S 9 U 87/24 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Bayerisches Landessozialgericht

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung

Kategorie Beschluss

Bemerkung -Rechtskraft -Deskriptoren -

Leitsätze "Wiederholte Anträge des einstweiligen

Rechtsschutzes sind wegen des Instituts der materiellen Rechtskraft grundsätzlich unzulässig. Nur dann, wenn sich nach Eintritt der Rechtskraft neue Tatsachen ergeben oder sich die Rechtslage ändert, so dass eine andere Beurteilung des entscheidungserheblichen Sachverhalts geboten ist, ist ein wiederholter Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

zulässig."

Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 9 U 87/24 ER Datum 26.03.2024

2. Instanz

Aktenzeichen L 2 U 116/24 B ER

Datum 06.05.2024

3. Instanz

Datum -

Â

I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts $M\tilde{A}^{1/4}$ nchen vom 26.03.2024 wird zur $\tilde{A}^{1/4}$ ckgewiesen.

- II. Au̸ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Der Antrag der Antragstellerin, ihr f $\tilde{A}^{1/4}$ r das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe zu bewilligen, wird abgelehnt.

Gründe:

١.

Streitig ist ein wiederholter Antrag der Antragstellerin, ihr im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes Leistungen zur Teilhabe im Wege des Arbeitgebermodells (persĶnliches Budget i.S.d. <u>§ 29</u> Sozialgesetzbuch Neuntes Buch â∏ SGB IX) zuzusprechen.

Die Antragstellerin und Beschwerdefýhrerin (im Folgenden: Antragstellerin) ist im Jahr 1986 geboren. Sie absolvierte vom Wintersemester 2005/2006 bis März 2013 ein Studium der Humanmedizin an der Universität F und schloss dieses erfolgreich ab. Sie wohnt in A.

Während ihrer Promotion nahm sie im Jahr 2010 an einem drittmittelfinanzierten Forschungsprojekt der aus dem Klinikverbund der Universität F herausgelösten Klinik fýr T (K) bzw. deren Tochtergesellschaft (K1 mbH) teil. Im zeitlichen Zusammenhang damit erkrankte sie an einer schweren Keratitis. In der Folgezeit wurden neuropathische Schmerzen der Augenoberfläche nach einer schweren Keratokonjunktivitis sicca diagnostiziert. Die Antragstellerin gibt an, wegen ihres Leidens die Augen ständig mit Verbänden abdecken zu mýssen, so dass sie faktisch blind sei. Eine Objektivierung dieser Angaben im Wege einer augenärztlichen Begutachtung ist bislang nicht erfolgt.

Die Antragstellerin macht geltend, dass die bei ihr vorliegende Erkrankung entweder Folge eines Arbeitsunfalls oder eine Berufskrankheit sei.

Die Antragsgegnerin und Beschwerdegegnerin (im Folgenden: Antragsgegnerin) als fã $\frac{1}{4}$ r die K1 mbH zustã $\frac{1}{4}$ ndiger Trã $\frac{1}{4}$ ger der gesetzlichen Unfallversicherung lehnte als erstangegangener Unfallversicherungstrã $\frac{1}{4}$ ger die Anerkennung einer Berufskrankheit (Bescheid vom 29.08.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2013) und die Anerkennung eines Ereignisses vom August 2010 (Tã $\frac{1}{4}$ tigkeit im Labor mit nachfolgenden Beschwerden der Augen) als Arbeitsunfall (Bescheid vom 24.05.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.07.2016) ab. Gegen beide Bescheide erhob die Antragstellerin Klage zum Sozialgericht (SG) Schleswig.

Mit Gerichtsbescheid des SG Schleswig vom 14.06.2018, S <u>22 U 39/13</u>, wurde unter Aufhebung des Bescheides vom 29.08.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2013 festgestellt, dass im Zeitraum vom 05.08.2010 bis 12.12.2010 ein VersicherungsverhĤltnis zwischen der Antragstellerin und der Beigeladenen zu 1) bestanden habe. Im Ã□brigen wurde die Klage abgewiesen. Dagegen legte die Antragstellerin Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Schleswig-Holstein ein (L <u>8 U 43/18</u>).

Mit Urteil des SG Schleswig vom 25.02.2019, S 7 U 74/16, wurde der Bescheid vom 24.05.2016 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 27.07.2016 aufgehoben. Die Beigeladene zu 1) wurde verurteilt, das Ereignis vom 05.11.2010

als Arbeitsunfall anzuerkennen und der Antragstellerin die gesetzlichen Leistungen zu gewĤhren. Im Ä□brigen wurde die Klage abgewiesen. Dagegen legte die Antragstellerin Berufung zum LSG Schleswig-Holstein ein (L 8 U 47/19).

Mit einem an das LSG Schleswig-Holstein unter dem dortigen Aktenzeichen L 8 U 47/19 gerichteten Schreiben vom 19.03.2021 beantragte die Antragstellerin â∏vorläufige Leistungen der Sozialen Teilhabe und Assistenzleistungenâ∏. Mit einem weiterem an das LSG Schleswig-Holstein unter den dortigen Aktenzeichen L 8 U 43/18 und L 8 U 47/19 gerichteten Schreiben vom 23.10.2021 beantragte die Antragstellerin, ihr pflegerische BetreuungsmaÃ∏nahmen, körperbezogene PflegemaÃ∏nahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung sowie Assistenzleistungen als Leistungen der sozialen Teilhabe im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zuzusprechen.

