundenen Entscheidung nach [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) i.V.m. §§ 1ff. Eingliederungshilfe-VO.

Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten nach [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne des [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Nach [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist.

Der Senat sieht den Ast. aber als nicht "wesentlich" in seiner Teilhabe im Sinne des [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) eingeschränkt. Der Nachweis des GdB von 40 bildet kein erhebliches Indiz für eine wesentliche Behinderung im Sinne der §§ 1ff. Eingliederungshilfe-VO. Im Übrigen entbindet auch ein anerkannter GdB von mehr als 50 nicht von einer Feststellung der über die Behinderung im Sinne des [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) hinausgehenden erheblichen Beeinträchtigung der Teilhabefähigkeit (vgl. z.B. Scheider in: Schellhorn/Hohm/Scheider, SGB XII Kommentar, 19. Aufl. 2015, [§ 53 SGB XII](#), Rd.Nr. 24).

Der Ast. erfüllt nicht die Voraussetzungen der besonders geregelten Beispiele der körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behinderten Menschen im Sinne der §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-VO. Der Ast. ist nicht geistig behindert im Sinne des § 2 Eingliederungs-VO. Soweit der Ast. auf eine wesentliche seelische Behinderung im Sinne der § 3 Eingliederungshilfe-VO verweist, ergeben sich hierfür keine Anhaltspunkte. Eine altersentsprechende Einschränkung in der Bewältigung der Behandlung einer Erkrankung begründet keine seelische Behinderung, die gerade eine erhebliche Abweichung von der normalen seelischen Entwicklung voraussetzt. Von den in § 1 Eingliederungshilfe-VO geregelten Beispielen kommt nur die körperlich wesentliche Behinderung im Sinne des der Nr. 3 in Betracht, nach der Personen im Sinne des [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) wesentlich in ihrer Teilhabefähigkeit eingeschränkt sind, deren körperliche Leistungsfähigkeit infolge einer Erkrankung, Schädigung oder Fehlfunktion eines inneren Organs oder der Haut in erheblichem Umfang eingeschränkt ist. Diabetes Typ 1 ist eine Stoffwechselkrankheit, bei der die Zerstörung der Betazellen der Langerhans-Inseln der Pankreas zu absolutem Insulinmangel führt. Es muss sich nach der Regelung aber um ein schweres Leiden handeln, dass zu einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit führt. Diese muss - vergleichbar mit den anderen genannten Beispielen in § 1 Eingliederungshilfe-VO - zu erheblichen Beeinträchtigungen im Alltag führen. Das lässt sich für einen gut eingestellten oder einstellbaren Diabetes Typ 1 nicht grundsätzlich für eine Dauer von mehr als sechs Monaten bejahen. Im vorliegenden Fall bestehen für den Senat keine Anhaltspunkte dafür, dass der Ast., wie er im Verfahren vorträgt, bei der erforderlichen Sicherungspflege wesentlich anders lebt als andere Kinder in seinem Alter. Dass zu dieser Frage ein amtsärztliches Gutachten über die Leistungsfähigkeit des Ast. nicht vorliegt, ist auch dem Umstand geschuldet, dass er hier bei dem Ag. allein die Gewährung eines Persönlichen Budgets beantragt hat. Dem Gutachten des MDK vom 2. Oktober 2015 lassen sich Anhaltspunkte für eine erhebliche Herabsetzung der körperlichen Leistungsfähigkeit des Ast. nicht entnehmen.

Eine drohende wesentliche Behinderung ([§ 53 Abs. 2 SGB XII](#)) ist hier nicht erkennbar, da es sich bei einer Erkrankung an Diabetes mellitus Typ 1 nicht um eine regelmäßig progrediente Erkrankung handelt, die eine Verschlechterung von Beeinträchtigungen als wahrscheinlich erwarten lässt.

Soweit nach [§ 53 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) auch Leistungen der Eingliederungshilfe an Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung gewährt werden können, steht insoweit die Leistungsgewährung dem Grunde nach im Ermessen des Sozialhilfeträgers. Die Verpflichtung des Ag. im Rahmen der einstweiligen Anordnung setzt insoweit eine Ermessensreduzierung auf null voraus, die vom Senat hier nicht gesehen wird.

Auch für eine Leistungsgewährung auf der Grundlage von [§ 53 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) ist eine Einschränkung der Teilhabefähigkeit -

