

## S 5 SO 3075/17

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
SG Karlsruhe (BWB)  
Sachgebiet  
Sozialhilfe  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 5 SO 3075/17  
Datum  
23.04.2018  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Bei den Pflegegeldsätzen nach [§ 64a SGB XII](#) handelt es sich um feste Beträge, die nicht im Einzelfall erhöht werden können. Ein Pflegebedürftiger kann daher kein „ergänzendes“ Pflegegeld für eine besondere Pflegekraft beanspruchen.

Der Begriff der „häuslichen“ Pflegehilfe nach [§ 64b SGB XII](#) dient allein der Abgrenzung zur stationären Pflege. Für die Einstufung als häusliche Pflegehilfe kommt es nicht auf den Aufenthaltsort des Pflegebedürftigen an, sondern allein auf die Art der Leistung: Wird die Pflege von einem ambulanten Pflegedienst oder einer einzelnen Pflegekraft durchgeführt, handelt es sich um „häusliche“ Pflege – unabhängig davon, ob sie zu Hause beim Pflegebedürftigen erfolgt oder anderswo, etwa an dessen Arbeitsplatz.

Der Ausschluss von Leistungen der Hilfe zur Pflege nach [§ 63b Abs. 1 SGB XII](#) setzt voraus, dass der Pflegebedürftige gleichartige Leistungen eines anderen Trägers tatsächlich erhält. Ein möglicher Anspruch auf die anderweitige Leistung genügt nicht.

Hat der Sozialhilfeträger zu Unrecht eine Pflegesachleistung nach [§ 64b SGB XII](#) abgelehnt und beschafft sich der Pflegebedürftige diese daraufhin selbst, muss ihm der Sozialhilfeträger die Kosten hierfür erstatten; [§ 13 Abs. 3 S. 1 SGB V](#) findet entsprechende Anwendung.  
1. Der Beklagte wird unter Änderung des Bescheids vom 27.3.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4.8.2018 verurteilt, dem Kläger 4.315,08 EUR sowie diejenigen Kosten zu erstatten, die ihm für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz ab dem 1.3.2018 durch den L. e.V. entstehen. 2. Der Beklagte hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege ab dem 1.7.2017.

Der 29-jährige Kläger lebt allein in einer Wohnung in R., die mit strombetriebenen Nachtspeicheröfen geheizt wird. Laut Mietvertrag muss er für seine Unterkunft insgesamt 480 EUR pro Monat zahlen (442 EUR Nettokaltmiete; 38 EUR warme Betriebskosten).

Er leidet an Muskeldystrophie, die zu einer Schwäche der Muskeln in Schultern, Oberarmen, Rumpf, Becken und Beinen führt. Angesichts dessen ist er auf einen Rollstuhl angewiesen. Vom 1.1. – 30.9.2017 hatte die Pflegekasse beim Kläger den Pflegegrad 3 anerkannt; seit dem 1.10.2017 berücksichtigt sie den Pflegegrad 4. Die Pflegekasse zahlt dem Kläger Pflegegeld: bis zum 30.9.2017 monatlich 545 EUR, seither monatlich 728 EUR (Bescheide vom 5.12.2016 und 18.12.2017). Gepflegt wird er zu Hause von seiner Mutter.

Der Kläger ist bei der M. GmbH in O. beschäftigt. Sein monatliches Arbeitsentgelt beträgt 2.463 EUR brutto / 1.607,20 EUR netto. Von der Wohnung zum Arbeitsplatz (und zurück) wird der Kläger im Auto von einem Mitarbeiter des L. e.V. gefahren. Der Mitarbeiter hilft ihm auch beim Ein- und Aussteigen; zudem verläßt er den Rollstuhl. Darüber hinaus ist der Mitarbeiter während der Arbeitszeit im Betrieb anwesend: Er unterstützt den Kläger als Arbeitsassistent bei der Berufstätigkeit, hilft ihm dort aber auch bei persönlichen Verrichtungen, z.B. beim Essen und Trinken, bei Toilettengängen, beim Verabreichen von Augentropfen sowie beim Transfer vom Rollstuhl auf eine Liege (und zurück) im Ruheraum.

Die Bundesagentur für Arbeit zahlt dem Kläger als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben einen Zuschuss zu den Fahrtkosten. Allerdings muss der Kläger einen Eigenanteil tragen: zum einen 12,22 EUR für jeden Tag, an dem er tatsächlich zur Arbeit gefahren wird, zum anderen monatlich pauschal 20 EUR / ab dem 1.10.2017 pauschal 40 EUR (Bescheide vom 22.9.2016 und 19.10.2017).