Diese Eilantr \tilde{A} ¤ge verwies das LSG Schleswig-Holstein mit Beschluss vom 28.10.2021, L 8 U 10008/21 ER, an das SG M \tilde{A} 1 4nchen. Dort wurde das Verfahren unter dem Aktenzeichen S 9 U 514/21 ER gef \tilde{A} 1 4hrt und am 08.11.2021 mit folgendem Vergleich beendet:

â∏I. Die Antragsgegnerin verpflichtet sich zur DurchfÃ $\frac{1}{4}$ hrung einer Teilhabeplankonferenz gemÃ $\frac{20 \text{ SGB IX}}{100 \text{ SGB IX}}$ bis zum 08.03.2022.

- II. Die Beigeladene zu 1) erklärt sich ab 10.11.2021 bereit, folgende Leistungen bis zum 08.03.2022 zu erbringen: Pflegerische BetreuungsmaÃ□nahmen: 3,5 Stunden, 7 Einsätze pro Woche; Körperbezogene PflegemaÃ□nahmen: 0,75 Stunden, 7 Einsätze pro Woche; Hilfen bei der Haushaltsfþhrung: 0,75 Stunden, 7 Einsätze pro Woche; Assistenzleistungen: 2,5 Stunden, 7 Einsätze pro Woche; Anfahrtspauschalen.
- III. Bei Scheitern der Teilhabeplankonferenz oder bei Nichtdurchführung der Teilhabeplankonferenz (Punkt I. des Vergleichs) verpflichtet sich die Antragsgegnerin zur Erbringung der Leistungen aus Punkt II. des Vergleichs ab 09.03.2022.
- IV. Die Antragsgegnerin und die Beigeladene zu 1) tragen die notwendigen au̸ergerichtlichen Kosten der Antragstellerin je zur Hälfte.
- V. Die Beteiligten erklĤren den Rechtsstreit für erledigt.â□□

Die vergleichsweise vereinbarten Leistungen wurden in der Folgezeit durch von der Beigeladenen beauftragte Dienstleister erbracht, wobei dies nach den Angaben der Antragstellerin spĤter wiederholt Anlass zu Beanstandungen (u.a. keine Vorlage der VertrĤge an die Antragstellerin, zu hohe StundensĤtze fĽr das Betreuungspersonal, UnpĽnktlichkeit, wiederholter Wechsel des Personals, Pflegepersonen fļr Altenpflege ausgebildet, nicht fļr die Pflege junger Menschen) gab.

Am 25.02.2022 fand eine Teilhabeplankonferenz statt. Eine weitere, für den 09.08.2022 geplante Teilhabekonferenz fand auf Wunsch des Bevollmächtigten der Antragstellerin nicht statt. Mit Schriftsatz vom 15.08.2022 teilte der Bevollmächtigte mit, dass sich abzeichne, dass die Teilhabeplanung als gescheitert angesehen werden müsse. Er erwarte eine verbindliche Regelung der erforderlichen Teilhabe-/Reha-MaÃ□nahmen bis spätestens 31.08.2022.

Mit Schriftsatz vom 02.09.2022 legte der BevollmÄxchtigte der Antragstellerin der Antragsgegnerin einen von der Antragstellerin selbst entworfenen Teilhabe- und Rehaplan vom 25.08.2022 vor. Wenn bis zum 21.09.2022 keine Zustimmung mit detaillierter Kostenübernahmeerklärung bzw. ein vergleichbar ausgearbeiteter Teilhabe- und Rehaplan der Antragsgegnerin vorliege, werde er â∏ so der Bevollmächtigte â∏ einstweiligen Rechtsschutz in Anspruch nehmen.

Im Rahmen eines mit Antrag vom 29.09.2022 beim SG MÃ¹/₄nchen eingeleiteten Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes (Az.: S 9 U 395/22 ER) begehrte die Antragstellerin zunĤchst, die eigentliche Rehabilitation und Integration der Antragstellerin, die von der Antragsgegnerin als erstangegangenem Reha-TrÄxger gemäÃ∏ § 14 SGB IX zu erbringen sei, sicherzustellen. Die Teilhabeplankonferenz am 25.02.2022 habe nur mit dem reduzierten Inhalt der Erbringung pflegerischer und Assistenzleistungen stattgefunden. Eine von der Antragstellerin angestrengte Folge-Teilhabeplankonferenz sei gescheitert. Die Antragstellerin habe selbst einen Teilhabeplan ausgearbeitet und der Antragsgegnerin prĤsentiert. Sie habe selbst zu Anbietern Kontakt aufgenommen, die sich auf die Wiedereingliederung stark sehbehinderter und blinder Menschen spezialisiert hÄxtten. Die Angebote seien durch die Antragstellerin selbst nicht zu finanzieren. Die Antragsgegnerin habe es über 10 Jahre unterlassen, der Antragstellerin eine Rehabilitation zu ermöglichen. Da die Antragsgegnerin von sich aus jedoch überhaupt keine Anstrengungen unternehme, um die Antragstellerin im Sinne einer sozialen Teilhabe und einer beruflichen Integration zu rehabilitieren, sei keine andere LA¶sung ersichtlich, als die Antragsgegnerin durch dieses Verfahren zu einer zeitnahen Erbringung von konkreten Reha-Leistungen zu verpflichten. In einem ErĶrterungstermin am 13.12.2022 schlossen die Beteiligten folgenden

