L 20 SO 132/13

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
20
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 10 SO 92/12
Datum
16.01.2013
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 20 SO 132/13
Datum
11.01.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 SO 8/16 R
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1.
Zur Abgrenzung von Leistungen des Betreuten Wohnens nach dem SGB XII zu anderen Leistungen (hier insbes.: Soziotherapie und Ambulant Psychiatrische Pflege nach dem SGB V sowie Gesetzliche Betreuung).
2.
Wird im Betreuungsvertrag zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem eine direkte Abrechnung des Leistungserbringers mit dem Sozialhilfeträger vereinbart, so steht dem Fälligwerden der Schuld im Rahmen des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses nicht entgegen, wenn der Leistungserbringer seine Leistungen nicht dem Leistungsberechtigten, sondern allein dem Sozialhilfeträger in Rechnung stellt.
3.
Wird der Leistungserbringer außerhalb des ihm durch eine Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gemäß § 75 SGB XII gesetzten Leistungsrahmens tätig, so ist der Sozialhilfeträger nach § 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII nicht zur Vergütung verpflichtet. Zugleich besteht kein vertragsloser Zustand i.S.v. § 75 Abs. 4 Satz 1 SGB XII. Bei Überschreitung der vereinbarten Leistungsgrenzen ist deshalb ein Sozialhilfeanspruch im Rahmen eines sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses ausgeschlossen.
4.
Außerhalb des Anwendungsbereichs von § 67 S. 2 SGB XII gilt der allgemeine sozialhilferechtliche Nachrang; einschlägige Hilfen etwa nach dem SGB V oder eine Gesetzliche Betreuung gehen deshalb vor. Den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten kommt nicht etwa eine Auffangfunktion bei Versäumung der Inanspruchnahme von Leistungen außerhalb des SGB XII zu.
Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 16.01.2013 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten, ob der Klägerin gegenüber dem Beklagten für die Zeit vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere in Form des sog. ambulant betreuten Wohnens (BeWo) zustehen.

Die am 00.00.1968 geborene Klägerin ist ungarische Staatsangehörige und Mutter mehrerer Kinder. Zwei Söhne, der am 00.00.1986 geborene Q und der am 00.00.1991 geborene H, leben ebenfalls in der Bundesrepublik.

Nach Übersiedlung in die Bundesrepublik war die Klägerin seit dem 30.05.2005 in L gemeldet. Dort lebte bereits ihre Schwester, zu der sie durchgehend Kontakt hat. 2006 heiratete sie den 1940 geborenen und im Mai 2012 verstorbenen deutschen Staatsangehörigen I S. Das Ausländeramt der Stadt L bescheinigte am 15.10.2010 nach § 5 FreizügG/EU ein Aufenthaltsrecht der Klägerin gemäß § 2 Abs. 1 FreizügG/EU.

Der Ehemann der Klägerin litt unter einer Alkoholkrankheit. Der Sohn H ist lernbehindert. Dies äußert sich u.a. in einem Mangel an Kenntnissen sowohl der deutschen als auch der ungarischen Sprache. Schon in Ungarn hatte er eine Sonderschule besucht. Im Oktober 2010 war er noch Schüler der 10. Klasse. In Deutschland wurde er wiederholt straffällig. Nach dem hier streitigen Zeitraum wurde für ihn eine gesetzliche Betreuung eingerichtet. Auch der Sohn Q, der im streitigen Zeitraum zeitweise erwerbstätig war, hatte psychische Probleme (u.a. psychotische Symptome).

Bei der Klägerin bestand im streitigen Zeitraum eine depressive Episode im Rahmen einer schizoaffektiven Störung. Dabei konsumierte sie

häufiger Cannabis und Kokain. Am 13.01.2009 unternahm sie einen Suizidversuch. Wegen ihrer bereits in Ungarn in Erscheinung getretenen, dort aber unbehandelt gebliebenen psychischen Einschränkungen befand sie sich wiederholt (31.10. bis 18.12.2008, 07. bis 12.01.2009, 14.01. bis 06.03.2009, 17.11. bis 01.12.2011, 17.09. bis 18.10.2012 sowie 15.05. bis 16.06.2013) in stationärer Behandlung in einer Klinik des Beklagten in L (im Folgenden LVR-Klinik). Eine dort (in der Tagesklinik N) vom 06. bis 08.07.2011 aufgenommene teilstationäre Behandlung brach die Klägerin ab. Daneben befand sie sich seit dem 15.03.2009 in nervenärztlicher Behandlung (Neurologin E, L). Inzwischen wird die Klägerin fortlaufend ambulant in der LVR-Klinik (L) behandelt.

Im Januar 2013 wurde auf Anregung der LVR-Klinik eine gesetzliche Betreuung für die Klägerin eingerichtet, die bis heute fortbesteht und den Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimm ung, alle Vermögensangelegenheiten, Vertretung bei Behörden sowie Befugnis zum Empfang von Post umfasst. Der im Betreuungsverfahren (AG L 56 XVII R 000) gehörte Psychiater und Psychotherapeut Dr. M gelangte in seinem Gutachten vom 29.11.2012 zu der Einschätzung, die Klägerin sei geschäftsfähig. Für den Bereich der Vermögenssorge wurde in der Folgezeit gleichwohl zusätzlich ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet.

Die Klägerin erwarb in Ungarn einen Hauptschulabschluss; anschließend war sie dort zeitweise als Hilfsarbeiterin tätig. In Deutschland arbeitete sie vorübergehend in einer Schankwirtschaft. Im streitigen Zeitraum war sie nicht erwerbstätig. In der Gesetzlichen Krankenversicherung war sie über ihren Ehemann familienversichert; der Ehemann bezog eine monatliche Altersrente i.H.v. etwa 1.000 EUR netto. Vom 15.10.2010 bis zum 31.08.2014 bezog die Klägerin (zunächst noch gemeinsam mit beiden Söhnen, später allein mit dem Sohn H, ergänzende) Grundsicherungsleistungen für Arbeitsuchende beim Jobcenter L. Im streitigen Zeitraum verfügte sie über keine sonstigen Einkünfte oder anrechenbares Vermögen; vielmehr war sie mit etwa 4.000 EUR verschuldet.

Die Klägerin lebte im streitigen Zeitraum gemeinsam mit ihrem Ehemann und den beiden Söhnen in einer 42m² großen Mietwohnung in L. Alleiniger Mieter war (bereits seit 1998) der Ehemann. Die Warmmiete betrug ab Oktober 2010 320 EUR; Mietrückstände bestanden zu diesem Zeitpunkt nicht. Die unterschiedlichen Einschränkungen der Familienmitglieder führten zu Schwierigkeiten im Zusammenleben; die im Wesentlichen durch die Klägerin wahrgenommene Haushaltsführung als solche war jedoch nicht beeinträchtigt. Nach dem Tod des Ehemannes angefallene Mietrückstände führten zu einer Räumungsklage (AG L - 224 C 000/12). Nach vergleichsweiser Beendigung dieses Verfahrens räumte die Klägerin im Februar 2014 die bisherige Wohnung und bezog mit dem Sohn H ihre jetzige Wohnung in L. Der Sohn Q war schon während des Räumungsverfahrens zur Schwester der Klägerin gezogen.

Bereits seit dem 18.08.2010 wurde die Klägerin von Mitarbeitern der Beigeladenen betreut. Unter dem 15.11.2010 schloss sie mit der Beigeladenen einen entsprechenden "Betreuungsvertrag über ambulante Hilfen zum selbständigen Wohnen". Dieser nennt kein konkretes Datum für den Vertragsbeginn. § 4 Abs. 3 des Vertrages lautet: "Die Vergütung ist monatlich nach Rechnungsstellung fällig. Sofern die Vergütung von einem zuständigen Kostenträger übernommen wird, rechnet der Leistungserbringer direkt mit dem Kostenträger ab. Die Zahlungsverpflichtung des Klienten entfällt im Umfang der Leistung durch den zuständigen Kostenträger." Im Übrigen wird auf den Vertrag Bezug genommen.

Zwischen der Beigeladenen und dem Beklagten bestanden im streitigen Zeitraum Vergütungs-, Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen nach §§ 75 ff. SGB XII. Die "für den Leistungsbereich Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung" geschlossene Leistungs- und Prüfungsvereinbarung vom 02.02.2009 konkretisierte nach ihrer Präambel "die Bestimmungen des ambulanten Rahmenvertrages NRW nach § 79 SGB XII ["Abschnitt II Vergütung und Abrechnung"] und da insbesondere LT I "Betreutes Wohnen". Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Vereinbarung vom 02.02.2009 Bezug genommen. Die Beigeladene rechnet bei anderweitiger örtlicher Zuständigkeit auch mit anderen Leistungsträgern als dem Beklagten ab, daneben wird sie auf Grundlage von Einzelvereinbarungen auch für Träger der Jugendhilfe nach dem SGB VIII tätig. Zur Erbringung von Leistungen für andere Träger - insbesondere nach dem SGB V - ist sie nicht zugelassen.

Am 14.09.2010 beantragte die Beigeladene für die Klägerin beim Beklagten die Gewährung von Eingliederungshilfe nach den §§ 53 ff. SGB XII in Form von BeWo-Leistungen im Umfang von vier Fachleistungsstunden (FLS) pro Woche. Am 29.10.2010 wurde ein Hilfeplan für die Zeit vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 erstellt; auf diesen wird Bezug genommen (Blatt 15 bis 25 der Verwaltungsvorgänge des Beklagten). Diesem Hilfeplan war eine fachärztliche Stellungnahme der Neurologin E vom 27.09.2010 beigefügt. Danach leidet die Klägerin unter einer seelischen Behinderung in Form einer schizoaffektiven Störung; diese drohe auf Dauer einzutreten. Der Klägerin fehle es an Tagesstruktur. Ihre Krankheitseinsicht sei nur gering. Sie betreibe Drogenmissbrauch und nehme ihre Medikamente nur unregelmäßig ein. In der Regelung ihrer Alltagstätigkeiten sei sie deutlich eingeschränkt.

Der medizinisch-psychiatrische Dienst des Beklagten (MPD) gelangte in einer Stellungnahme vom 15.06.2011 zu der Einschätzung, die Klägerin erscheine grundsätzlich zur selbständigen Lebensführung in der Lage. Sie werde im Hilfeplan insbesondere als "gute und umsichtige Hausfrau" dargestellt. Die beschriebenen Krankheitssymptome führten zu keiner wesentlichen Einschränkung ihrer Teilhabefähigkeit. Beschrieben würden vielmehr allgemeine psycho-soziale Probleme, welche - insbesondere bei bürokratischen Anforderungen - durch den Migrationshintergrund verstärkt würden.

Der Beklagte lehnte daraufhin eine Leistungsgewährung ab (Bescheid vom 16.06.2011). Zwar gehöre die Klägerin zu dem in § 53 Abs. 1 SGB XII genannten Personenkreis. Sie sei jedoch in der Lage, ihre Lebensführung eigenständig sicherzustellen.