Weiterhin erhält der Kläger vom Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) einen Zuschuss zu den Kosten für die Arbeitsassistenten. Von der Bewilligung ausgenommen hat der KVJS indes die Kosten für "pflegerisch bedingte Zeiten" (Bescheide vom 8.9.2016 und 15.8.2017). Gegen diese Einschränkung hat der Kläger beim KVJS Widerspruch eingelegt; das Widerspruchsverfahren ist dort noch anhängig.

Für die "pflegenaher Unterstützung" während der Arbeit hat der L. e.V. dem Kläger im streitigen Zeitraum bisher folgende Beträge in Rechnung gestellt: 660,87 EUR (für Juli), 292,53 EUR (für August), 542,43 EUR (für September), 442,68 EUR (für Oktober), 572,25 EUR (für November), 549,57 EUR (für Dezember), 757,68 EUR (für Januar) und 497,07 EUR (für Februar).

Bis zum 31.12.2016 hatte der Beklagte dem Kläger Hilfe zur Pflege gewährt – zum einen ergänzendes Pflegegeld in Höhe von 220,20 EUR pro Monat, zum anderen Leistungen für pflegenaher Unterstützung in Höhe von 163 EUR pro Monat, insgesamt 383,20 EUR.

Auf den Verlängerungsantrag des Klägers vom 15.12.2016 bewilligte ihm der Beklagte mit Bescheid vom 27.3.2017 erneut Hilfe zur Pflege in Höhe von monatlich 383,20 EUR, allerdings nur bis zum 30.6.2017. Zur Begründung der Ablehnung ab dem 1.7.2017 gab er an, in der Pflegeversicherung würden Leistungen nur für die Pflege in der häuslichen Umgebung erbracht. Gleiches müsse für die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII gelten. Leistungen nach dem SGB XII kämen also nur in Betracht, wenn die Hilfe in engem Zusammenhang mit dem Leben im Haushalt und dessen räumlichen Umfeld stehe. Pflege am Arbeitsplatz sei hingegen von vornherein nicht erfasst. Zudem würden gemäß [§ 63b Abs. 1 SGB XII](#) Leistungen der Hilfe zur Pflege nicht erbracht, soweit der Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhält. Im vorliegenden Fall müsse der KVJS die gesamten Kosten übernehmen, die durch den Einsatz des Mitarbeiters des L. e.V. am Arbeitsplatz entstehen – also auch die Kosten für pflegenaher Unterstützung. Es handele sich um eine einheitliche Leistung, die insgesamt auf die Teilhabe am Arbeitsleben ziele. Eine Aufspaltung der Leistung sei nicht sachgerecht. Da die pflegenaher Unterstützung gegenüber der Arbeitsassistenten nur von untergeordneter Bedeutung sei, könne der KVJS den Kläger nicht darauf verweisen, insoweit Leistungen nach dem SGB XII zu beantragen.

Hiergegen legte der Kläger am 25.4.2017 Widerspruch ein. Er machte u.a. geltend, die Einstellung der Hilfe zur Pflege ab dem 1.7.2017 sei rechtswidrig. Entgegen der Auffassung der Beklagten habe er gegenüber dem KVJS keinen vorrangigen Anspruch; es fehle insoweit schon an einer Rechtsgrundlage.

Mit Widerspruchsbescheid vom 4.8.2017 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung wiederholte er im Wesentlichen seine bisherigen Argumente.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit der am 7.9.2017 erhobenen Klage.

Nach Klageerhebung, mit Beschluss vom 30.11.2017, hat das LSG Baden-Württemberg den Beklagten im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, dem Kläger für die Zeit vom 1.12.2017 – 31.3.2018 vorläufig Leistungen der Hilfe zur Pflege "in Form eines ergänzenden Pflegegeldes" in Höhe von monatlich 285,99 EUR zu gewähren (L 7 SO 3132/17 ER-B).

Der Kläger hat seine Klage nicht weiter begründet.