Vergleich:

â∏Die Beigeladene zu 1) erklärt sich bereit, den Vergleich vom 08.11.2021 hinsichtlich der Hilfen bei der Haushaltsfļhrung anzupassen. Die Hilfen bei der Haushaltsführung werden angepasst von 0,75 Stunden auf 1 Stunde, 7 EinsÃxtze pro Woche.â∏

Die Beigeladene sowie die Antragsgegnerin sagten zu, schnellstmĶglich einen neuen Dienstleister zu organisieren, der die Leistungen aus dem Vergleich vom 08.11.2021 mit ̸nderung vom 13.12.2022 erbringe, damit eine weitere Erbringung der Leistungen aus diesem Vergleich mĶglich sei. Zudem ist im Erörterungstermin der Antragsgegnerin eine Frist zur Entscheidung über die im Teilhabeplan beantragten Leistungen bis zum 24.01.2023 gesetzt worden. Auch solle sich die Antragsgegnerin innerhalb dieser Frist zur MĶglichkeit eines persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX äuÃ∏ern.

Mit Schriftsatz vom 25.01.2023 beantragte der BevollmÄxchtigte der Antragstellerin beim SG MÃ¹/₄nchen, die Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, ihr die Leistungen gemäÃ∏ dem selbst erstellten Teilhabeplan zu erbringen, zudem, die Antragsgegnerin zu verpflichten, der Antragstellerin die Leistungen zur Pflege, Haushaltsfļhrung und Assistenz in Form eines persĶnlichen Budgets in Verbindung mit dem Arbeitgebermodell zu erbringen.

Mit Beschluss vom 15.02.2023, S 9 U 395/22 ER, wies das SG den Antrag der Antragstellerin, die Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, Leistungen aus einem von der Antragstellerin selbst erstellten Teilhabeplan zu gewÄ α hren, ab; auch im Ä α brigen wies das SG die Antr α ge der Antragstellerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes ab. Das SG begr α handete dies mit dem Fehlen eines Anordnungsgrundes. Auch α so das SG α worden seien und der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz schon am 29.09.2022 eingegangen sei, mit dem Argument des erforderlichen Verstreichenlassens einer normalen Bearbeitungszeit schon α handen Gehlendes Rechtsschutzbed α handen Gehlendes R

Die dagegen von der Antragstellerin zum Bayer. LSG mit dem Ziel, ihr Leistungen aus dem von der Antragstellerin selbst erstellten Teilhabeplan zu gewäxhren, nÃxmlich das Hilfsmittel Screenreader JAWS und eine entsprechende Schulung, eine Schulung der lebenspraktischen FĤhigkeiten und eine Schulung fļr den Screenreader VoiceOver, sowie die Versorgung im Arbeitgebermodell statt im Dienstleistungsmodell zu erbringen, verwarf das Bayer. LSG mit Beschluss vom 09.05.2023, L 2 U 61/23 B ER, insofern als unzulÃxssig, als die Versorgung mit einem Screenreader JAWS samt Individualschulung, mit einer qualifizierten blindenspezifischen Einzelschulung fÃ1/4r den Screenreader VoiceOver auf dem vorhandenen iPhone und mit einer Schulung zu lebenspraktischen FĤhigkeiten begehrt werde, weil für dieses Begehren das Rechtsschutzbedürfnis der Antragstellerin wĤhrend des Beschwerdeverfahrens entfallen sei; denn die Antragsgegnerin habe der Antragstellerin mit Bescheid vom 21.03.2023 eine entsprechende Versorgung zugesprochen. Im Ä\|Drigen wurde die Beschwerde zurückgewiesen, weil der Antrag auf Versorgung im Arbeitgebermodell nicht vom ursprÃ1/4nglichen Streitgegenstand des Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes, wie er sich aus der anwaltlichen Antragsbegrļndung vom 16.10.2022 ergebe, umfasst sei.

Am 23.05.2023 begehrte die Antragstellerin erneut einstweiligen Rechtsschutz beim SG Mýnchen; Ziel dieses Antrags war es, dass die Antragsgegnerin verpflichtet werde, die Leistungen der körperbezogenen PflegemaÃ∏nahmen, die Hilfen bei der Haushaltsführung, die pflegerischen BetreuungsmaÃ∏nahmen sowie die Assistenzleistungen in Form eines persönlichen Budgets in Verbindung mit dem Arbeitgebermodell zu erbringen, zudem die Kosten der Budgetassistenz (12 Stunden pro Monat) zu tragen und schlieÃ∏lich die Lohnabrechnungskosten zu Ã⅓bernehmen. Sie begründete den Antrag damit, dass ab dem 24.05.2023 die Erbringung der Pflegeleistungen durch keinen Pflegedienst mehr sichergestellt sei. Der Dienstleister R GmbH Ambulante Pflege S habe seine Leistungserbringung mit Schreiben vom 25.04.2023 zum 23.05.2023 gekündigt. Auch der Dienstleister R Assistenz und Servicegesellschaft mbH habe mitgeteilt, dass er die 75 Stunden Assistenzleistungen pro Monat nicht mehr vollständig, sondern lediglich in einem Umfang von maximal 55 Stunden pro Monat erbringen könne.