Mit ihrem Widerspruch reichte die Klägerin eine weitere ärztliche Bescheinigung der Neurologin E vom 12.07.2011 ein. Danach fällt es schwer, eine kontinuierliche Behandlung der Klägerin aufrecht zu erhalten. Dies liege an mangelhafter Tagesstruktur; diese habe sich leicht verbessert, seitdem die Klägerin von der Beigeladenen betreut werde. Für eine dauerhafte Stabilisierung reiche dies jedoch nicht aus. Die desolaten Familien- und die beengten Wohnverhältnisse müssten dringend verändert werden. Erschwerend komme eine ebenfalls schwere psychische Erkrankung eines Sohnes hinzu. Der alkoholkranke Ehemann lebe deshalb größtenteils bei seiner Mutter. Die Klägerin wünsche sich, mit ihrem Ehemann ein geregeltes Leben zu führen. Ohne Hilfe von außen sei dies jedoch nicht realisierbar. Unabdingbar seien Hilfestellungen zur regelmäßigen Medikamenteneinnahme sowie zur Aufrechterhaltung der Tagesstruktur und zur Regelung der wirtschaftlichen Verhältnisse. Ansonsten könne sich eine dauerhafte Verschlechterung des psychischen Zustandes im Sinne einer seelischen Behinderung einstellen. Die Klägerin machte darüber hinaus geltend, im Hilfeplan fänden sich durchaus Krankheitssymptome mit Einfluss auf eine selbständige Lebensführung. So sei dort ausgeführt, sie könne "eigentlich gar nichts" ohne Probleme machen, ihr Kopf sei krank,

und sie vergesse alles. Es sei zudem erkennbar, dass sie sich durch die häusliche Situation selbst überfordere. Diese Überforderung sei ein Krankheitssymptom und verstärke zugleich weitere Symptome wie Schlafstörungen, Konzentrationsschwäche und Gedächtnislücken. Diese Symptome führten wiederum dazu, dass sie ihren Alltag nicht meistern könne. So verstehe sie etwa bei Ämtergängen die Zusammenhänge nicht, ohne dass dies auf Sprachprobleme zurückzuführen sei.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.02.2012 wies der Beklagte nach Beteiligung sozial erfahrender Dritter den Widerspruch zurück. Es sei nicht ersichtlich, ob die Klägerin seit Antragstellung ambulante Hilfen zur Aufarbeitung ihrer psychischen Probleme in Anspruch genommen habe, oder was dem ggf. entgegenstehe. Berichte über Krankenhausaufenthalte in den Jahren 2006 und 2009, aus denen sich ggf. eine abweichende Beurteilung ergeben könnte, habe sie nicht vorgelegt. Die Klägerin missachte bei Fixierung auf BeWo vorrangige Leistungen; letztere führten aber jedenfalls zu einer Verringerung des geltend gemachten Anspruches.

Trotz der Leistungsversagung betreuten Mitarbeiterinnen der Beigeladenen im streitigen Zeitraum die Klägerin weiterhin (in einem geringeren als dem ursprünglich geplanten Umfang). Im Wesentlichen geschah dies durch die Zeuginnen T (Koordinatorin) und I (Bezugsbetreuerin). Vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 wurden insgesamt 92,83 FLS erbracht; diese stellte die Beigeladene dem Beklagten (erst) unter dem 09.01.2014 mit einem Betrag von 5.614,56 EUR in Rechnung. Hinsichtlich der im Einzelnen erbrachten Betreuungsleistungen wird auf die beigezogene Betreuungsdokumentation Bezug genommen (Blatt 127 bis 135 der Gerichtsakte). Der Klägerin stellte die Beigeladene bis heute keine Rechnung, weil sie anderenfalls eine Dekompensation bei der Klägerin befürchtet.

Am 01.09.2011 beantragte die Beigeladene für die Klägerin beim Beklagten die "Weiterbewilligung" von BeWo-Leistungen "ab dem 14.09.2011". Sie legte einen aktualisierten Hilfeplan vom 10.01.2012 für die Zeit vom 14.09.2011 bis zum 13.09.2012 vor. Darin wurden wöchentlich (zumindest) drei FLS als erforderlich genannt. Es schlossen sich unter dem 13.09.2012, dem 06.09.2013 und dem 26.08.2014 weitere Folgeanträge an (für die Zeiträume 14.09.2012 bis 13.09.2013, 15.09.2013 bis 13.09.2014 und 14.09.2014 bis 13.09.2015). Keiner dieser Anträge wurde bislang beschieden. Gegen Ende 2014 stellte die Beigeladene angesichts der fehlenden Kostenübernahme durch den Beklagten die Hilfeleistungen an die Klägerin vollständig ein.

Am 28.02.2012 hat die Klägerin Klage vor dem Sozialgericht Köln erhoben. Gleichzeitig beantragte sie den Erlass einer einstweiligen Anordnung; dieser Antrag blieb (erst- wie zweitinstanzlich) ohne Erfolg (Beschlüsse SG Köln vom 28.03.2012 - S 10 SO 91/12 ER und LSG NRW vom 21.06.2012 - L 20 SO 1677/12 B ER).

Die Klägerin hat geltend gemacht, sie sei keineswegs auf BeWo-Leistungen fixiert. Vielmehr benötige sie diese, um wieder am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Ihre Probleme seien erkrankungsbedingt. Im Herbst 2011 sei sie wegen Suizidgefahr erneut in der LVR-Klinik N stationär behandelt worden. Sie benötige BeWo-Leistungen gerade, um andere erforderliche Hilfsangebote wahrnehmen zu können. Eine gesetzliche Betreuung sei nicht angezeigt, weil sie Potenzial zur Verselbständigung besitze, welches über BeWo-Leistungen erschlossen werden könne.

Die Klägerin hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 16.06.2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2012 zu verurteilen, ihr für den Zeitraum vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 Leistungen der Eingliederungshilfe in Form der Übernahme der Kosten für Fachleistungsstunden im Rahmen des ambulant betreuten Einzelwohnens nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu bewilligen.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Aufgrund der schizoaffektiven Störung der Klägerin bestehe keineswegs zwingend ein Anspruch auf die geltend gemachten Hilfen. Ein Ausweg werde eher in einer psychiatrischen Behandlung gesehen. Für Schwierigkeiten bei Finanzen und Geldeinteilung erscheine eine gesetzliche Betreuung angezeigt. Die Klägerin sei offenbar bei der Beigeladenen erstmals auf ein funktionierendes Hilfesystem gestoßen und missachte deshalb andere Hilfesysteme vollständig. Ihr fehle eine adäquate medizinische Versorgung bzw. ergänzende medizinische Rehabilitation; daher empfehle sich eine erneute Behandlung in der Tagesklinik, die auch die Suchtkomponente angehen könnte. Erst nach einer adäquaten medizinischen Behandlung seien möglicherweise andere Maßnahmen sinnvoll. Nicht jeder psycho-sozialen Problemlage müsse mit BeWo-Leistungen begegnet werden. Die Abgrenzungsproblematik zu den erwachsenen Söhnen bzw. dem Ehemann gehöre zu einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung oder in die Betreuung durch eine Familienberatungsstelle. Regelmäßige Medikamenteneinnahme könne durch ambulante psychiatrische Pflege (APP) im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt werden. Für eine Anbindung an eine ambulante psychiatrische Behandlung sei eine Soziotherapie nach § 37a SGB V vorrangig; am Wohnort der Klägerin werde eine solche etwa durch den sog. "L Verein" erbracht. Daneben komme die Anbindung an eine Drogenberatungsstelle bzw. eine Kontaktaufnahme zum Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentrum Migration in Betracht. Gegen ein vom Sozialgericht eingeholtes Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. C hat der Beklagte eingewandt, der Sachverständige habe sich zu sehr von dem gegenwärtigen Zustand der Klägerin beeindrucken lassen und nicht gefragt, in welchem Ausmaß Teilhabeeinschränkungen und Hilfebedarf im Zeitraum September 2010 bis September 2011 tatsächlich vorgelegen hätten. Ein vom Sachverständigen für den Sohn H gesehener Hilfebedarf sei keinesfalls im Rahmen von Leistungen für die Klägerin zu decken. Hilfen zum BeWo seien keine Ersatzleistungen, um jegliche Bedarfe unabhängig von Zuständigkeitsbestimmungen abzudecken.

Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt. Die Allgemeinmedizinerin L, die die Klägerin zwischen März und November 2011 behandelt hatte, hat unter dem 11.06.2012 eine Hypercholesterinämie sowie einen Verdacht auf funktionelle Herzbeschwerden berichtet. Die Neurologin E hat unter dem 10.07.2012 ausgeführt, die Klägerin habe sich - unterbrochen durch Krankenhausaufenthalte - von März 2009 bis Mai 2012 mehr oder weniger kontinuierlich in ihrer Behandlung befunden. Sie habe in der Hauptsache über depressive Symptome und Ängste (um die - im November 2011 verstorbene - Mutter in Ungarn und die Söhne) geklagt. Auch hätten massive finanzielle Probleme sowie Konflikte mit dem alkoholkranken, deutlich älteren Partner bestanden. Der begleitende Gebrauch von Cannabis und Kokain habe immer wieder zu einer Exazerbation der Symptome geführt. Lange depressive Phasen seien teils in kurzer Zeit in euphorische Phasen übergegangen. Daneben sei es zu erheblichen Impulsdurchbrüchen gekommen. Im Rahmen der Erkrankung bestehe eine wechselhafte

Compliance. Immer wieder komme es zu Therapieabbrüchen; Termine würden nicht eingehalten. In letzter Zeit habe sich eine beginnende Stabilisierung eingestellt; eine dauerhafte Medikamenteneinnahme scheine gewährleistet. Auch sei die Klägerin jetzt abstinent in Bezug auf Cannabis und Kokain. Sie habe von der Anbindung an das BeWo profitiert.

Das Sozialgericht hat ferner ein Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. C vom 24.09.2012 eingeholt. Der Sachverständige hat bei der Klägerin eine akut dekompensierte, schizoaffektive Psychose sowie eine emotional instabile Persönlichkeit diagnostiziert. Es handele sich um ein schweres, chronifiziertes, die Wahrnehmung und Realitätsbewältigung dauerhaft einschränkendes Krankheitsbild. Die Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis führe zu verzerrten und inadäquaten Realitätswahrnehmungen. Die hochgradige instabile Persönlichkeitsstörung gehe mit schnell wechselnden Stimmungen, Reizbarkeit, Ungeduld, Antriebsarmut und anhaltenden depressiven Versagenszuständen einher. Krankheitsbedingt fehle der Klägerin in weiten Bereichen die realistische Einschätzung ihrer Beeinträchtigungen und Fähigkeiten. Konzentration, Merkfähigkeit und Gedächtnis seien stark beeinträchtigt. Die Klägerin sei schwerwiegend in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt und krankheitsbedingt nicht in der Lage, ihren Tagesablauf zu strukturieren, ihre Wohnung zu versorgen und sinnvoll einzukaufen; völlig überfordert sei sie damit, den Sohn H zu betreuen. Sie benötige (seit September 2010) Hilfe und Anleitung bei der Planung eines strukturierten Tagesablaufes sowie von Freizeitaktivitäten. BeWo-Leistungen seien nicht nur geeignet, sondern unbedingt erforderlich, diesen Hilfebedarf abzudecken. Gleichwertige oder bessere Alternativen stünden nicht zur Verfügung. Die Klägerin könne krankheitsbedingt nur mit einer Vertrauensperson kommunizieren; diese müsse sie kontinuierlich unterstützen. Die familiären Probleme und die notwendige fachpsychiatrische Behandlung könnten nur über eine solche Vertrauensperson gelöst bzw. gesteuert werden. Menschen mit derart schweren geistig-seelischen Erkrankungen benötigten eine feste Kommunikations- und Vertrauensperson nach außen. Anders als in zahlreichen Schreiben des Beklagten unterstellt, sei die Klägerin nicht in der Lage, sich selbständig an die unterschiedlichsten Stellen zu wenden, die ihr theoretisch bei der Bewältigung ihrer vielfältigen Probleme helfen könnten.