Er beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 27.3.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4.8.2017 zu verurteilen, die jeweiligen monatlichen Kosten für seine pflegenaher Unterstützung zu übernehmen, i.e. für den Monat Juli 2017 einen Betrag von 660,87 EUR, für den Monat August 2017 292,63 EUR, für den Monat September 2017 542,43 EUR, für den Monat Oktober 2017 442,68 EUR, für den Monat November 2017 572,25 EUR, für den Monat Dezember 2017 549,57 EUR, für den Monat Januar 2018 757,68 EUR sowie für den Monat Februar 2018 497,07 EUR, abzüglich der seit Dezember 2017 bereits erfolgten monatlichen Zahlungen der Beklagten in Höhe von 285,99 EUR.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Auch der Beklagte hat nicht weiter zur Sache vorgetragen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakte sowie die Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1) Die Klage ist zulässig und begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege in Form von Erstattung der Kosten, die ihm für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz durch den L. e.V. für die Zeit ab dem 1.7.2017 entstanden sind und weiter entstehen.

a) Personen, die pflegebedürftig im Sinne des [§ 61a SGB XII](#) sind, haben Anspruch auf Hilfe zur Pflege, soweit ihnen nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus dem Einkommen und Vermögen aufbringen ([§ 61 S. 1 SGB XII](#)).

Diese allgemeinen Voraussetzungen, die für sämtliche Leistungen der Hilfe zur Pflege gelten, sind hier erfüllt:

aa) Der Kläger ist unstreitig pflegebedürftig im Sinne des [§ 61a SGB XII](#). Vom 1.1. – 30.9.2017 hatte die Pflegekasse beim Kläger den Pflegegrad 3 anerkannt; seit dem 1.10.2017 berücksichtigt sie den Pflegegrad 4. An die Entscheidung der Pflegekasse über den Pflegegrad ist der Beklagte gemäß [§ 62a S. 1 SGB XII](#) gebunden.

bb) Der Kläger ist auch außerstande, die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus seinem Einkommen oder Vermögen aufzubringen.

Es bestehen keine Anhaltspunkte für relevantes Vermögen. Das zu berücksichtigende Einkommen des Klägers (dazu (1)) liegt unter der Einkommensgrenze (dazu (2)); der Einsatz des Einkommens unter der Einkommensgrenze kann nicht verlangt werden (dazu (3)).

(1) Vom Einkommen des Klägers in Höhe von monatlich 2.463 EUR (dazu (a)) sind im streitigen Zeitraum unterschiedliche Beträge abzusetzen (dazu (b)); das zu berücksichtigende Einkommen beträgt dadurch bis zum 31.12.2017 monatlich 1.128,15 EUR, ab dem 1.1.2018 monatlich 1.123,60 EUR.

(a) Zum Einkommen gehören im Grundsatz alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert ([§ 82 Abs. 1 S. 1 SGB XII](#)).

(aa) Der Kläger verfügt über Einkommen aus Arbeitsentgelt in Höhe von 2.463 EUR brutto.

(bb) Das Pflegegeld, das der Kläger von der Pflegekasse erhält, ist nicht zu berücksichtigen. Denn die Leistungen der Pflegeversicherung bleiben als Einkommen bei Sozialleistungen, deren Gewährung von anderem Einkommen abhängt, außer Betracht ([§ 13 Abs. 5 S. 1 SGB XI](#)).

(cc) Ebenfalls nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind die Leistungen des KVJS und der Bundesagentur für Arbeit.

Leistungen, die aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zu einem ausdrücklich genannten Zweck erbracht werden, sind nur so weit als Einkommen zu berücksichtigen, als die Sozialhilfe im Einzelfall demselben Zweck dient ([§ 83 Abs. 1 SGB XII](#)). Maßgeblich ist dabei diejenige Sozialhilfeleistung, die im Einzelfall in Frage steht (BSG, Urteil vom 23.3.2010, [B 8 SO 17/09 R](#), Rdnr. 24 – nach Juris).

Dem Kläger geht es um Übernahme der Kosten für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz. Hierfür erbringt der KVJS gerade keine Leistungen; vielmehr hat er von seinem Zuschuss zu den Kosten für die Arbeitsassistenz ausdrücklich die Kosten für "pflegerisch bedingte Zeiten" ausgenommen. Es besteht also keine Zweckidentität mit der hier beantragten Sozialhilfeleistung.

Gleiches gilt für die Leistung der Bundesagentur für Arbeit. Sie hat dem Kläger auf der Grundlage des [§ 33 Abs. 8 Nr. 1 SGB IX](#) (a.F.) i.V.m. [§ 9 Abs. 1 KfzHV](#) einen Zuschuss zu den Fahrtkosten bewilligt, nicht hingegen für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz.

(b) Vom Einkommen des Klägers in Höhe von 2.463 EUR sind mehrere Beträge abzusetzen:

(aa) Abzusetzen sind zunächst auf das Einkommen entrichteten Steuern sowie Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung ([§ 82 Abs. 2 S. 1 Nr. 1](#) und [2 SGB XII](#)). Im vorliegenden Fall sind dies insgesamt 855,80 EUR.