Zur Begründung ihres Begehrens trug die im Laufe des Verfahrens anwaltlich vertretene Antragstellerin in der Folge in mehreren Schriftsätzen (z.B. 26.05.2023,

28.05.2023, 29.05.2023, 30.05.2023, 01.06.2023, 09.06.2023, 16.06.2023, 18.06.2023, 22.06.2023, 26.06.2023, 27.06.2023, 29.06.2023, 07.07.2023, 12.07.2023, 13.07.2023, 14.07.2023, 17.07.2023) und Telefonaten u.a. vor, dass die eingebundenen Pflegedienste die vereinbarten Leistungen nicht hÄxtten erbringen können, eine Betreuung durch Pflegedienste nicht zuverlässig sei, da sie in deren TourenplĤne eingebunden sei und das Erscheinen des Pflegedienstes daher nicht vorhersehbar sei, sie deshalb diverse vereinbarte Termine (z.B. Physiotherapie) nicht habe wahrnehmen kA¶nnen, wegen fehlender Einarbeitung der Mitarbeiter und stĤndiger Personalwechsel ein Erlernen der Wegebegleitung im Ķffentlichen Nahverkehr nicht mĶglich gewesen sei und ein Leben mit Altenpflege statt altersentsprechender kompensatorischer Assistenz für einen jungen Menschen wie sie auf Dauer unertrĤglich sei. Im Arbeitgebermodell sei dies völlig anders; die eingestellten Mitarbeiter würden von Zuhause kommen und nicht vorher Kunden haben, bei denen es zu ZeitverzĶgerungen kommen kĶnne. Es sei nicht ausreichend, wenn die Antragsgegnerin auf ein Genehmigungsschreiben der Beigeladenen verweise, wenn diese Leistungen beim Patienten überhaupt nicht ankämen. Eine Leistungsumsetzung im Arbeitgebermodell statt im Dienstleistungsmodell sei zur Abwendung weiteren Schadens bis spĤtestens 30.06.2023 erforderlich. Es sei unzumutbar, jemanden in die Versorgung mit Pflegediensten zu zwingen, wenn die Pflegedienste nichterbrachte Leistungen dokumentieren und dann die Unterschrift des Betroffenen zur BestÄxtigung gegenļber dem KostentrÄxger auf Leistungsnachweisen fordern wýrden (Beihilfe zum Betrug). Das könne im Arbeitgebermodell vermieden werden. Die Mitwirkungspflicht hA¶re dort auf, wo die Beihilfe zum Betrug beginne. Geeignete Bewerber fÃ1/4r die Leistungserbringung im Arbeitgebermodell stünden bereit. Eine Versorgung im Wege des Dienstleistungsmodells sei nicht sichergestellt, weil in A Knappheit an Dienstleistern für die benötigten Leistungen bestehe, eine geeignete Leistungserbringung erforderlich sei und Dienste kurze Kündigungsfristen (2 bis 4 Wochen) hÃxtten. Antragsgegnerin und Beigeladene seien nicht in der Lage gewesen, einen Dienst zu organisieren, der die Leistungen des Vergleichs auch tatsÄxchlich erbringe. Die Versorgung durch H sei keine vergleichbare Versorgung zur MA¶glichkeit der Versorgung im Arbeitgebermodell. Der mit dem Dienstleister H vereinbarte Stundensatz würde die von den Pflegekassen in Bayern anerkannten SÃxtze deutlich übersteigen. Diese Differenzkosten könnten von der Antragstellerin nicht finanziert werden. Eine Mitarbeiterin des Pflegedienstes habe es, genauso wie die Beigeladene zu 1), abgelehnt, der Antragstellerin den Pflegevertrag von H zu $\tilde{A}\frac{1}{4}$ bermitteln. Der Gesamtbedarf werde $\tilde{A}\frac{1}{4}$ berhaupt nicht abgedeckt. Es sei nicht ausreichend geprüft, ob die Versorgung im Dienstleistungsmodell auch tatsÃxchlich vollstÃxndig erfolge und ob die Versorgung unter Einhaltung von Verbraucherschutzrechten (schriftlicher Pflegevertrag) und mit geeignetem Personal bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens sichergestellt werden könne. Das Arbeitgebermodell bedeute weniger Personalwechsel, mehr Sicherheit und eine bedarfsgerechte Versorgung. In der Vergangenheit hAxtten zahlreiche Pflegefirmen die VertrĤge bei der Antragstellerin wieder gekündigt, weil sie die erforderlichen Leistungen nicht, nicht durchgehend und nicht in der erforderlichen QualitÃxt (z.B. deutschsprachige und schriftsichere Assistenz) hÃxtten leisten können oder wollen. Die Antragstellerin habe die Dienstleistung abgelehnt, wenn