Mit Urteil vom 16.01.2013 (dem Beklagten zugestellt am 21.02.2013) hat das Sozialgericht den Beklagten verurteilt, die Kosten für FLS des BeWo in der Zeit vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu bewilligen. Der Leistungsanspruch der Klägerin folge aus § 53 i.V.m. § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII und § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX. Die Klägerin gehöre mindestens seit September 2010 insbesondere wegen einer schizoaffektiven Psychose zum Personenkreis der wesentlich behinderten Menschen im Sinne des § 53 Abs. 1 SGB XII; dies stelle der Beklagte auch nicht in Frage. Sie sei in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft wesentlich eingeschränkt. Dies ergebe sich aus dem nachvollziehbar begründeten Gutachten des Dr. C. Dass die vom Sachverständigen beschriebenen Einschränkungen bereits im streitbefangenen Zeitraum von September 2010 bis September 2011 vorgelegen hätten, lasse sich schon aus dessen Feststellung eines schweren, chronifizierten Krankheitsbildes ersehen. Auch die Neurologin E habe in ihrem Befundbericht die vom Sachverständigen für wesentlich gehaltenen Problemkreise (fehlende Tagesstruktur, fehlende Krankheitseinsicht, schlechte Compliance bei der Medikamenteneinnahme, deutlich eingeschränkte Regelungskompetenz bei Alltagstätigkeiten, Therapieabbrüche und mangelnde Einhaltung von Terminen) benannt. Selbst wenn zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. C ein akuter Krankheitsschub vorgelegen haben sollte, so sei aufgrund der weiteren Berichte doch eindeutig, dass bereits im September 2010 ein Hilfebedarf bestanden habe. Die Einschätzung des Sachverständigen, dass die Klägerin eine feste Bezugsperson benötige, um weitere Hilfsangebote wahrnehmen zu können, sei überzeugend, weil sie auf Beobachtungen in der Begutachtungssituation beruhe; nach den Erfahrungen der Kammer aus anderen BeWo-Fällen sei dergleichen im Übrigen für Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis typisch. Es gelinge diesem Personenkreis nur sehr schwer und nur nach längerer Zeit, Vertrauen zu fremden Personen aufzubauen. Anders als Dr. C habe der MPD keinen persönlichen Eindruck von der Klägerin erlangt. Die BeWo-Leistungen seien im streitigen Zeitraum auch erforderlich gewesen. Denn andere, gleichwertige Hilfemöglichkeiten hätten nicht zur Verfügung gestanden; der Klägerin sei es vielmehr nur mit Hilfe des BeWo möglich gewesen, weitere Hilfsangebote wahrzunehmen. Auch die wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe seien erfüllt.

Dagegen richtet sich die am 11.03.2013 eingelegte Berufung des Beklagten. Er hält weiterhin andere Betreuungs- bzw. Therapiemaßnahmen, insbesondere solche nach dem SGB V, für vorrangig. Der Sachverständige Dr. C verkenne den Leistungskatalog des SGB V sowohl mit Blick auf die Soziotherapie (§ 37a SGB V) als auch auf die APP (§§ 37, 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Nr. 7 SGB V). Die Inanspruchnahme der BeWo-Leistungen habe sich insoweit sogar kontraproduktiv ausgewirkt. Der Beweiswert des Gutachtens des Dr. C reduziere sich im Übrigen auf Parteivortrag; denn der Sachverständige habe die Anamnese ausschließlich über die Mitarbeiterin der Beigeladenen I erhoben. Schon das Vorbringen der Klägerin selbst mache zudem deutlich, dass BeWo für sie nicht die zutreffende Hilfeart sei. Denn BeWo sei (nur) ein am Bedarf der betreuten Person orientiertes, unverbindlich vereinbartes Betreuungsangebot, das sich auf ein weites Spektrum an Hilfeleistungen im Bereich Wohnen beziehe und der sozialen Integration diene. Ziel sei es, der betreuten Person unabhängig von Art und Schwere der Behinderung eine weitgehend eigenständige Lebensführung, soziale Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Klägerin sei jedoch gesundheitlich gar nicht in der Lage, auf dieses Angebot einzugehen und es aktiv sowie eigenständig mitzugestalten. Im Bereich des SGB VI sei für die Gewährung von Teilhabeleistungen nach § 10 SGB VI eine "Reha-Fähigkeit" erforderlich. Zwar sei eine dementsprechende "BeWo-Fähigkeit" im SGB XII nicht gesetzlich vorgegeben; gleichwohl sei auch für Eingliederungshilfe zu verlangen, dass das vorbeschriebene Maßnahmeziel unter Berücksichtigung der jeweiligen Einschränkungen der betreuten Personen erreicht werden könne.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 16.01.2013 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung des Beklagten zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Der Beklagte ignoriere, dass sie Leistungen nach dem SGB V bereits in Anspruch genommen habe und zwischenzeitlich auch eine gesetzliche Betreuung eingerichtet worden sei. Diese Hilfen schlössen BeWo-Leistungen jedoch nicht aus, sondern seien hier begleitend (weiterhin) erforderlich. Insbesondere BeWo-Leistungen und gesetzliche Betreuung hätten unterschiedliche Zielrichtungen, so dass sich der Beklagte unter Hinweis auf die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung nicht seiner Verantwortung entziehen könne.

Die mit Beschluss des Senats vom 21.01.2014 zum Verfahren hinzugezogene Beigeladene stellt keinen Antrag. Sie hält die durch ihre Mitarbeiterinnen der Klägerin erbrachten Betreuungsleistungen für dringend erforderlich, wenn auch nicht für ausreichend. Die Klägerin sei an sie mit dem Willen herangetreten, unabhängig von externer Hilfe zu leben; dies entspreche genau dem Ansatz des BeWo. Den Ausführungen des Sachverständigen Dr. C stimme sie zu. Der vom Senat herangezogene Sachverständige Dr. P sei demgegenüber auf der Grundlage allein eines nur kurzen persönlichen Gesprächs und im Übrigen nur anhand fremdanamnestischer Angaben zu einer anderen Einschätzung gelangt als die behandelnde Neurologin E und der Sachverständige Dr. C; letztere aber hätten die Klägerin deutlich besser kennengelernt. Im Übrigen verkenne der Sachverständige Dr. P die Atteste der anderen Fachärzte, die zuvörderst die Einrichtung eines BeWo als zielführend erachtet hätten. BeWo übernehme häufig die Heranführung an medizinische Behandlungen und sonstige Hilfen. Hinsichtlich der von Dr. P als eingeschränkt festgestellten Teilhabebereiche macht die Beigeladene geltend, die Regelung finanzieller und sozialrechtlicher Angelegenheiten gehöre originär zum Leistungsspektrum des BeWo. Eine individuelle Basisversorgung sei nie Gegenstand der Hilfeplanung für die Klägerin gewesen. Die Reflektion von Abgrenzungsproblemen im sozialen Umfeld sowie das Einüben alternativer Handlungsmöglichkeiten seien häufig Inhalt von BeWo-Maßnahmen, was der Beklagte auch in der Regel nicht in Frage stelle. Die Unterstützung bzw. Hinführung zur Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben sei von § 53 SGB XII erfasst. Hätte ein größeres Zeitkontingent zur Verfügung gestanden, hätten auch formale Denkstörungen und der Ausgleich von Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefiziten der Klägerin angegangen werden können. BeWo sei zwar weder eine therapeutische noch eine medizinische Unterstützungsleistung; dennoch würden beim BeWo auch häufig Techniken angewandt, die u.a. die Bewältigung von Ängsten und paranoiden Symptomatiken unterstützten. Die insbesondere notwendige Medikamentencompliance hätte u.a. mit Erinnerung und Motivation durch die Mitarbeiterinnen der Beigeladenen deutlich gesteigert werden können; allerdings wäre dafür ein größerer Stundenumfang nötig gewesen. BeWo sei einer gesetzlichen Betreuung vorzuziehen, solange die Möglichkeit einer Anleitung zur Selbsthilfe bestehe. Im Übrigen hätten gesetzliche Betreuung und BeWo z.T. unterschiedliche Zielrichtungen. Beiden Maßnahmen könnten daher - so auch hier - durchaus parallel erforderlich sein und erbracht werden. So könnten BeWo-Leistungen etwa darauf gerichtet sein, den selbständigen Umgang mit Behörden (wieder) zu erlernen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass allein ambulante psychiatrische Behandlung für die Klägerin nicht ausreichend gewesen sei; vielmehr habe sie daneben Unterstützung in Form des BeWo benötigt. Auch sozialpsychiatrische Versorgung hätte sie nicht vorrangig in Anspruch nehmen können; denn sie wäre schlichtweg nicht beim Arzt angekommen. Eine Anbindung an ein Sozialpsychiatrisches Zentrum wäre sicher sinnvoll gewesen, hätte jedoch eine gewisse Phase der Begleitung erforderlich gemacht. APP sei in manchen Fällen das Richtige und werde bisweilen auch über BeWo initiiert; Nachteil der APP sei jedoch, dass sie zeitlich sehr eingeschränkt und daher bei der Erarbeitung einer dauerhaften Compliance nicht erste Wahl sei. Ein Vorteil von Soziotherapie sei bei dem Störungsbild der Klägerin nicht erkennbar. Insgesamt wäre es zwar grundsätzlich denkbar gewesen, bei der Klägerin eine Vielzahl von Diensten zu etablieren. Die Vielzahl der dann erforderlichen unterschiedlichen Fachkräfte aber hätte die Klägerin überfordert.

Der Senat hat die Entlassungsberichte der LVR-Kliniken über die dortigen ambulanten und stationären Behandlungen der Klägerin beigezogen. Hierauf wird Bezug genommen.

Auf Anforderung des Senats hat der Sachverständige Dr. C zwei schriftliche Stellungnahmen vom 08. und vom 31.01.2014 zu seinem für das Sozialgericht erstatteten Gutachten abgegeben. Auch hierauf wird Bezug genommen (Blatt 151 f. und Blatt 161 f. der Gerichtsakten).