(bb) Weiterhin abzusetzen sind die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben ([§ 82 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 SGB XII](#)). Hierzu gehören u.a. notwendige Aufwendungen für Arbeitsmittel – pauschal 5,20 EUR – sowie für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte ([§ 3 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 und 2, Abs. 5 der VO zur Durchführung des § 82 SGB XII](#)). Die Bundesagentur für Arbeit gewährt dem Kläger zwar einen Zuschuss zu den Fahrtkosten. Allerdings muss der Kläger einen Eigenanteil tragen: zum einen 12,22 EUR für jeden Tag, an dem er tatsächlich zur Arbeit gefahren wird, zum anderen monatlich pauschal 20 EUR / ab dem 1.10.2017 pauschal 40 EUR. Bei durchschnittlich 19 Arbeitstagen pro Monat folgt daraus ein Eigenanteil in Höhe von 252,18 EUR / ab dem 1.10.2017 in Höhe von 272,18 EUR. Dieser Eigenanteil zählt zu den Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte. Allerdings sind die zu berücksichtigenden Aufwendungen bei Benutzung eines eigenen Kraftwagens – so wie hier – im Ergebnis auf maximal 208 EUR begrenzt, nämlich 5,20 EUR x 40 km (vgl. [§ 3 Abs. 6 S. 1 Nr. 2 a](#)) der VO zur Durchführung des [§ 82 SGB XII](#)).

(cc) Für Personen, die Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten, ist schließlich ein Betrag in Höhe von 40 % des Einkommens aus nichtselbständiger Tätigkeit des Leistungsberechtigten abzusetzen, höchstens jedoch 65 % der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu [§ 28 SGB XII](#) (bis zum 31.12.2017: [§ 82 Abs. 3a S. 1 SGB XII](#); ab dem 1.1.2018: [§ 82 Abs. 6 S. 1 SGB XII](#)). Im Falle des Klägers sind dies im Jahr 2017 monatlich 265,85 EUR und im Jahr 2018 monatlich 270,40 EUR.

(2) Das zu berücksichtigende Einkommen des Klägers in Höhe von 1.128,15 EUR / ab dem 1.1.2018: 1.123,60 EUR liegt unter der maßgeblichen Einkommensgrenze.

Bei der Hilfe nach dem 5. – 9. Kapitel des SGB XII ist der nachfragenden Person die Aufbringung der Mittel nicht zuzumuten, wenn während der Dauer des Bedarfs ihr monatliches Einkommen eine Einkommensgrenze nicht übersteigt, die sich ergibt aus (1.) einem Grundbetrag in Höhe des Zweifachen der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu [§ 28 SGB XII](#) und (2.) den Aufwendungen für die Unterkunft, soweit diese den der Besonderheit des Einzelfalles angemessenen Umfang nicht übersteigen ([§ 85 Abs. 1 SGB XII](#)).

Der zweifache Regelbedarf des Klägers liegt im Jahr 2017 bei 818 EUR und im Jahr 2018 bei 832 EUR.

Weiterhin zu berücksichtigen sind seine angemessenen Unterkunftskosten. Welche Aufwendungen für die Unterkunft abstrakt angemessen sind, ist in einem mehrstufigen Verfahren zu bestimmen: Zunächst sind die angemessene Wohnungsgröße und der maßgebliche örtliche Vergleichsraum festzulegen. Sodann ist zu bestimmen, welche Kaltmiete pro Quadratmeter Wohnfläche für die angemessene Wohnungsgröße auf dem Wohnungsmarkt des maßgeblichen Vergleichsraums bei einfachem Wohnungsstandard zu zahlen ist. Zu der Kaltmiete sind schließlich die Betriebskosten hinzuzurechnen (BSG, Urteil vom 13.4.2011, [B 14 AS 106/10 R](#), Rdnr. 17 – nach Juris). Die angemessene Kaltmiete pro Quadratmeter hat der Sozialhilfeträger anhand eines sog. schlüssigen Konzepts festzustellen.