ein Anbieter keinen Pflegevertrag oder keine Stundenlisten vorgelegt habe, mit denen die Antragstellerin die tatsÄxchlich geleisteten Zeiten hÄxtte bestÄxtigen können. Im Arbeitgebermodell könnten ein oder mehrere angestellte Mitarbeiter beauftragt werden. Durch die Einarbeitung sei die sichere Begleitung gewĤhrleistet und Assistenzleistungen kĶnnten zuverlĤssig erbracht werden, der Anspruch der Antragstellerin auf gleichgeschlechtliche Pflege erfA¼llt werden. Es sei überhaupt kein Argument ersichtlich, das gegen das Arbeitgebermodell spreche. Die Antragstellerin habe bereits dafĽr geeignete Personen ausgesucht, die nur darauf warten würden, als ordentlich angestellte Mitarbeiter für sie in Teilzeit tÄxtig werden zu kĶnnen. Die Antragstellerin bestehe auf einer Leistungszusage durch die Antragsgegnerin, weil diese die erstangegangene LeistungstrĤgerin sei. Die Beigeladene versuche in verleumderischer Weise, der Antragstellerin fehlende Mitwirkung nachzusagen, ohne dass dazu ein konkreter Sachvortrag oder eine Glaubhaftmachung für die fehlende Mitwirkung erfolge. Der Antragstellerin sei es nicht zuzumuten, mit Dienstleistern und deren wechselnden Angestellten ständig neue Ã∏bergangslösungen zu vereinbaren und um eine Mindestversorgung zu k\tilde{A}\timesmpfen, die als Dauerzustand t\tilde{A}\tilde{\text{q}}\tilde{\text{dlich sei. Die der}} Antragstellerin verbleibenden Assistenzstunden würden fast überwiegend damit verbraucht, die EinsÄxtze der Dienstleister und AssistenzkrÄxfte zu organisieren, Angebote von mĶglichen Angestellten einzuholen und dem Gericht immer wieder die gleichen bzw. neue Nachweise fýr die Versorgungsmöglichkeiten im Arbeitgebermodell vorzulegen. Es gebe keine Verpflichtung der Antragstellerin, Leistungen ausschlie̸lich im Dienstleistungsmodell anzunehmen und zu akzeptieren. Derartiges sei in keinem der Vergleiche vereinbart worden. Die Angaben der Fa. R GmbH seien falsch.

Die Antragsgegnerin und die Beigeladene hielten dem in mehreren SchriftsÃxtzen Folgendes entgegen:

Die Beigeladene habe sich im Vergleich vom 08.11.2021 bereit erklĤrt, die Kosten der Pflege- und AssistenzmaÄ∏nahmen als vorlĤufige Leistung zu erbringen; sie habe bestÃxtigt, diese Leistungen bis zur Entscheidung in der Hauptsache vor dem LSG Schleswig-Holstein weiter zu erbringen; es werde daher auf die Beigeladene verwiesen. Die Antragsgegnerin bleibe Ansprechpartnerin für den Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Entsprechende Kostenzusagen für die beantragten Schulungen und eine Beratung im Berufsfä¶rderungswerk seien bereits ausgesprochen worden. Das Arbeitgebermodell sei aufgrund der von der Antragstellerin geschilderten EinschrĤnkungen ohne Unterstützung nicht umsetzbar. Es sei daher mit ausdrücklichem Einverständnis der Antragstellerin die Fa. R GmbH beauftragt worden, sowohl die Versorgung (Pflege und Assistenz) sicherzustellen als auch ein Arbeitgebermodell zu erstellen und die Antragstellerin bei dieser Aufgabe und der Umsetzung ebenso wie im Rahmen einer Budget-Assistenz zu unterstützen. Auf Wunsch der Antragstellerin sei aber in der Folgezeit der Fa. R GmbH die Beauftragung aufgekündigt worden, da nach Mitteilung der Antragstellerin die Versorgung sichergestellt sei und eine Unterstützung zur Sicherstellung der zugesicherten Versorgung nicht gewünscht werde. Die Versorgung der Antragstellerin sei mit einer Kostenübernahme der Leistungen der Fa. R GmbH vom 18.04.2023 nunmehr

wieder vollumfÄxnglich sichergestellt. Die Beigeladene sei bereit, auch ohne einstweilige Verfügung die Versorgung der Antragstellerin im Rahmen des Dienstleistungsmodells auf Grundlage der einstweiligen Anordnung und Verpflichtung des SG München vom 27.09.2021 bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens vor dem LSG-Schleswig-Holstein weiterzufļhren. Beigefügt wurde der â∏Bericht zur Zielerreichung Möglichkeiten der medizinischen Rehabilitationâ∏ der Fa. R GmbH vom 19.02.2023, der den Zeitraum vom 30.01.2023 bis zum 14.02.2023 umfasst. Darin wurde u.a. unter Bezugnahme auf diverse andere Personen (Pflegedienste, Bezirk Oberbayern) dar über berichtet, dass die Antragstellerin bei der ersten telefonischen Kontaktaufnahme über ihren Zustand des drohenden Verhungerns definitiv falsche Tatsachen vorgetĤuscht habe, Mitarbeiter des Pflegedienstes beschimpft und der Wohnung verwiesen habe, trotz einer zuvor besprochenen Notversorgung die Assistenz nicht in ihre Wohnung gelassen und auf die ̸bersendung der kompletten Vertragsunterlagen bestanden habe, nach Plan entsandte Mitarbeiter des Pflegedienstes mit der Begründung fortgeschickt habe, dass sie keinen Vertrag habe und die StundensÄxtze nicht akzeptiere, Mitarbeiter der Assistenz beschimpft und gesagt habe, diese sollten wieder verschwinden, weil sie nicht haftpflichtversichert seien. Sofern die Antragstellerin entsprechende Dienstleister benenne, bestehe weiterhin die Bereitschaft, die Versorgung der Antragstellerin im Rahmen des Dienstleistungsmodells bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens vor dem LSG Schleswig-Holstein weiterzufļhren.