Der Senat hat ein Sachverständigengutachten des Psychiaters und Psychotherapeuten Dr. P eingeholt. Der Sachverständige hat sein schriftliches Gutachten vom 07.01.2015 in der mündlichen Verhandlung weiter erläutert. Auf das schriftliche Gutachten sowie auf die mündlichen Ausführungen des Sachverständigen wird Bezug genommen (Blatt 206 bis 240 der Gerichtsakten bzw. Sitzungsniederschrift vom 11.01.2016).

In der mündlichen Verhandlung hat der Senat die beiden mit der Betreuung der Klägerin befassten Mitarbeiterinnen der Beigeladenen, die Sozialarbeiterin T und die Sozialpädagogin I, als Zeuginnen vernommen. Hierzu wird auf die Sitzungsniederschrift vom 11.01.2016 Bezug genommen.

Zum Sach- und Streitstand im Übrigen wird verwiesen auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Akten (Verwaltungsvorgänge des Beklagten; Prozessakten des Sozialgerichts Köln S 10 SO 91/12 ER; Auszüge aus der die Klägerin betreffenden Betreuungsakte des Amtsgerichts L 56 XVII R 000). Der Inhalt ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

A) Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die erstinstanzliche Verurteilung des Beklagten durch das angefochtene Grundurteil (§ 130 Abs. 1 S. 1 SGG) vom 16.01.2013 zur Übernahme der Kosten für die von der Beigeladenen in der Zeit vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 an die Klägerin im Rahmen des BeWo erbrachten FLS. Gegenstand des Klageverfahrens ist der Bescheid vom 16.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2012 (§ 95 SGG), mit dem es der Beklagte abgelehnt hat, Leistungen für die Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen der Beigeladenen durch die Klägerin zu erbringen.

B) Die zulässige Berufung des Beklagten ist begründet.

Die Verurteilung des Beklagten durch das Sozialgericht ist zu Unrecht erfolgt; die Klage war deshalb auf die Berufung des Beklagten abzuweisen.

I. Zwar ist die Klage unter Berücksichtigung der Besonderheiten des sog. sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses als kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage (§§ 54 Abs. 1 S. 1 und Abs. 4, 56 SGG) statthaft (vgl. BSG, Urteile vom 25.09.2014 - B 8 SO 8/13 R Rn. 10 und vom 28.10.2008 - B 8 SO 22/07 Rn. 12) und auch im Übrigen zulässig.

Im Rahmen eines solchen Dreiecksverhältnisses geht es um eine Verpflichtung (hier) des Beklagten als Sozialhilfeträger zu einem Schuldbeitritt zu der Zahlungsverpflichtung der Klägerin als (potenziell) Leistungsberechtigter gegenüber der Beigeladenen als Erbringer der tatsächlichen, in den erbrachten Betreuungstätigkeiten bestehenden Leistungen (steht deshalb keine eigentliche Geldleistung im Streit, so hätte das Sozialgericht auf die - nach seiner Rechtsansicht begründete - Klage den Beklagten [jedenfalls] nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht gemäß § 130 Abs. 1 S. 1 SGG nur dem Grunde verurteilen dürfen [vgl. BSG, Urteil vom 23.08.2013 - B 8 SO 10/12

R Rn. 12; ferner Urteil des Senats vom 19.10.2015 - L 20 SO 255/12 Rn. 57, sowie LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 58]. Im Übrigen hätte es bereits im erstinstanzlichen Verfahren die Beigeladene nach § 75 Abs. 2 Var. 1 SGG notwendig zum Verfahren hinzuzuziehen müssen; denn ihre mögliche Zahlungsforderung gegenüber der Klägerin ist noch nicht beglichen [vgl. dazu Jaritz/Eicher in jurisPK-SGB XII, 2. Auflage 2014, § 75 Rn. 54, 193 m.w.N., sowie BSG, Urteil vom 28.10.2008 - B 8 SO 22/07 Rn. 13]).

II. Die Klage ist jedoch nicht begründet. Der Bescheid vom 16.06.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2012 ist weder formell (dazu 1.) noch materiell (dazu 2.) rechtswidrig; damit ist die Klägerin nicht beschwert im Sinne von § 54 Abs. 2 S. 1 SGG.

1. Die angefochtenen Bescheide sind formell rechtmäßig.

Der Beklagte ist insbesondere der für Leistungen des BeWo an die Klägerin nach § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX sachlich und örtlich zuständige Leistungsträger. Die sachliche Zuständigkeit folgt aus § 97 Abs. 2 S. 1 SGB XII i.V.m. §§ 1 Abs. 1 und 2 Abs. 1 lit. a AG-SGB XII NRW sowie § 2 Abs. 1 Nr. 2 S. 1 AV-SGB XII. Neben den Leistungen nach §§ 53, 54 SGB XII umfasst seine Zuständigkeit danach insbesondere auch die Hilfen nach § 55 Abs. 2 Nr. 3 bis 7 SGB IX und andere im Einzelfall notwendige Hilfen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII, ohne die ein selbstständiges Wohnen nicht erreicht oder gesichert werden kann. Die örtliche Zuständigkeit bestimmt § 98 Abs. 5 Abs. 1 S. 1 i.V.m. § 98 Abs. 1 S. 1 SGB XII; die Klägerin hat sich (abgesehen von vorübergehenden Besuchsaufenthalten in Ungarn) jedenfalls seit Mai 2005 stets in L und damit im örtlichen Zuständigkeitsbereich des Beklagten aufgehalten (vgl. § 1 Abs. 1 der Hauptsatzung des Beklagten vom 07.09.2005).

Für die Entscheidung über andere vom Regelungsbereich des SGB IX erfasste materiell-rechtliche Leistungsansprüche der Klägerin war der Beklagte jedenfalls gemäß § 14 SGB IX (im Außenverhältnis gegenüber der Klägerin) der zuständige Leistungsträger.

Die nach § 116 SGB XII vor Erlass des Widerspruchsbescheides erforderliche Beteiligung sozial erfahrener Dritter hat stattgefunden.

2. Der Bescheid vom 16.06.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2012 ist auch materiell rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch gegen den Beklagten auf Schuldbeitritt zu einer zivilrechtlichen Schuldverpflichtung, der sie sich von Seiten der Beigeladenen für die Zeit vom 14.09.2010 bis zum 30.09.2011 ausgesetzt sieht.

a) Ein Anspruch ergibt sich zunächst nicht aus § 19 Abs. 3 i.V.m. § 53 Abs. 1 S. 1 und § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII, § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX (BeWo).

aa) Allerdings besteht eine beitrittsfähige Schuld der Klägerin gegenüber der Beigeladenen, und auch die sonstigen für alle Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII geltenden (allgemeinen) tatbestandlichen Voraussetzungen sind erfüllt.

(1) Die Klägerin ist aus dem Betreuungsvertrag vom 15.11.2010 mit der Beigeladenen einer zivilrechtlichen Forderung der Beigeladenen ausgesetzt. Bedenken gegen die Wirksamkeit dieses Vertrages bestehen nicht. Insbesondere war die Klägerin bei seinem Abschluss nicht etwa geschäftsunfähig i.S.v. § 105 BGB. Zwar ist für sie mittlerweile eine gesetzliche Betreuung eingerichtet. Der im Betreuungsverfahren gehörte Psychiater und Psychotherapeut Dr. M hat jedoch noch in seinem Gutachten vom 29.11.2012 nachvollziehbar dargelegt, dass die Klägerin zwar psychisch eingeschränkt sei, ihren Willen jedoch frei und unbeeinflusst bilden könne. Auch die im Übrigen vorliegenden medizinischen Unterlagen enthalten keine Anhaltspunkte für eine Geschäftsunfähigkeit der Klägerin im November 2010.

Die vertragliche Vergütungspflicht für die von der Beigeladenen (nach § 2 des Betreuungsvertrages in Anlehnung an die Hilfeplanung) erbrachten Leistungen traf auch unmittelbar die Klägerin und nicht etwa den Beklagten. Dies ergibt sich insbesondere aus § 4 Abs. 3 S. 3 des Vertrages; daraus folgt eine originäre Zahlungspflicht des "Klienten", die (nur dann) entfällt, wenn und soweit ein zuständiger Kostenträger die Vergütung übernimmt (siehe für eine wortgleiche vertragliche Regelung ausführlich LSG NRW, Urteil vom 25.06.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 59). Dass der Vertrag erst auf den 15.11.2010 (etwa zwei Monate nach Beginn des streitigen Zeitraumes) datiert, steht einer Vergütungspflicht der Klägerin für Leistungen bereits ab dem 14.09.2010 nicht entgegen. Denn es ist evident, dass Beigeladene und Klägerin ihre vertragliche Beziehung nicht erst ab dem Tag des formalen Vertragsschlusses, sondern schon ab dem faktischen Einsetzen der - ohnehin von Anfang an im gegenseitigen Einvernehmen erbrachten - Leistungen beginnen lassen wollten. Dementsprechend haben im Übrigen weder Klägerin noch Beklagter im Nachhinein beanstandet, dass die Beigeladene erbrachte Leistungen bereits ab dem 14.09.2010 in Rechnung gestellt hat.

Die Vergütungsforderung der Beigeladenen ist auch gemäß § 4 Abs. 3 S. 1 des Betreuungsvertrages fällig geworden. Denn die Beigeladene hat ihre Forderung i.H.v. 5.614,56 EUR jedenfalls unter dem 09.01.2014 - und damit noch vor dem insoweit maßgeblichen Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung im Berufungsverfahren - in Rechnung gestellt (vgl. entsprechend LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 68). Dass diese Rechnungsstellung nicht an die Klägerin selbst, sondern an den Beklagten erfolgte, steht nicht entgegen. Denn § 4 Abs. 3 S. 2 des Betreuungsvertrages sieht eine Abrechnung unmittelbar mit dem Kostenträger vor. Mit der rechtskonstruktiven Erfassung der wechselseitigen Leistungsbeziehungen in Fällen wie dem vorliegenden als (mögliches) sozialhilferechtliches Dreiecksverhältnis lässt sich eine solche Abrechnung "kurzer Hand" durchaus vereinbaren (im Übrigen wäre, wenn man eine Fälligkeit der Vergütungsforderung im Verhältnis zwischen Klägerin und Beigeladener verneinen wollte, jedenfalls ein Beitritt zu einer künftigen Schuld der Klägerin denkbar; vgl. dazu BSG, Urteil vom 18.11.2014 - B 8 SO 23/13 R Rn. 16).

Schließlich genügt die Vergütungsforderung der Beigeladenen auch den nach § 75 Abs. 3 SGB XII zu erfüllenden Rahmenbedingungen. Denn im streitigen Zeitraum bestanden zwischen ihr und dem Beklagten entsprechende Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen für den Bereich des BeWo. Die Abrechnung hält sich im Rahmen dieser Vereinbarungen; dies ist zwischen den Beteiligten auch nicht streitig.