Die Entwicklung des Konzepts gehört zu seinen Aufgaben. Ein "Konzept" liegt vor, wenn das Sozialhilfeträger planmäßig und systematisch vorgeht, also nicht punktuell von Fall zu Fall. "Schlüssig" ist das Vorgehen, wenn die Datenerhebung ausschließlich in dem genau eingegrenzten und über den gesamten örtlichen Vergleichsraum erfolgt, wenn der Beobachtungszeitraum und der Gegenstand der Beobachtung nachvollziehbar sind, wenn die Art und Weise der Datenerhebung festgelegt ist und wenn die einbezogenen Daten repräsentativ und valide sind; bei der Datenauswertung müssen zudem anerkannte mathematisch-statistische Grundsätze eingehalten

werden und Angaben über die gezogenen Schlüsse erfolgen ([BSGE 104, 192](#) Rdnr. 19 f. und 26). Fehlt es an einem schlüssigen Konzept, sind die Aufwendungen des Betroffenen allerdings nicht in unbegrenzter Höhe zu übernehmen. Vielmehr ergibt sich die abstrakte Obergrenze dann aus den Tabellenwerten zu [§ 12 WoGG](#) zzgl. eines "Sicherheitszuschlags" in Höhe von 10 % zum jeweiligen Tabellenwert (BSG, Urteil vom 16.4.2015, [B 4 AS 44/14 R](#), Rdnr. 30 – nach Juris).

Für R. existiert kein schlüssiges Konzept zur Ermittlung der Angemessenheitsgrenze. Die Gemeinde gehört zur Mietenstufe II. Bei einem 1-Personen-Haushalt in dieser Mietenstufe beläuft sich der Höchstbetrag nach [§ 12 Abs. 1 WoGG](#) auf 351 EUR. Unter Berücksichtigung eines Zuschlags von 10 % (35,10 EUR) ergibt sich somit eine Obergrenze von 386,10 EUR. Wie sich aus [§ 9 WoGG](#) ergibt, erfasst dieser Betrag sowohl die Kaltmiete als auch die kalten Nebenkosten. Hinzu kommen also noch die Heizkosten. Allerdings lassen sich diese im vorliegenden Fall schwer bestimmen; denn laut Mietvertrag zahlt der Kläger monatlich einen pauschalen Abschlag für "warme Betriebskosten". Letztlich kommt es aber nicht entscheidend auf die Höhe der Heizkosten an. Denn selbst wenn sie völlig außer Betracht blieben, läge die Einkommensgrenze aus zweifachem Regelbedarf (818 EUR / 832 EUR) und angemessenen Unterkunftskosten (386,10 EUR) schon bei 1.204,10 EUR / 1.218,10 EUR. Das zu berücksichtigende Einkommen des Klägers würde bereits diese niedrige Grenze nicht übersteigen.

(3) Es besteht hier keine der Konstellationen nach [§ 88 SGB XII](#), in denen der Einsatz von Einkommen auch verlangt werden kann, soweit es unter der Einkommensgrenze liegt.

b) Die Hilfe zur Pflege umfasst für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 u.a. häusliche Pflege in Form von Pflegegeld oder häuslicher Pflegehilfe ([§ 63 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 a](#)) und b) SGB XII). Der Kläger kann für die pflegenähe Unterstützung am Arbeitsplatz kein "ergänzendes" Pflegegeld beanspruchen (dazu aa); ihm stand und steht hierfür aber häusliche Pflegehilfe zu (dazu bb).

aa) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf Pflegegeld in Höhe des Pflegegeldes nach [§ 37 Abs. 1 SGB XI](#) ([§ 64a Abs. 1 S. 1 SGB XII](#)). Das Pflegegeld dient nicht zur "Entlohnung" einer Pflegeperson; vielmehr soll der Pflegebedürftige damit in die Lage versetzt werden, durch finanzielle Zuwendungen die Bereitschaft von Personen aus seinem persönlichen Umfeld zur grundsätzlich unentgeltlichen Pflege herzustellen und zu erhalten (Meßling in: jurisPK-SGB XII, § 64a Rdnr. 17). Bei den Pflegegeldsätzen nach [§ 64a SGB XII](#) handelt es sich um feste Beträge, die nicht im Einzelfall erhöht werden können (Meßling, a.a.O., Rdnr. 28). So ist es z.B. nicht mehr möglich, "ergänzendes" Pflegegeld für eine besondere Pflegekraft (nach [§ 65 Abs. 1 S. 2 SGB XII](#) in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung) zu zahlen. Reicht das Pflegegeld im Einzelfall nicht aus, um den konkreten Bedarf zu decken, sind ggf. ergänzende Leistungen nach [§ 64b SGB XII](#) zu erbringen (Meßling, a.a.O.). Da somit das Pflegegeld nach [§ 64a SGB XII](#) stets gleich hoch ist wie das Pflegegeld nach [§ 37 Abs. 1 SGB XI](#), scheidet im Ergebnis die Zahlung von Pflegegeld durch den Sozialhilfeträger aus, wenn der Pflegebedürftige Pflegegeld von der Pflegekasse erhält; denn die Zahlung der Pflegekasse wird gemäß [§ 63b Abs. 1 SGB XII](#) in vollem Umfang auf einen etwaigen Anspruch gegenüber dem Sozialhilfeträger angerechnet (Grube in: Grube/Warendorf, SGB XII, 5. Aufl., § 66 Rdnr. 6; Schellhorn in: Schellhorn/Hohm/Schneider, SGB XII, 19. Aufl., § 66 Rdnr. 5; Krahmer/Sommer in: LPK-SGB XII, 10. Aufl., § 66 Rdnr. 2).