Mit Beschluss vom 18.07.2023 lehnte das SG den Antrag vom 23.05.2023 ab. Es fehle bereits â so das SG â an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes. Die Antragstellerin habe zwar einen Anspruch auf Sicherstellung einer existenziellen Versorgung. Allerdings sei es ihr nicht gelungen, glaubhaft zu machen, dass eine Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nä ¶tig sei. Von der Beigeladenen sei grundsä ztzlich und ununterbrochen die Bereitschaft dargelegt worden, die vor ¾bergehende notwendige Versorgung sicherzustellen. Dieses Angebot sei von der Antragstellerin nicht angenommen worden. Es bestä ¼nden Zweifel daran, dass die Antragstellerin ihre Mitwirkungspflichten wahrnehme. Sie habe nicht glaubhaft machen kä ¶nnen, dass eine Zusammenarbeit mit der Fa. R GmbH tats Äzchlich unzumutbar sei. Auch sei der (materielle) Anspruch auf Bewilligung des beantragten persä ¶nlichen Budgets in Form des Arbeitgebermodells nicht glaubhaft gemacht.

Gegen den der Bevollm \tilde{A} xchtigten der Antragstellerin am 18.07.2023 zugestellten Beschluss legte die Bevollm \tilde{A} xchtigte am 19.07.2023 Beschwerde zum Bayer. LSG ein und beantragte f \tilde{A} 1/4r das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe und ihre Beiordnung.

Begründet wurde die Beschwerde mit Schriftsätzen vom 19.07.2023 und 21.07.2023 wie folgt:

Die Antragstellerin sei aktuell gesundheitlich massiv gefĤhrdet; seit dem 14.07.2023 sei sie unterversorgt. Sie habe alle selbststĤndig organisierten Assistenz- und PflegekrĤfte, die sie im Arbeitgebermodell angestellt habe, wieder kündigen müssen, weil für diese keine Bezahlung mehr zur Verfügung

stehe. Weil ihr keine Assistenz mehr zur Verfügung stehe, könne sie die Wohnung nicht verlassen, habe notwendige Schulungen absagen mÃ1/4ssen und könne trotz starker Rýckenschmerzen die Physiotherapiepraxis nicht aufsuchen. Wegen unzureichender Lebensmittelversorgung habe sie inzwischen stark abgenommen und Muskulatur verloren. Es sei schlichtweg ignorant, wenn das SG davon ausgehe, dass für die Antragstellerin bei einem Abwarten des Ausgangs des Hauptsacheverfahrens keine unzumutbaren Nachteile entstünden. Die aktuellen LebensumstĤnde der Antragstellerin seien menschenunwļrdig; man spreche ihr jedes Recht auf selbstbestimmtes Leben in ihrer eigenen Wohnung ab, verweigere ihr jede Unterstýtzung und wolle sie auf fremdbestimmte Dienstleistungen und sogar Betreuung verweisen. Dringend notwendige Rehabilitationsma̸nahmen würden auf diese Weise massiv behindert. Das Gesundheitsamt sei über die menschenunwürdigen Zustände informiert worden. Gegen einen Mitarbeiter der Antragsgegnerin werde Strafanzeige wegen unterlassener Hilfeleistung und vorsÄxtzlicher KĶrperverletzung gestellt. Sofern der Antragstellerin ein VerstoÄ∏ gegen ihre Mitwirkungspflichten vorgeworfen werde, werde darauf hingewiesen, dass die ýber die Fa. R GmbH vermittelten Pflegedienste die notwendigen Leistungen nicht hÄxtten erbringen kĶnnen/wollen oder sie nur in nicht zumutbarer Form angeboten hÄxtten. Die Antragstellerin sei weder verpflichtet, Leistungen eines Pflegedienstes anzunehmen, der keinen Pflegevertrag vorlege, noch hinzunehmen, dass Mitarbeiter des Pflegedienstes keine Zeitaufzeichnungen vornehmen. Die Beschwerdegegnerin unterlasse jedes Controlling über die Art der eingesetzten Pflegedienste. VerstöÃ∏e gegen die Mitwirkungspflichten seien nicht der Antragstellerin, sondern der Antragsgegnerin und der Beigeladenen vorzuwerfen. Die von der Fa. R GmbH benannten Pflegedienste hÄxtten der Antragstellerin mitgeteilt, dass sie die von ihr benĶtigten Leistungen nicht erbringen kĶnnten. Die Fa. R GmbH verweigere der Antragstellerin jede Unterstýtzung bei einem Arbeitgebermodell mit ortsansÃxssigen Firmen. Die Antragstellerin könne und dürfe nicht darauf verwiesen werden, ihre Angelegenheiten durch einen Betreuer zu erledigen, wie dies das SG thematisiert habe. Eine Zielvereinbarung sei lediglich eine formelle Voraussetzung für ein persönliches Budget, ohne dass deren Fehlen den Anspruch ausschlie̸en könne. Die Antragstellerin habe geeignete Personen selbst ausgesucht und in die Arbeit eingewiesen. Sie mÃ1/4sse sich nicht mit stĤndig wechselnden Mitarbeitern von Pflegediensten herumschlagen, die nicht eingearbeitet seien und nur unzureichende Hilfe erbringen kannten. Sofern die Beigeladene ausführe, dass aufgrund der geschilderten Einschränkungen der Antragstellerin ein Arbeitgebermodell ohne Unterstützung nicht umsetzbar sei, handele es sich um eine bereits widerlegte bloà e Behauptung. Die Antragstellerin benötige keine weitere Unterstützung durch eine â∏ wie die Fa. R GmbH â∏ in Nordrhein-Westfalen ans Axssige Firma, die lediglich Pflegefirmen beauftrage, die dann die Leistungen nicht erbringen kĶnnten oder nur vertragslos anbieten würden. Die Antragstellerin brauche und wolle insbesondere keine Abrechnung über ein von dieser Gesellschaft verwaltetes Treuhandkonto ohne eigene Kontrollmöglichkeiten. Sie brauche auch keine Unterstützung bei der Umsetzung des Arbeitgebermodells. Die von der Antragstellerin begehrte Kostendeckung für ein persĶnliches Budget im Rahmen des Arbeitgebermodells koste nur einen Bruchteil dessen, was die Beigeladene beim Einsatz der Fa. R GmbH ansetze. Die