gegenüber den Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 1 in abgeschwächter Form - erforderlich (vgl. Verwaltungsgerichtshof (VGH) Baden-Württemberg, Urteil vom 13. November 1996 - [6 S 1350/94](#) -, juris). Unter welchem Gesichtspunkt hier bis zum 8. September 2016 eine Sicherungspflege in Abweichung von dem ärztlich für notwendig erachteten Umfang durchgeführt wurde, ist nicht mitgeteilt worden. Ob diese, eine pflegerische Fachkompetenz voraussetzende, Versorgung des Ast. eine Einschränkung in der Teilhabe ggfs. deshalb begründet, weil diese Leistung nicht in dem ärztlich befürworteten Umfang erbracht wird, ist hier nicht erkennbar. Eine im Übrigen ggf. erforderliche vermehrte reine Beaufsichtigung des Ast. ist vor dem Hintergrund der Zielsetzung einer Inklusion auch von Kindern mit Behinderungen nicht erkennbar dem Zuständigkeitsbereich des Sozialhilfeträgers zugeordnet. Defizite der tatsächlichen Verhältnisse in der Schule sind hier für die Kalenderwoche vom 13. bis zum 17. März 2017 vorgetragen worden und würden keine Kostenübernahme durch einen Integrationshelfer für jeden Tag des Besuchs von Schule oder Hort im gesamten Schuljahr rechtfertigen. Auch nach mehrfach verlängerter Frist zur Stellungnahme ist dem Senat im Übrigen kein Schulausflug, Theaterbesuch etc. mit konkreten Daten mitgeteilt worden, für den im Einzelfall die Notwendigkeit einer Begleitung des Ast. z.B. unter dem Gesichtspunkt hätte geprüft werden können, dass ein Pflegedienst insoweit nicht verfügbar wäre. Eine Verpflichtung des Ag. "auf Vorrat" kommt im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes von vornherein nicht in Betracht. Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass seit der Diagnosestellung bei dem Ast. inzwischen geraume Zeit verstrichen ist, sodass auch kindliche Entwicklungsfortschritte anzunehmen sind. Die von dem Ast. vorgelegten Übersichten sind teilweise mit dem Namen "Antonie Brandt" versehen. Der Senat geht insoweit davon aus, dass diese den Ast. betreffen. Die letzten Gesamtüberblicke vom 15. Februar bis zum 6. März 2017 (Blatt 184 und 185 der Gerichtsakten) weisen keinen einzigen Wert im Bereich Hypoglykämie und überwiegend Werte im Zielbereich oder sehr knapp oberhalb auf. Die gemessenen Extremwerte oberhalb des Zielbereichs liegen nach den eingereichten Wochenübersichten häufig in Tageszeiten, die durch einen Integrationshelfer/Schulassistenten nicht abgedeckt würden, d.h. offenkundig auch durch engmaschige Beaufsichtigung im familiären Umfeld nicht vermieden werden können.

Die Frage, ob und in welcher Art hier ein Ermessen im Rahmen der Prüfung dieser Rechtsnorm im Übrigen auszuüben gewesen ist, ist nicht Gegenstand des Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#) und folgt der Entscheidung in der Sache.

Der Beschwerde des Ast. gegen die Versagung von Prozesskostenhilfe für das Verfahren vor dem Sozialgericht ist zumindest unbegründet.

Es ist fraglich, ob das Sozialgericht eine Erfolgsaussicht des Antrags auf Prozesskostenhilfe im Sinne des [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 Buchst. a](#)) SGG verneint hat. Dies wäre Voraussetzung für eine Statthaftigkeit der Beschwerde nach [§ 172 Abs. 1 SGG](#). Der Senat vermag nicht auszuschließen, dass im vorliegenden Fall eine Gesetzeslücke vorliegt, da der Gesetzgeber eine Versagung der Prozesskostenhilfe aus Gründen eines vom erstinstanzlichen Gericht angenommenen Erfolges in der Sache, der sich letztendlich im Rechtsmittelzug nicht realisiert, möglicherweise nicht im Blick hatte. Der Senat schließt diese Lücke hier durch eine eigene Prüfung, ob ein Anspruch auf Prozesskostenhilfe bestanden hätte. Vor dem Hintergrund, dass sich diese Prüfung des Senats nur aus dem Verfassungsgrundsatz der Justizgewährung ergeben kann, legt der Senat insoweit indes nicht die Einschätzung des Sozialgerichts in Bezug auf eine Erfolgsaussicht zugrunde. Der Senat hätte dem Ast. zunächst aufgegeben, sein Begehren insbesondere im Hinblick auf die zeitliche Zuordnung, den Umfang der begehrten Leistung und die Vorläufigkeit zu konkretisieren. Den vor dem Sozialgericht gestellten Antrag hätte der Senat als unzulässig behandelt, da insbesondere nicht ausgeschlossen gewesen ist, dass der gestellte Antrag sich auf die Zeit vor Antragseingang bei dem Sozialgericht erstreckt hat. Damit kann dahinstehen, dass auch ein Feststellungsantrag im Regelfall nicht Gegenstand einer einstweiligen Anordnung sein kann. In Bezug auf die fehlenden Erfolgsaussichten auch des nachfolgend im Rahmen des Beschwerdeverfahrens gestellten Antrags wird auf obige Ausführungen verwiesen.

Dem Ast. war für das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe zu bewilligen, da insoweit nach [§ 73a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 119 Satz 2 ZPO](#) die Erfolgsaussichten nicht zu prüfen gewesen sind. Die wirtschaftlichen Verhältnisse sind dem Senat nur in Bezug auf die Mutter des Ast. mitgeteilt worden. Der Senat sieht hier indes keine Anhaltspunkte, dass zum nach [§ 115 Abs. 1 Satz 4 ZPO](#) maßgebenden Zeitpunkt der Entscheidung des Senats die maßgebenden Einkommensbeträge ([§ 115 Abs. 1 ZPO](#)) und die Vermögensbeträge nach Maßgabe der seit dem 1. April 2017 geltenden Schonbeträge ([§ 115 Abs. 3 ZPO](#) i.V.m. [§ 90 SGB XII](#)) überschritten sein könnten.

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

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2017-09-26