Im vorliegenden Fall erhält der Kläger von der Pflegekasse Pflegegeld; die Leistung reicht er an seine Mutter weiter, die ihn zu Hause unentgeltlich pflegt. Angesichts dessen ist die Zahlung von "ergänzendem" Pflegegeld durch den Beklagten für einen gewerblichen Pflegehelfer, der den Kläger während der Arbeit unterstützt, ausgeschlossen.

bb) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 haben Anspruch u.a. auf körperbezogene Pflegemaßnahmen als Pflegesachleistung, soweit die häusliche Pflege nach [§ 64 SGB XII](#) nicht sichergestellt werden kann ([§ 64b Abs. 1 S. 1 SGB XII](#)). Entgegen der Ansicht der Beklagte ist der Anspruch des Pflegebedürftigen nicht beschränkt auf Leistungen, die in seinem engeren häuslichen Umfeld erbracht werden. In der Pflegeversicherung ist häusliche Pflegehilfe auch zulässig, wenn Pflegebedürftige nicht in ihrem eigenen Haushalt gepflegt werden; sie ist nur ausgeschlossen, wenn Pflegebedürftige in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einer Einrichtung im Sinne des [§ 71 Abs. 4 SGB XI](#) gepflegt werden ([§ 36 Abs. 4 S. 1 SGB XI](#)). Der Begriff der "häuslichen" Pflegehilfe dient allein der Abgrenzung zur stationären Pflege. Für die Einstufung als häusliche Pflegehilfe kommt es also nicht auf den Aufenthaltsort des Pflegebedürftigen an, sondern allein auf die Art der Leistung: Wird die Pflege von einem ambulanten Pflegedienst oder einer einzelnen Pflegekraft durchgeführt, handelt es sich um "häusliche" Pflege – unabhängig davon, ob sie zu Hause beim Pflegebedürftigen erfolgt oder anderswo (Wahl in: Udsching/Schütze, SGB XI, 5. Aufl., § 36 Rdnr. 20). Diese Vorgaben aus dem Recht der Pflegeversicherung gelten auch für die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII.

Der Kläger bedarf am Arbeitsplatz Unterstützung bei persönlichen Verrichtungen, die nicht unmittelbar mit der Arbeit zu tun haben, z.B. beim Essen und Trinken, bei Toilettengängen, beim Verabreichen von Augentropfen sowie beim Transfer vom Rollstuhl auf eine Liege (und zurück) im Ruheraum. Hierbei handelt es sich um körperbezogene Pflegemaßnahmen im Sinne des [§ 64b Abs. 1 SGB XII](#). Sie werden nicht stationär erbracht, sondern durch eine einzelne Pflegekraft. Eine – nach [§ 64 SGB XII](#) vorrangige – Hilfe durch Personen, die dem Kläger nahestehen, oder als Nachbarschaftshilfe scheidet hier aus. Denn der Kläger benötigt die Unterstützung am Arbeitsplatz im Betrieb seines Arbeitgebers in O., und zwar verteilt über den gesamten Arbeitstag; kein Angehöriger und erst recht kein Nachbar könnte die erforderliche Hilfe permanent leisten.

cc) Der Beklagte kann die häusliche Pflegehilfe nicht unter Hinweis darauf ablehnen, zuständig für die pflegenähe Unterstützung am Arbeitsplatz sei nicht er, der Beklagte, sondern ein anderer Träger – entweder der KVJS (dazu (1)) oder die Pflegekasse (dazu (2)).