(2) Die Klägerin war im streitigen Zeitraum auch nicht etwa bereits wegen ihrer ungarischen Staatsangehörigkeit von Eingliederungshilfe nach dem SGB XII ausgeschlossen. Zwar kann gemäß § 23 Abs. 1 S. 3 SGB XII u.a. Eingliederungshilfe an Ausländer nur geleistet werden, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist. Diese Einschränkung gilt nach Satz 4 der Vorschrift jedoch nicht für solche Ausländer, die im Besitz einer Niederlassungserlaubnis (§ 9 AufenthG) oder eines befristeten Aufenthaltstitels sind und sich voraussichtlich dauerhaft im Bundesgebiet aufhalten.

Ob der Klägerin eine formale Niederlassungserlaubnis für Ehegatten nach Maßgabe des § 9 Abs. 3 AufenthG erteilt worden war, ließ sich nicht feststellen. Aus der Bescheinigung über ein Daueraufenthaltsrecht der Klägerin nach § 5 Abs. 1 FreizügG/EU (i.d.F. bis 28.01.2013) FreizügG/EU lassen sich insoweit keine Rückschlüsse ziehen, da diese lediglich deklaratorische Bedeutung hat (vgl. Dienelt in Renner u.a., Ausländerrecht, 10. Auflage 2013, § 5 FreizügG/EU Rn. 40). Doch lässt sich ein Recht der Klägerin zum Daueraufenthalt jedenfalls anhand des Regelungskonzepts der §§ 3 Abs. 1 FreizügG/EU und § 30 Abs. 1 AufenthG erschließen. Sind nach Maßgabe dieser Vorschriften schon Ehegatten eines EU-Freizügigkeitsberechtigten freizügigkeits- bzw. aufenthaltsberechtigt, kann für Ehegatten eines deutschen Staatsangehörigen nichts anderes gelten. Die Voraussetzungen für ein Daueraufenthaltsrecht nach § 4a Abs. 1 S. 1 FreizügG/EU erfüllte die Klägerin im Übrigen im Zeitraum ab dem 14.09.2010 ohnehin; eine solche Erlaubnis zum Daueraufenthalt (EU) ist einer Niederlassungserlaubnis gleichgestellt (vgl. § 9a Abs. 1 AufenthG).

Ob sich die Klägerin i.S.v. § 23 Abs. 1 S. 4 SGB XII voraussichtlich dauerhaft im Bundesgebiet aufhielt, beurteilt sich nach einer Prognose. In Fällen einer Niederlassungserlaubnis fällt diese in der Regel positiv aus (vgl. Coseriu in jurisPK-SGB XII, 2. Auflage 2014, § 23 Rn. 28). Letztlich auch durch eine Beurteilung ex post bestätigt, sprach bereits 2010 alles dafür, dass die Klägerin auf Dauer in Deutschland verbleiben wollte. Zwar bestanden in gewissem Umfang familiäre Bindungen nach Ungarn, insbesondere zur erst im November 2011 verstorbenen Mutter. Ihren Lebensmittelpunkt hatte die Klägerin jedoch durch die beiden mit ihr lebenden Söhne, ihren Ehemann und ihre Schwester ersichtlich dauerhaft nach Deutschland verlegt. Anhaltspunkte für eine Rückkehrabsicht oder gar die konkrete Planung einer Rückkehr nach Ungarn sind nicht ersichtlich.

(3) Wirtschaftliche Gründe stünden einem Leistungsanspruch der Klägerin ebenfalls nicht entgegen. Nach § 19 Abs. 3 SGB XII wird Eingliederungshilfe für volljährige behinderte Menschen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Vorschriften des Elften Kapitels SGB XII nicht zuzumuten ist. Die Klägerin war im streitigen Zeitraum in diesem Sinne bedürftig. Sie verfügte weder über Erwerbseinkommen noch über Vermögen; allein mit dem seinen eigenen Bedarf überschreitenden Renteneinkommen des Ehemannes konnte der familiäre Gesamtbedarf nicht gedeckt werden. Dementsprechend bewilligte das Jobcenter L ergänzende Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II; vor dem 15.10.2010 waren diese Leistungen nur mangels Antrags (dessen Anbringung der Klägerin erst mit Unterstützung der Beigeladenen gelang) nicht erbracht worden. Auch im maßgeblichen Zeitpunkt der Fälligkeit der Forderung der Beigeladenen gegenüber der Klägerin (vgl. dazu BSG, Urteil vom 20.09.2012 - B 8 SO 20/11 R Rn. 17; LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 69), also am 09.01.2014 (s.o.), stand die Klägerin noch (ohne dass zuvor eine Unterbrechung eingetreten war) im Bezug von Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II und war damit bedürftig i.S.v. § 19 Abs. 3 SGB XII; Anhaltspunkte dafür, dass sich ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit den Feststellungen des Jobcenters L zuwider irgendwann wesentlich gebessert hätte, bestehen nicht.

(4) Der Leistungsbezug nach dem SGB II seit dem 15.10.2010 konnte im Übrigen einen Anspruch der Klägerin auf Leistungen nach Sechsten Kapitel des SGB XII nicht von vornherein ausschließen. Denn die insoweit maßgebende Kollisionsvorschrift des § 21 S. 1 SGB XII erstreckt sich lediglich auf Leistungen zum Lebensunterhalt, sperrt ab einen Anspruch auf Eingliederungshilfe nicht.

(5) Nach § 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII werden Leistungen der Eingliederungshilfe - als gebundene Leistung - an Personen erbracht, die durch eine Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 S. 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 Einzelfalls, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Nach § 3 EinglhV sind seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit in diesem Sinne zur Folge haben können, u.a. körperlich nicht begründbare Psychosen (Nr. 1) und Persönlichkeitsstörungen (Nr. 4). Da die diagnostisch gesicherte depressive Episode bei schizoaffektiver Störung der Klägerin nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht körperlich begründbar ist, liegt jedenfalls eine Behinderung im Sinne von § 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 3 Nr. 1 EinglhV vor; dies ist zwischen den Beteiligten auch nicht streitig. Ob daneben der damalige Suchtmittelkonsum der Klägerin zusätzlich eine Suchtkrankheit als eigenständige (wesentliche) Behinderung i.S.v. § 3 Nr. 3 EinglhV ergab, lässt der Senat dahinstehen.

Diese seelische Behinderung der Klägerin ist auch wesentlich. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. Urteil vom 15.11.2012 - B 8 SO 10/11 R Rn. 14 m.w.N.; dem folgend Urteil des Senats vom 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 Rn. 59; LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 71) ist die Beurteilung insoweit, ebenso wie die Prüfung der Behinderung, wertend an den Auswirkungen auf die Eingliederung in die Gesellschaft auszurichten. Entscheidend ist mithin nicht, wie stark die Kräfte beeinträchtigt sind und in welchem Umfang ein Funktionsdefizit vorliegt, sondern wie sich die Beeinträchtigung auf die Teilhabemöglichkeit auswirkt. Nach den überzeugenden Ausführungen im Gutachten des Dr. P vom 07.01.2015, aber auch nach dem Inhalt des Hilfeplanes vom 29.10.2010 und den Entlassungsberichten der LVR-Klinik, ist evident, dass die Klägerin im streitigen Zeitraum durch ihre Behinderung zumindest in einzelnen Teilhabebereichen (namentlich: Gestaltung und Unterhaltung sozialer Beziehungen, Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, Kommunikation und Orientierung sowie emotionale und psychische Entwicklung) z.T. massiv eingeschränkt war; dies rechtfertigt ohne Weiteres den Schluss auf die Wesentlichkeit der Behinderung im Sinne von § 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII. Gegenteiliges ergibt sich insoweit auch nicht aus dem Gutachten des Dr. C, den Stellungnahmen der behandelnden Neurologin E oder des MPD des Beklagten.

bb) Gleichwohl besteht ein Anspruch der Klägerin auf Schuldbeitritt durch den Beklagten nicht. Ihm steht entgegen, dass die von den Mitarbeiterinnen des Beigeladenen im streitigen Zeitraum der Klägerin erbrachten Betreuungsleistungen "ihrer Art nach" keine solchen des BeWo nach § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX gewesen sind.

Der Senat hat bereits (Urteil vom 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 Rn. 61 ff., Revision anhängig B 8 SO 7/15 R) ausführlich dargelegt, welche Merkmale eine bestimmte Betreuungsleistung gerade als BeWo qualifizieren. Danach schadet es zwar nicht, wenn keine institutionelle Verknüpfung von Betreuung und Wohnen vorliegt; BeWo-Leistungen können deshalb auch in einer - wie hier - vom Betroffenen privat gehaltenen Wohnung erbracht werden. Die fraglichen Leistungen müssen allerdings final auf die Selbstständigkeit "beim Wohnen" und im (gewählten) Wohnumfeld ausgerichtet sein sowie eine gewisse Kontinuität aufweisen. Der vorliegende Fall wirft keine Aspekte auf, die den Senat zu einer geänderten Lesart veranlassen würden (auch der 9. Senat des LSG NRW hat zwischenzeitlich in gleicher Weise erkannt; vgl. Urteile vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 73 ff. und vom 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 Rn. 66 ff.; zustimmend auch Wehrhahn in jurisPK-SGB XII, 2. Auflage 2014, § 54 Rn. 50.5 f.).

Ob BeWo-Leistungen über die genannten Anforderungen hinaus stets von fachlich geschultem Personal zu erbringen sind und in ein Gesamtkonzept eingebunden sein müssen (so der 9. Senat des LSG NRW, a.a.O. Rn. 76 bzw. Rn. 69, sowie im Urteil vom 17.06.2010 - L 9 SO 15/09 Rn. 33), oder ob hiervon jedenfalls nach den besonderen Umständen des Einzelfalles Ausnahmen möglich sind, kann der Senat weiterhin offen lassen. Der vorliegende Fall bietet keine Veranlassung zu weitergehenden Festlegungen. Denn auch wenn Vieles dafür spricht, dass die von der Beigeladenen eingesetzten Mitarbeiterinnen (Sozialarbeiterin bzw. Sozialpädagogin) als für BeWo-Leistungen fachlich geschult anzusehen sind und darüber hinaus die tatsächlich erbrachten Leistungen im Rahmen eines strukturierten Gesamtkonzepts (des Hilfeplanes) erfolgt sein mögen, so fehlte jedenfalls eine finale Ausrichtung dieser Leistungen auf eine Selbständigkeit "beim Wohnen".

(1) Die Leistungen waren bereits konzeptionell (d.h. nach dem Hilfeplan vom 29.10.2010) nach ihrer Hauptzielrichtung nicht wesentlich auf Hilfe "beim Wohnen" ausgerichtet. Lediglich die Hilfeplanung zu Nr. 1 ("Ich möchte eine neue Wohnung finden oder meine alte Wohnsituation verbessern, meinen Alltag in den Griff bekommen") weist thematisch einen unmittelbaren Bezug zum Wohnen auf. Die folgenden Nrn. 2 bis 5 des Hilfeplans sind hingegen im Wesentlichen auf die Bewältigung der medizinischen, familiären und wirtschaftlichen Schwierigkeiten der Klägerin gerichtet. Ein unmittelbarer - geschweige denn ein finaler - Bezug zur Beeinflussung ihrer Wohnsituation ergibt sich daraus nicht.