Beigeladene sei nicht berechtigt, den von ihr übernommenen Leistungsauftrag, den sie nicht ausführen könne, einfach auf einen Dritten (Fa. R GmbH) zu übertragen. Für den Fall des Unvermögens der Beigeladenen sei vielmehr vereinbart, dass die Antragsgegnerin leisten mýsse. Diese habe nie vorgeschlagen, die Fa. R GmbH oder sonst einen Dienstleister unter Vertrag zu nehmen. Die Antragstellerin habe der Einschaltung der Fa. R GmbH nur im Hinblick auf eine Beratung und Prüfung der bereits vorliegenden Anträge der Antragstellerin zum Arbeitgebermodell zugestimmt. Die Antragstellerin habe immer deutlich gemacht, dass sie ein persĶnliches Budget fĽr ein Arbeitgebermodell mit Lohnbuchhaltung und Budgetassistenz benĶtige und dass sie hierfļr bereits jetzt alle notwendigen Vorkehrungen getroffen habe. Sie habe keinen Zweifel daran gelassen, dass sie, über eine Beratung zu ihrem bereits vorbereiteten Arbeitgebermodell hinaus, die Zwischenschaltung einer weiteren Firma (Fa. R GmbH oder andere) weder wünsche noch brauche. Nicht die Antragstellerin habe Mitwirkungspflichten verletzt, sondern die Antragsgegnerin und die Beigeladene, die zudem unfÄxhig sei, die ļbernommenen Leistungsverpflichtungen zu erfüllen. Die Antragstellerin könne und wolle der von der Beigeladenen gewünschten Einschaltung der Fa. R GmbH nicht zustimmen, weil völlig offen sei, ob der am Ende rechtskrĤftig festgestellte Leistungserbringer deren (exorbitant hohe) Kosten auch trage oder tragen mýsse. Mit ihrer Unterschrift unter einem Vertrag mit der Fa. R GmbH wĤre die Antragstellerin mĶglichen Regressansprüchen ausgesetzt. Von der Antragsgegnerin sei bis heute kein konkretes Leistungsangebot gekommen, mit dem die akute Notsituation der Antragstellung beendet werde. Die Antragstellerin benĶtige ab dem 21.07.2023, um das Wochenende überstehen zu können, eine Entscheidung des Gerichts. Sie habe fast nichts mehr zum Essen in ihrer Wohnung, kA¶nne diese nicht alleine verlassen und wisse nicht, wie sie das Wochenende überstehen solle.

Telefonisch brachte die BevollmĤchtigte der Antragstellerin gegenüber dem Vorsitzenden des Senats am 24.07.2023 zum Ausdruck, dass sich die Antragstellerin in einer verzweifelten Situation befinde; es sei auch schon die Polizei eingeschaltet worden, um eine Versorgung sicherzustellen. Die Antragstellerin benĶtige umgehend Hilfe und habe bereits alles organisiert, um eine Leistungserbringung im Arbeitgebermodell sicherzustellen. Wenn dies nicht umgehend in die Wege geleitet werden kĶnne, bestehe die Gefahr, dass immer mehr Personen abspringen wÄ⅓rden. Vereinzelt sei dies schon erfolgt. FÄ⅓r die Leistungserbringung Ä⅓ber einen Zwischendienstleister sei der Antragstellerin kein Pflegevertrag vorgelegt worden; dies sei aber nĶtig, damit die Antragstellerin kontrollieren kĶnne, ob die Leistungen richtig abgerechnet worden seien. Wegen der im Raum stehenden Haftung sei dies fÃ⅓r sie unverzichtbar.

Die Beigeladene verwies mit Schriftsatz vom 26.07.2023 unter Bezugnahme auf ihre Darlegungen im erstinstanzlichen Verfahren darauf, dass sie stets in au $\tilde{\mathbb{A}}$ erordentlich hohem Ma $\tilde{\mathbb{A}}$ bem $\tilde{\mathbb{A}}$ bem $\tilde{\mathbb{A}}$ bewesen sei, die Leistungen sicherzustellen. Es sei jedoch keine seitens der Antragstellerin zufriedenstellende Vorgehensweise erreicht worden, sodass auch der Auftrag an die Fa. R GmbH leider habe gek $\tilde{\mathbb{A}}$ ndigt werden m $\tilde{\mathbb{A}}$ ssen. Im $\tilde{\mathbb{A}}$ brigen vertrete die Beigeladene weiterhin die Auffassung, dass die eigenst $\tilde{\mathbb{A}}$ ndige Durchf $\tilde{\mathbb{A}}$ hrung eines

Arbeitgebermodells durch die Antragstellerin selbst nicht umsetzbar sei. Sollte die Antragstellerin mit dem Vorschlag einer Beauftragung der Fa. R GmbH einverstanden sein, würde umgehend ein entsprechender Auftrag erteilt.