Allerdings werden Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII nicht erbracht, soweit Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten ([§ 63b Abs. 1 SGB XII](#) in der seit dem 1.1.2017 geltenden Fassung). Die Regelung setzt ihrem Wortlaut nach voraus, dass der Pflegebedürftige die anderweitige Leistung auch tatsächlich erhält. Ausgehend hiervon genügt ein möglicher Anspruch auf eine anderweitige Leistung nicht. Dies ergibt sich auch aus dem Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens: Bis zum 31.12.2016 konnte der Sozialhilfeträger Leistungen schon dann ablehnen, wenn der Pflegebedürftige in der Lage war, zweckentsprechende Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch zu nehmen; auf den tatsächlichen Bezug kam es nicht an (vgl. [§ 66 Abs. 4 S. 1 SGB XII](#) a.F.). Im Gesetzgebungsverfahren hatte sich der Bundesrat dafür eingesetzt, eine entsprechende Regelung, die den Nachranggrundsatz verstärkt, auch in das neue Recht aufzunehmen; andernfalls drohten den Sozialhilfeträgern erhebliche Kosten ([BT-DrS 18/9959 Seite 23](#) f.). Diesen Vorschlag hat die Bundesregierung indes ausdrücklich abgelehnt, unter Hinweis darauf, es genüge der allgemeine Nachranggrundsatz gemäß [§ 2 SGB XII](#) (a.a.O., Seite 39).

Nach dem allgemeinen Nachranggrundsatz erhält Sozialhilfe nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält ([§ 2 Abs. 1 SGB XII](#)). Auch insoweit genügt grundsätzlich ein bloßer Anspruch auf eine anderweitige Leistung nicht – es sei denn, es liegt ein extremer Ausnahmefall vor. Ein solcher Ausnahmefall kommt in Betracht, wenn sich der Betroffene generell eigenen Bemühungen verschließt und den anderweitigen Anspruch ohne weiteres realisieren könnte (BSG, Urteil vom 22.3.2012, [B 8 SO 30/10 R](#), Rdnr. 25 – nach Juris).

(1) Der Kläger erhält für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz tatsächlich keine Leistungen vom KVJS. Vielmehr hat der KVJS die Kosten für "pflegerisch bedingte Zeiten" ausdrücklich von seinem Zuschuss zu den Aufwendungen für die Arbeitsassistenz ausgenommen. Der KVJS hat sich wiederholt auf den Standpunkt gestellt, er sei für die pflegenaher Unterstützung nicht zuständig (vgl. z.B. sein Schreiben an den Beklagten vom 7.6.2017, Seite 853 der Verwaltungsakte). Trotz des Widerspruchs des Klägers hat der KVJS bisher nicht geleistet. Vor diesem Hintergrund verbietet sich die Annahme, der Kläger könne einen etwaigen Anspruch gegenüber dem KVJS leicht und ohne weiteres realisieren. Der Beklagte kann sich daher gegenüber dem Kläger nicht auf die vorrangige Zuständigkeit des KVJS berufen. Vielmehr muss er zunächst selbst leisten und dann ggf. versuchen, seine Aufwendungen vom KVJS erstattet zu bekommen. Anzumerken ist allerdings, dass nach der Einschätzung des LSG Baden-Württemberg der KVJS für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz ohnehin nicht zuständig sein dürfte (vgl. Seite 6 f. des Beschlusses vom 30.11.2017, L 7 SO 3132/17 ER-B).

(2) Von der Pflegekasse erhält der Kläger zwar Pflegegeld nach [§ 37 SGB XI](#). Allerdings handelt es sich hierbei um keine "gleichartige" Leistung zur häuslichen Pflegehilfe nach [§ 64b SGB XII](#), wie dies [§ 63b Abs. 1 SGB XII](#) voraussetzt. Denn die Pflegehilfe kann der Pflegebedürftige grundsätzlich nur "als Pflegesachleistung" beanspruchen (vgl. [§ 64b Abs. 1 S. 1 SGB XII](#)); ihm steht also keine Beihilfe in Geld zu. Der Sozialhilfeträger muss die Sachleistung allerdings nicht selbst erbringen. Es genügt, wenn er mit Leistungserbringern (z.B. ambulanten Pflegediensten) Verträge nach [§§ 75 ff. SGB XII](#) schließt und auf diese Weise – im Dreiecksverhältnis – sicherstellt, dass der Pflegebedürftige die häusliche Pflegehilfe als Sachleistung erhält (Meßling in: jurisPK-SGB XII, § 64b Rdnr. 12 f.).