(2) Wesentliche Bedeutung für die rechtliche Qualifizierung der tatsächlich erbrachten Leistungen kommt ohnehin der Betreuungsdokumentation der Beigeladenen zu, die sich im Übrigen mit den Angaben der Zeuginnen T und I in der mündlichen Verhandlung deckt. Danach haben die Mitarbeiterinnen der Beigeladenen im streitigen Zeitraum kaum Tätigkeiten entfaltet, denen ein finaler Bezug zum Wohnen zu entnehmen sein könnte. Deutlich im Vordergrund stand vielmehr eine allgemeine Stabilisierung der prekären Lebenssituation der Klägerin (Unterstützung beim Antrag auf Arbeitslosengeld II, Klärung des krankenversicherungsrechtlichen Status, Kommunikation mit Behörden und den anderen Familienmitgliedern sowie Versuch der Implementierung bzw. Strukturierung eines angemessenen medizinisch-therapeutischen Settings). Hinsichtlich des zu Nr. 1 des Hilfeplanes vom 29.10.2010 genannten Zieles lassen sich lediglich zwei Tage (17.01. und 17.03.2011) ausmachen, an denen überhaupt konkrete Aktivitäten mit Blick auf eine Veränderung oder Verbesserung der Wohnsituation der Klägerin erkennbar werden. Danach waren ein Auszug beider Söhne, zumindest aber des Sohnes Q, und kurzzeitige entlastende Herausnahmen der Klägerin aus dem Wohnumfeld beabsichtigt. Unabhängig davon, dass dies zumindest teilweise Betreuungsleistungen auch an die Söhne wären, sind sie jedenfalls schon nach ihrem zeitlichen Umfang derart untergeordnet, dass sie dem Tätigwerden der Beigeladenen insgesamt nicht das Gepräge einer BeWo-Leistung geben können.

Dass der Betreuungsdokumentation zeitlich nach dem hier streitigen Zeitraum Aktivitäten der Beigeladenen zu entnehmen sind, die erstmals einen umfangreichen, deutlicheren und zielgerichteteren Bezug zum Wohnen zeigen mögen, kann für die Beurteilung der erbrachten Hilfeleistungen im hier streitigen Zeitraum von vornherein nichts ändern.

(3) Dagegen kann die Klägerin nicht mit Erfolg einwenden, die weiteren zu den Nrn. 2 bis 5 des Hilfeplans genannten bzw. nach der Betreuungsdokumentation tatsächlich erbrachten Unterstützungs- und Stabilisierungsmaßnahmen hätten letztlich (auch) Auswirkungen auf ihre Wohnsituation gehabt bzw. seien für eine Verbesserung ihres Wohnumfeldes notwendige Vorbereitungsmaßnahmen. Denn diesen Hilfestellungen fehlte, auch wenn sie sich auf eine spätere Verbesserung im selbständigen Wohnen möglicherweise günstig auswirken konnten, gleichwohl die notwendige finale Ausrichtung auf das Wohnen.

Ohnehin ist eine akute Gefährdung der damaligen Wohnsituation bzw. ein Unterstützungsbedarf der Klägerin beim eigentlichen Wohnen weder aus der Hilfeplanung noch aus der Betreuungsdokumentation überhaupt erkennbar. Zum einen waren Mietschulden seinerzeit noch nicht aufgelaufen; der Ehemann trug zu Lebzeiten hinreichend Sorge für die rechtzeitigen Zahlungen. Zum anderen ist den Angaben in der Hilfeplanung, des Sachverständigen Dr. P und der Betreuerin für den streitigen Zeitraum übereinstimmend zu entnehmen, dass der Klägerin die Haushaltsführung als solche (Einkaufen, Sauberhalten der Wohnung etc.) keine Probleme bereitete, die Hilfen erfordert hätten.

(4) Die Notwendigkeit von Unterstützungsmaßnahmen mit Bezug auf das Wohnen als solches lässt sich im Übrigen auch den Entlassungsberichten der LVR-Klinik nicht entnehmen. Dort wird wiederholt gerade von ausgeprägten Tätigkeiten der Klägerin im Haushalt berichtet; als Schwerpunktproblematiken erscheinen vielmehr eine mangelnde Medikamentencompliance sowie fehlende Tagesstruktur der Klägerin.

(5) Das Gutachten des Dr. C (einschließlich der vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahmen), die verschiedenen Äußerungen der behandelnden Neurologin E und das Gutachten des Dr. M aus dem Betreuungsverfahren geben keinen Anlass zu einer abweichenden Beurteilung.

So zeigen für den streitigen Zeitraum weder Dr. C noch die Neurologin E Schwierigkeiten der Klägerin bei der Haushaltsführung als solcher auf. Beide machen darüber hinaus nicht deutlich, worin bei den von ihnen für erforderlich gehaltenen Hilfen ein finaler Bezug zum Wohnen liegen soll. Vielmehr nehmen beide letztlich eine eigene (fehlerhafte) Zuordnung von als notwendig angesehenen Leistungen zum rechtlichen Begriff des BeWo vor; die rechtliche Qualifizierung der tatsächlichen Leistungen obliegt jedoch von vornherein nicht einer medizinischen Beurteilung.

Dr. M hat im Zusammenhang einer Empfehlung zur Fortführung der BeWo-Leistungen zwar einen gewissen Wohnungsbezug hergestellt (schlichtende Beeinflussung bei etwaigen Konflikten mit Nachbarn bzw. dem Vermieter). Dass derartige Konflikte und damit ein entsprechendes Schlichtungsbedürfnis im streitigen Zeitraum überhaupt bestanden hätte, ist allerdings nicht ersichtlich.

(6) Schließlich ergibt sich auch bei Berücksichtigung der umfangreichen Einwände der Beigeladenen kein Leistungsanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten nach § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX. Mangels greifbarer Anhaltspunkte in der Betreuungsdokumentation (s.o.) und in den Ausführungen der Zeuginnen T und I vermag allein die Behauptung des Bestehens eines finalen Bezuges der erbrachten Betreuungsleistungen zum Wohnen einen solchen nicht zu begründen. Dass die Unterstützungsleistungen für Klägerin seinerzeit hilfreich gewesen sein dürften, reicht für einen Anspruch auf Leistungen gerade des BeWo nicht aus; es kann die fehlende finale Ausrichtung der tatsächlich geleisteten Maßnahmen auf das Wohnen nicht ersetzen.

b) Sind die von der Beigeladenen der Klägerin erbrachten Hilfestellungen deshalb keine Leistungen des BeWo, so besteht ein Anspruch der Klägerin gegen den Beklagten auf Eingliederungshilfe auch nicht unter anderen rechtlichen Gesichtspunkten. In Betracht zu ziehen wäre insoweit § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX (Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben) oder i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX (erforderliche und geeignete Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zur Ermöglichung einer erreichbaren Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft), ferner auch ein sog. unbenannter Fall des § 55 Abs. 2 SGB IX (vgl. dazu auch LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 106 m.w.N.).

aa) Einem Anspruch auf Schuldbeitritt durch den Beklagten steht jedoch insoweit bereits entgegen, dass die Beigeladene mit ihren außerhalb eines BeWo zu verortenden Leistungen an die Klägerin außerhalb der in § 1 Abs. 1 der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung vom 02.02.2009 zwischen ihr und dem Beklagten festgelegten Leistungsart tätig geworden ist; zugleich hat sie mit anderen Sozialhilfeträgern für deren Zuständigkeitsbereich keine entsprechenden Verträge geschlossen.

Denn nach § 1 Abs. 1 der Vereinbarung kann die Beigeladene (allein) "ambulante Eingliederungshilfe zum selbständigen Wohnen (Ambulant Betreutes Wohnen" bereitstellen und bietet dafür "ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen". Sind danach aber Hilfeleistungen, die sich nicht auf das BeWo beziehen (und damit die von der Beigeladenen der Klägerin tatsächlich erbrachten Leistungen) ersichtlich von der Vereinbarung nicht erfasst, so ist der Beklagte nach § 75 Abs. 3 S. 1 SGB XII nicht zur Vergütung der von der Beigeladenen an die Klägerin erbrachten Betreuungsleistungen verpflichtet. Die Vorschrift gilt auch für Dienste (§ 75 Abs. 1 S. 2 SGB XII; vgl. H. Schellhorn in Schellhorn/Hohm/Scheider, 19. Auflage 2014, § 75 Rn. 5).

Eine Vergütungsverpflichtung lässt sich auch nicht etwa aus § 75 Abs. 4 S. 1 SGB XII herleiten. Dies würde einen vertragslosen Zustand voraussetzen. Ein solcher besteht zwischen Beigeladener und Beklagter aber gerade nicht; denn sie haben die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung vom 02.02.2009 geschlossen. Beschränkt diese Vereinbarung die vergütungsfähigen Leistungen explizit auf solche des BeWo, kann diese einvernehmliche Beschränkung nicht durch eine Anwendung von § 75 Abs. 4 SGB XII umgangen werden; bei einer solchen Überschreitung der durch eine Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gerade vereinbarten Leistungsgrenzen ist ein Sozialhilfeanspruch im Rahmen eines sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses ausgeschlossen (siehe dazu die ausführlichen Begründungen in den Entscheidungen des 9. Senats des LSG NRW vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 93 bis 103 und vom 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 Rn. 95 bis 105, denen sich der erkennende Senat anschließt).

Ob hieraus zugleich folgt, dass damit auch ein Vergütungsanspruch des Leistungserbringers (Beigeladene) gegenüber dem Leistungsberechtigten (Klägerin) entfällt (vgl. dazu LSG NRW a.a.O. Rn. 104 bzw. Rn. 106), kann der Senat offen lassen.

bb) Unabhängig davon handelt es sich ohnehin bei den in Rede stehenden Betreuungsleistungen nicht um solche der Eingliederungshilfe im Sinne der Ermöglichung von Teilhabe am Gemeinschaftsleben nach § 55 Abs. 2 (Nr. 3 bzw. Nr. 7) SGB IX.

Die Handlungsschwerpunkte bei den der Klägerin geleisteten Hilfestellungen waren im streitigen Zeitraum ausweislich der Betreuungsdokumentation der Beigeladenen (1) Bemühungen um eine Behandlungsmotivation und -sicherung der Klägerin (gemeinsame Arztbesuche, Kontakte zu Ärzten und der LVR-Klinik, Versuch der Verbesserung der Medikamentencompliance, stützende Gespräche), (2) Aktivitäten zur Sicherung des Lebensunterhalts (Beantragung von Arbeitslosengeld II inkl. Beschaffung erforderlicher Bescheinigungen und Unterlagen, Klärung des krankenversicherungsrechtlichen Status der Klägerin, Beschaffung der Freizügigkeitsbescheinigung, Schulden- und Zahlungsmanagement, Unterstützung beim Antrag auf Kindergeld u.a.), (3) Aufklärung über Drogenmissbrauch und Selbstmedikation sowie (4) Unterstützung bei der Bewältigung innerfamiliärer Konflikte.