Erstmals in der mündlichen Verhandlung hat der Beklagte vorgetragen, der Kläger könne für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz häusliche Pflegehilfe – als Sachleistung – auch von der Pflegekasse erhalten. Bisher gewährt die Pflegekasse dem Kläger indes keine Pflegesachleistung nach [§ 36 SGB XI](#). Mangels tatsächlicher Leistung wäre der Einwand des Beklagten daher nur beachtlich, wenn sich der Kläger generell eigenen Bemühungen verschließt. Hiervon kann keine Rede sein: Soweit ersichtlich, hat der Beklagte den Kläger jedenfalls seit Änderung der Rechtslage zum 1.1.2017 noch gar nicht aufgefordert, Pflegesachleistungen bei der Pflegekasse zu beantragen. Angesichts dessen braucht die Kammer nicht darüber zu spekulieren, ob die Pflegekasse bei einem entsprechenden Antrag Leistungen nach [§ 36 SGB XI](#) (ggf. als Kombinationsleistung nach [§ 38 SGB XI](#)) ohne weiteres genehmigen oder ebenso wie der Beklagte den Standpunkt einnehmen würde, für Leistungen am Arbeitsplatz sei sie nicht zuständig.

dd) Hat der Kläger somit ab dem 1.7.2017 einen Anspruch auf häusliche Pflegehilfe, muss ihm der Beklagte die Kosten erstatten, die ihm seither für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz durch den L. e.V. entstanden sind und weiter entstehen.

Zwar hat der Kläger in seinem schriftlichen Klageantrag vom 5.4.2018 nur derjenigen Kosten erwähnt, die ihm von Juli 2017 bis Februar 2018 entstanden sind. Daraus lässt sich aber nicht der Schluss ziehen, es gehe ihm nur um Leistungen für die Zeit bis Februar 2018 – und nicht mehr für die Zeit danach. Die Fassung des Klageantrags ist offenbar allein darauf zurückzuführen, dass dem Kläger bis zum Tag der mündlichen Verhandlung noch keine weiteren Rechnungen des L. e.V. vorlagen; dies hat seine Bevollmächtigte am 23.4.2018 dem Gericht telefonisch mitgeteilt. Da der Kläger indes die Leistung des L. e.V. weiter in Anspruch nimmt, möchte er bei sachgerechter Auslegung seines Klagebegehrens auch die Kosten für die Zeit ab März 2018 vom Beklagten erstattet bekommen.

Rechtsgrundlage für den Erstattungsanspruch ist [§ 13 Abs. 3 S. 1 SGB V](#): Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch dem Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Die Regelung gilt unmittelbar für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Als Ausdruck eines allgemeinen Rechtsgedankens findet sie indes auch im Bereich der sozialen Pflegeversicherung Anwendung (BSG, Urteil vom 15.11.2007, [B 3 P 9/06 R](#), Rdnr. 23 – nach Juris). Der Kammer erscheint es sachgerecht, [§ 13 Abs. 3 S. 1 SGB V](#) ebenso anzuwenden, wenn statt der Pflegekasse der Sozialhilfeträger eine geschuldete Pflegesachleistung nicht erbringt; denn die Situation für den Pflegebedürftigen, der sich die Leistung daraufhin selbst beschafft, ist in beiden Fällen identisch. Eine vorrangige spezielle Regelung existiert im SGB XII nicht.

Wie ausgeführt, hat der Kläger seit dem 1.7.2017 gegenüber dem Beklagten einen Anspruch auf häusliche Pflegehilfe zur pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz – und zwar grundsätzlich als Sachleistung. Den Antrag des Klägers auf diese Leistung hat der Beklagte mit Bescheid vom 27.3.2017 also zu Unrecht abgelehnt. Daraufhin hat sich der Kläger die Leistung auf eigene Kosten selbst beschafft; für die Monate Juli 2017 bis Februar 2018 hat er hierfür insgesamt 4.315,08 EUR aufgewendet. Diese Summe muss der Beklagte ihm erstatten, außerdem die weiteren Kosten, die ihm für die pflegenaher Unterstützung am Arbeitsplatz durch den L. e.V. ab März 2018 noch entstehen. Darauf anzurechnen sind die vorläufigen Zahlungen, die der Beklagte für die Zeit ab Dezember 2017 aufgrund des Beschlusses des LSG Baden-Württemberg vom 30.11.2017 erbracht hat. Eines Ausspruchs im Tenor bedurfte es hierzu nicht; denn mit der rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache wird die Eilentscheidung ohnehin unwirksam (Wehrhahn in: Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2. Aufl., § 86b Rdnr. 99). Die Erstattungspflicht endet erst, wenn keine Lücke im Sachleistungssystem mehr besteht (vgl. [BSGE 96, 161](#), Rdnr. 23), wenn also der Beklagte bereit und in der Lage ist, die pflegenaher Unterstützung als Sachleistung zu erbringen, etwa aufgrund eines Vertrags mit einem Pflegedienst.

2) Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-09-25