(1) Die Bemühungen um die Behandlungsmotivation und -sicherung der Klägerin sind keine Leistungen zur Teilhabe i.S.v. § 55 Abs. 2 SGB XII. Vielmehr handelt es sich um solche der medizinischen Behandlung oder Rehabilitation.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und des Bundessozialgerichts (vgl. BVerwG, Urteil vom 18.10.2012 - 5 C 15/11 Rn. 17 ff. m.w.N.; BSG, Urteile vom 19.05.2009 - B 8 SO 32/07 R Rn. 17 und vom 29.09.2009 - B 8 SO 19/08 R Rn. 21), der sich der Senat (ebenso wie der 9. Senat des LSG NRW; vgl. dazu ausführlich LSG NRW, Urteile vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 109 bis 112 und vom 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 Rn. 111 bis 114) anschließt, sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben danach abzugrenzen, welches konkrete Ziel mit der fraglichen Leistung in erster Linie verfolgt wird, d.h. welcher Leistungszweck im Vordergrund steht. Dies ist aufgrund einer Gesamtwürdigung der Bedürfnisse und Heilungschancen im Einzelfall zu bestimmen, wobei die Art der Erkrankung und ihr Bezug zu den eingesetzten Mitteln sowie die damit verbundenen Nah- und Fernziele eine Rolle spielen. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (nach § 55 SGB IX) setzen an den sozialen Folgen einer Krankheit bzw. Behinderung an und dienen deren Überwindung. Sie sollen die Auswirkungen der Krankheit bzw. Behinderung auf die Lebensgestaltung auffangen oder abmildern. Ihr Ziel ist es einerseits, den Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung in (Teil-)Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft zu ermöglichen, andererseits aber auch den Personen, die in die Gesellschaft integriert sind, die Teilhabe zu sichern, wenn sich abzeichnet, dass sie von gesellschaftlichen Ereignissen und Bezügen abgeschnitten werden. Dem behinderten Menschen soll der Kontakt mit seiner Umwelt, nicht nur mit Familie und Nachbarschaft, sowie die Teilnahme am öffentlichen und kulturellen Leben ermöglicht und hierdurch die Begegnung und der Umgang mit nichtbehinderten Menschen gefördert werden. Leistungen der medizinischen Rehabilitation (nach § 26 SGB IX) knüpfen demgegenüber an der Krankheit selbst und ihren Ursachen an. Sie dienen dazu, Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Einschränkungen der Erwerbstätigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

Bei den Bemühungen um eine Behandlungsmotivation und -sicherung der Klägerin stand insofern ausweislich der Betreuungsdokumentation nicht die soziale Teilhabe, sondern ihre medizinische Rehabilitation (durch Behandlung bzw. Stabilisierung der Grunderkrankung) im Vordergrund. Die Bemühungen sollten die Klägerin zu einer kontinuierlichen Behandlung bzw. Kontrolle ihrer psychischen Erkrankung veranlassen. Im Kern ging es deshalb zunächst um eine Stabilisierung bzw. Verbesserung der gesundheitlichen Situation, nicht aber um die Sicherstellung sozialer Teilhabe. Gestützt wird dies durch die Ausführungen des Sachverständigen Dr. P, der nachvollziehbar ausgeführt hat, dass Maßnahmen zur Überwindung von Teilhabeeinschränkungen für die Klägerin erst dann sinnvoll hätten eingesetzt werden können, wenn

ein gewisses Behandlungssetting bereits etabliert gewesen wäre. Letzteres war - worüber die Beteiligten auch nicht streiten - jedoch nicht der Fall.

Mit dieser Einschätzung im vorliegenden Fall setzt sich der Senat nicht in Widerspruch zu seiner Entscheidung vom 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 (Rn. 87; Revision anhängig B 8 SO 7/15 R). Dort werden zwar auch eine Anbahnung ärztlicher oder therapeutischer Behandlungen bzw. Motivationsversuche hierzu den BeWo-Leistungen zugeordnet. Anders als im Falle der Klägerin beruhte dies jedoch wesentlich auf dem Umstand, dass die dort angestrebte Behandlung bzw. Therapie konkret auf eine Stabilisierung des dortigen Klägers in seinem häuslichen Umfeld gerichtet war und sich zudem im Vergleich zu den ansonsten erbrachten Betreuungsleistungen in einem überschaubaren Rahmen hielt. Die psychische Situation war in jenem Fall zudem - anders als bei der jetzigen Klägerin - bereits relativ stabil, so dass eine medizinische Rehabilitation nicht im Vordergrund stand.

(2) Ob die Hilfestellungen der Beigeladenen zur Sicherung des Lebensunterhalts der Klägerin inhaltlich als Leistungen der Eingliederungshilfe erfasst werden können, mit ihnen ein legitimes Ziel der Eingliederungshilfe verfolgt wurde und die Maßnahmen geeignet waren, das angestrebte Eingliederungsziel zu erreichen (vgl. zu diesen einzelnen Prüfungsschritten das Urteil des Senats vom 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 Rn. 67 f.), kann offen bleiben. Denn jedenfalls fehlt es insoweit an der Erforderlichkeit der erbrachten Leistungen. Diese sind vielmehr dem Bereich der gesetzlichen Betreuung (§§ 1896 ff. BGB) zuzuordnen; sie wären deshalb nicht als Sozialhilfe, sondern im Rahmen einer Betreuung abzudecken gewesen.

(a) Der Senat hat (a.a.O. Rn. 79 ff.) zur Abgrenzung von gesetzlicher Betreuung und Eingliederungshilfe bereits ausgeführt, dass Aufgaben und Ziele der gesetzlichen Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB einerseits und der Leistungen des BeWo andererseits grundsätzlich voneinander zu unterscheiden sind. Zwar können beide Leistungen ineinander übergehen und sich in Teilbereichen auch überlagern; systematisch ergeben sich jedoch komplementäre, in der konkreten Zuordnung zu unterscheidende Leistungsbereiche. Dabei umfasst die (gesetzliche) Betreuung gemäß § 1901 Abs. 1 BGB im Grundsatz alle Tätigkeiten, die "erforderlich" sind, um die Angelegenheiten des Betreuten (nach weiterer Maßgabe der betreuungsrechtlichen Vorschriften des BGB) "rechtlich" zu besorgen. Unabhängig vom Umfang seines Aufgabenkreises ist deshalb ein Betreuer nur für die Organisation erforderlicher tatsächlicher Maßnahmen verantwortlich; die tatsächlichen Hilfestellungen selbst muss er hingegen nicht erbringen (vgl. dazu z.B. Kieß in Jurgeleit, Betreuungsrecht, 3. Auflage 2013, § 1901 BGB Rn. 13 ff.). Andererseits kann er sich nicht auf eine bloß verwaltungsmäßige Führung der Betreuung zurückziehen; ein gewisses Maß an vertrauensbildenden bzw. -erhaltenden Maßnahmen und persönlicher Zuwendung ist vielmehr weiterhin Bestandteil jeder Betreuung, allerdings nur, soweit sie für die sachgerechte Durchführung der rechtlichen Betreuung geeignet und notwendig sind (Kieß a.a.O., Rn. 20 bis 28; BT-Drs. 13/7158 S. 33 f.). Dementsprechend hat der Bundesgerichtshof die rechtliche Betreuung gerade von sozialhilfeweiser Eingliederungshilfe abgegrenzt (BGH, Urteil vom 02.12.2010 - III ZR 19/10 Rn. 19 m.w.N.). Nach § 1896 Abs. 2 S. 2 BGB dürfe ein Betreuer nicht für Angelegenheiten bestellt werden, die durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt werde, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden könnten. Die Betreuung erstrecke sich vielmehr nur auf Tätigkeiten, die erforderlich seien, um die Angelegenheiten des Betreuten rechtlich zu besorgen (§ 1901 Abs. 1 BGB). Hiervon seien solche Tätigkeiten nicht umfasst, die sich in der tatsächlichen Hilfeleistung für den Betroffenen erschöpften, ohne zu dessen Rechtsfürsorge erforderlich zu sein. Der Betreuer habe solche tatsächlichen Hilfen in erster Linie zu organisieren, nicht jedoch selbst zu leisten. Tätigkeiten außerhalb der Besorgung rechtlicher Angelegenheiten gehörten insbesondere dann nicht zu seinem Aufgabenbereich, wenn deren Vergütung durch andere Kostenträger - etwa die der Sozialhilfe - geregelt sei. Umgekehrt ist der spezifische Anwendungsreich des Betreuungsrechts eröffnet, wenn der Schwerpunkt der notwendigen Hilfe Dritter darin besteht, den Hilfebedürftigen rechtlich zu unterstützen und seine Angelegenheiten rechtlich zu besorgen, was auch die Organisation tatsächlicher Hilfen umfasst. Für Leistungen der Eingliederungshilfe bleibt dann insoweit kein Raum (vgl. LSG NRW, Urteile vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 130 und vom 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 Rn. 127).

Sind danach Eingliederungshilfe und rechtliche Betreuung letztlich nach dem Schwerpunkt der tatsächlich erbrachten bzw. erforderlichen Unterstützungsleistungen abzugrenzen, sind die der Klägerin erbrachten Hilfestellungen (Antragstellung auf Arbeitslosengeld II inkl. Beschaffung erforderlicher Bescheinigungen und Unterlagen, Klärung des krankenversicherungsrechtlichen Status, Beschaffung der Freizügigkeitsbescheinigung, Schulden- und Zahlungsmanagement, Unterstützung beim Antrag auf Kindergeld etc.; vgl. dazu die in der Betreuungsdokumentation unter dem 04., 15., 19.10., 02. und 22.11.2010 aufgeführten Aktivitäten) der rechtlichen Betreuung, nicht der Eingliederungshilfe zuzuordnen. Denn es ging dabei im Schwerpunkt um die Unterstützung bei Rechtsangelegenheiten. Soweit dazu auch rein tatsächliche Unterstützungsleistungen (etwa das Sammeln oder Zusammenstellen von Unterlagen) erforderlich waren, gehören diese im vorliegenden Fall gleichwohl noch in den Rahmen einer Rechtsfürsorge und wären deshalb im Wege einer gesetzlichen Betreuung zu erbringen gewesen. Insoweit (insbesondere etwa beim Erstantrag auf Arbeitslosengeld II) zwischen reinem Rechtsakt (Antragstellung) und tatsächlicher Unterstützung (Sammeln von Unterlagen u.ä.) zu trennen, würde den einheitlichen Lebensvorgang in unpraktikabler und damit nicht sachgerechter Weise aufspalten. Dass demgegenüber bei einem (bereits) laufenden Leistungsbezug das Sichten von Post oder die Abwicklung von Schriftverkehr im Einzelfall nicht (mehr) dem Bereich der rechtlichen Betreuung zuzuordnen sein kann (vgl. dazu den vom Senat entschiedenen Fall im Urteil vom 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 Rn. 88 f.), ändert daran nichts. Die (bisweilen schwierige) Abgrenzung zwischen rechtlicher Betreuung und Eingliederungshilfe kann bei einzelnen Unterstützungsmaßnahmen nur unter Gesamtschau der Umstände des Einzelfalles erfolgen und hat letztlich danach zu fragen, ob der Schwerpunkt der jeweiligen Maßnahme Hilfe in rechtlichen oder in tatsächlichen Angelegenheiten erfordert.

(b) Dass im streitigen Zeitraum für die Klägerin eine rechtliche Betreuung noch nicht eingerichtet gewesen ist, ändert nichts daran, dass die in Rede stehenden Hilfestellungen des Beigeladenen keine im sozialhilferechtlichen Sinne erforderliche Eingliederungshilfe darstellten. Eingliederungshilfe ist nicht in dem Sinne subsidiär gegenüber der Einrichtung einer rechtlichen Betreuung, dass sie (wieder) zum Zuge käme, wenn die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung versäumt wurde. Das Verhältnis zwischen Eingliederungshilfe und rechtlicher Betreuung ist vielmehr vergleichbar dem Verhältnis zwischen allgemeiner Sozialhilfe und der Prozesskostenhilfe nach den §§ 114 ff. ZPO. Ähnlich wie die §§ 114 ff. ZPO für die Prozesskostenhilfe enthalten die §§ 1896 ff. BGB in sich abschließende Regelungen für die rechtliche Betreuung, die für mittellose Personen auch kostenfrei zur Verfügung steht (vgl. § 4 Abs. 1 i.V.m. § 1 Abs. 2 S. 2 des Gesetzes über die Vergütung von Vormündern und Betreuern). Dies schließt Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für den behinderungsbedingten Hilfebedarf, der durch einen gesetzlichen Betreuer gedeckt werden kann, aus (vgl. zum Ganzen ausführlich LSG NRW, Urteile vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 130 und vom 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 Rn. 127).

Wie zu entscheiden wäre, wenn trotz wesentlicher Behinderung im Sinne von § 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII die (medizinischen) Voraussetzungen

für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung nicht erfüllt sind, kann offen bleiben. Denn die Klägerin war jedenfalls auch im streitigen Zeitraum bereits betreuungsbedürftig, auch wenn damals keine Betreuung eingerichtet war. Dies lässt sich nicht nur den Ausführungen des Sachverständigen Dr. P entnehmen; auch ausweislich der Betreuungsdokumentation der Beigeladenen wurde die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung schon im streitigen Zeitraum thematisiert.

(3) Aufklärende Gespräche mit der Klägerin über Drogenkonsum und eine Abgrenzung zur Selbstmedikation waren ebenfalls nicht als Eingliederungshilfe erforderlich. Insoweit wären vielmehr ambulante Behandlungsmaßnahmen und etwa die Anbindung an ein Sozialpsychiatrisches Zentrum vorrangig gewesen. Der Senat folgt hierzu den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. P in seinem schriftlichen Gutachten sowie in der mündlichen Verhandlung. Danach bestehen für den Senat auch keine Zweifel daran, dass die Klägerin - etwa durch eine initiale Inanspruchnahme soziotherapeutischer Maßnahmen (§ 37a SGB V) - dauerhaft an eine fachpsychiatrische ambulante Behandlung oder an ein Sozialpsychiatrisches Zentrum hätte angebunden werden können. Die tatsächliche Möglichkeit hierzu hätte gerade in dem damals von der Klägerin bewohnten Stadtteil über den sog. "L Verein" bestanden. Unter Berücksichtigung der im streitigen Zeitraum geltenden Fassung der Richtlinien nach § 37a i.V.m. 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V (vom 23.08.2001) erfüllte die Klägerin im Übrigen nicht nur die diagnostischen Voraussetzungen für eine Soziotherapie (vgl. Ziff. II, 9. der Richtlinien). Schon im Vorfeld der Verordnung einer regulären Soziotherapie hätte sogar die Möglichkeit bestanden, die Klägerin mittels soziotherapeutischer Maßnahmen zur Wahrnehmung einer entsprechenden Überweisung an einen Facharzt zu motivieren (vgl. Ziff. IV, 16.1 und 16.2 der Richtlinien).

(4) Die Unterstützung der Klägerin zur Bewältigung innerfamiliärer Schwierigkeiten unterfällt bereits deshalb nicht den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, weil letztere eine Förderung und Stabilisierung sozialer Beziehungen bzw. von Kontakten außerhalb des Bereiches der Familie voraussetzen (vgl. insoweit auch BSG, Urteil vom 19.05.2009 - B 8 SO 32/07 R Rn. 16 f.; LSG NRW, Urteil vom 28.05.2015 - L 9 SO 231/12 Rn. 121). Darüber hinaus kommen auch diesbezüglich ambulante psychotherapeutische Leistungen nach dem SGB V in Form einer Familientherapie vorrangig in Betracht (vgl. LSG NRW, a.a.O.).

c) Bei einer Zuordnung von erbrachten Hilfestellungen zum Bereich medizinischer Leistungen ergäbe sich ein Anspruch der Klägerin gegenüber dem Beklagten (oder einem anderen Träger der Eingliederungshilfe) nicht etwa unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Rehabilitation als Teil der Eingliederungshilfe gemäß der §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 26 SGB IX.

Selbst wenn die von der Beigeladenen erbrachten Betreuungsleistungen nicht als unmittelbare Behandlungs-, sondern als reine Rehabilitationsmaßnahmen einzustufen wären (vgl. zu dieser Abgrenzung ausführlich LSG NRW, Urteil vom 28.08.2014 - L 9 SO 286/12 Rn. 61 ff. m.w.N.), stünde einem Anspruch jedenfalls § 52 Abs. 5 i.V.m. Abs. 2 SGB XII entgegen. Denn danach dürfen Leistungsberechtigte nur solche Leistungserbringer für ihre medizinische Rehabilitation wählen, die in der Gesetzlichen Krankenversicherung nach den §§ 107 ff. SGB V zur Leistungserbringung zugelassen sind (vgl. zum Ganzen ausführlich LSG NRW, a.a.O. Rn. 68). Zu diesen Leistungserbringern gehört die Beigeladene nicht. Ebenso wenig wurde mit ihr ein Vertrag nach §§ 75 ff. SGB XII für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation geschlossen (vgl. zu dieser Möglichkeit Jaritz/Eicher, in jurisPK-SGB XII, 2. Auflage 2014, § 75 Rn. 25.1).

d) Gehört die Beigeladene nicht zu den in der Gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen Leistungserbringern, scheidet auch ein Anspruch der Klägerin auf Vergütung der von der Beigeladenen erbrachten Betreuungsleistungen nach dem SGB V ohne Weiteres aus. Eine Beiladung des für die Klägerin zuständigen Trägers der Gesetzlichen Krankenversicherung konnte deshalb unterbleiben.

e) Ein Anspruch der Klägerin gegen das Jobcenter L auf kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a (Nr. 3) SGB II (ab Beantragung ihrer Leistungen nach dem SGB II) kommt ebenfalls nicht in Betracht. Zwar ist der Begriff der Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II sehr weit zu verstehen. Er orientiert sich insbesondere an der Regelung des § 33 Abs. 6 SGB IX zum (weiten) Umfang der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, so dass er auch an die Klägerin tatsächlich erbrachte Betreuungsleistungen erfassen könnte (vgl. zum Ganzen Stölting in Eicher, SGB II, 3. Auflage 2013, § 16a Rn. 17 f.; Harks in jurisPK-SGB II, 4. Auflage 2015, § 16a Rn. 22). Anders als (Eingliederungshilfe-)Leistungen nach dem SGB XII sind Leistungen nach § 16a SGB II jedoch nur dann zu erbringen, wenn ein Bezug zu einer künftigen Erwerbstätigkeit besteht (so Harks a.a.O. m.w.N.). Ein solcher Bezug ist im streitigen Zeitraum jedoch weder der Betreuungsdokumentation noch dem Vortrag der Klägerin oder der Beigeladenen zu entnehmen. In der Betreuungsdokumentation finden sich vielmehr erst ab Oktober 2011 überhaupt Ansätze auch für Bemühungen um eine berufliche Rehabilitation der Klägerin; zu einer solchen ist es im Übrigen letztlich jedoch nicht gekommen. Einer Beiladung des Jobcenters L bedurfte es deshalb ebenfalls nicht.

f) Schließlich scheidet auch ein Anspruch der Klägerin gegenüber dem Beklagten unter dem Gesichtspunkt der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 bis 69 SGB XII) aus (für die unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 5 AV-SGB XII NRW nicht der örtliche Sozialhilfeträger, sondern der Beklagte sachlich zuständig wäre).

Der Senat lässt offen, ob die tatbestandlichen Voraussetzungen (nach § 67 S. 1 SGB XII i.V.m. § 1 der Verordnung zu § 69 SGB XII) überhaupt erfüllt sind. Denn Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten wären jedenfalls nachrangig. Zwar gehen nach § 67 S. 2 SGB XII (nur) Leistungen nach anderen Vorschriften des SGB XII oder des SGB VIII den Leistungen nach § 67 S. 1 SGB XII, soweit der Bedarf nach diesen anderen Vorschriften gedeckt wird, vor. Die Beigeladene hat der Klägerin jedoch gar keine Leistungen erbracht, welche unter das SGB XII fielen oder die dem SGB VIII zuzuordnen wären. Tatsächlich erbracht wurden vielmehr Leistungen, die der gesetzlichen Betreuung bzw. einer Soziotherapie, bei den Bemühungen um Medikamentencompliance auch einer APP, zuzuordnen gewesen wären (s.o.). Außerhalb des Anwendungsbereichs von § 67 S. 2 SGB XII ist im Übrigen jedoch der allgemeine sozialihilferechtliche Nachrang zu beachten (vgl. Scheider in Schellhorn/Hohm/Scheider, 19. Auflage 2015, § 67 Rn. 27). Wären deshalb für die Klägerin die erforderlichen Hilfen als gesetzliche Betreuung bzw. Soziotherapie (ggf. i.V.m. APP) zu erbringen gewesen, so scheiden inhaltsgleiche Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten als nachrangig aus; den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten kommt nicht etwa eine Auffangfunktion bei Versäumung der Inanspruchnahme von Leistungen außerhalb des SGB XII zu.

C) Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 S. 1 SGG und folgt der Entscheidung in der Sache. Eine Erstattung außergerichtlicher Kosten für die Beigeladene findet schon deshalb nicht statt, weil sie keinen eigenen Antrag gestellt hat (vgl. dazu Senatsurteil vom 18.04.2011 - L 20 SO 78/10 Rn. 62 sowie Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 193 Rn. 3b).

D) Die Zulassung der Revision beruht auf § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG.

Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2016-03-31