Am 27.07.2023 bestellte sich eine neue BevollmĤchtigte für die Antragstellerin und beantragte, der Antragstellerin im Wege eines Hängebeschlusses Leistungen bis zum 31.07.2023 zuzusprechen. Dieser Antrag ist mit Beschluss des Bayer. LSG vom 27.07.2023, L 2 U 189/23 ER, abgelehnt worden.

Mit Beschluss vom 31.07.2023, L 2 U 182/23 B ER, wies das Bayer. LSG die Beschwerde gegen den Beschluss des SG München vom 18.07.2023 zurück, weil ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht sei. Dazu führte das Bayer. LSG Folgendes aus:

â∏Das Begehren der Antragstellerin läuft auf eine Vorwegnahme der Hauptsache hinaus, die nur unter strengen Voraussetzungen und unter Berücksichtigung der staatlichen Pflicht zur Sicherstellung einer menschenwÃ⅓rdigen Existenz bei drohenden besonders schweren, unzumutbaren und nicht anders abwendbaren Nachteilen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, zulässig ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005, 1 BvR 569/05, vom 25.02.2009, 1 BvR 120/09, und vom 06.07.2016, 1 BvR 1705/15). Denn nach dem eigenen Vortrag der Antragstellerin sind ihre finanziellen Mittel vollständig aufgebraucht; ob mit einer Besserung der finanziellen Verhältnisse gerechnet werden kann, ist angesichts der von der Antragstellerin angegebenen gesundheitlichen Einschränkungen äuÃ∏erst zweifelhaft. Dass der Antragstellerin bei einer positiven Entscheidung im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes und einer später ergehenden negativen Entscheidung im Hauptsacheverfahren eine Rþckzahlung der im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes gewährten Geldleistungen möglich wäre, ist daher äuÃ∏erst unwahrscheinlich.

Dass der Antragstellerin vorliegend derart schwerwiegende Nachteile, wie sie eine Vorwegnahme der Hauptsache begr \tilde{A}^{1} 4nden k \tilde{A}^{9} nnten, drohen w \tilde{A}^{1} 4rden, ist nicht ersichtlich.

Bei Erbringung der vergleichsweise vereinbarten Leistungen (pflegerische BetreuungsmaÄ nahmen: 3,5 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; kĶrperbezogene PflegemaÄ nahmen: 0,75 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Hilfen bei der Haushaltsfļhrung: 1,0 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Assistenzleistungen: 2,5 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Anfahrtspauschalen) ist eine existentielle GefÄ hrdung der Antragstellerin oder eine Verletzung ihrer Menschenwļrde ausgeschlossen. Dies wird auch von der Antragstellerin nicht in Frage gestellt.

Sofern die Antragstellerin geltend macht, dass die vergleichsweise geschuldete Versorgung durch die Antragsgegnerin bzw. die Beigeladene zu 1) gescheitert oder unmĶglich sei und daher nur eine Versorgung im Arbeitgebermodell geeignet sei, schwere, unzumutbare und anders nicht abwendbare Nachteile, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wĤren, zu vermeiden, ist dies nicht glaubhaft gemacht. Die Beigeladene zu 1) hat wiederholt ihre Bereitschaft

bestätigt, die Versorgung der Antragstellerin in dem im Vergleich vereinbarten Umfang sicherzustellen. Dass die Antragstellerin derzeit diese Versorgung offenbar nicht erhält, kann nicht der Beigeladenen zu 1) oder der Antragsgegnerin zugerechnet werden, sondern liegt im Verantwortungsbereich der Antragstellerin. Nicht nur nach dem Vorbringen von Antragsgegnerin und Beigeladener zu 1), sondern auch nach dem eigenen Vortrag der Antragstellerin liegt die Ursache für die nicht dem Vergleich entsprechende Versorgung allein darin, dass die Antragstellerin die Ausgestaltung der Versorgung, wie sie dem Vergleich zugrunde liegt, nicht akzeptieren will, sondern auf einer Erbringung im Arbeitgebermodell beharrt. Weder ist aber ein Arbeitgebermodell Gegenstand der vergleichsweisen Regelung noch ist aus anderen Gründen die Leistungserbringung im Dienstleistungsmodell, d.h. als Sachleistung/Dienstleistung, der Antragstellerin unzumutbar und mit schweren und unzumutbaren Nachteilen verbunden. Der anderslautende Vortrag der Antragstellerin kann insofern nicht Ã⅓berzeugen. Exemplarisch wird auf folgende Umstände hingewiesen:

* Im â∏Bericht zur Zielerreichung Möglichkeiten der medizinischen Rehabilitationâ∏ der Fa. R GmbH vom 19.02.2023 wird u.a. unter Bezugnahme auf Auskýnfte diverser anderer Personen (Mitarbeiter von Pflegediensten und des Bezirks Oberbayern) darüber berichtet, dass die Antragstellerin durch ihr eigenes Verhalten (Beschimpfung von Pflegedienstmitarbeitern, Verweigerung des Zutritts zur Wohnung, Verweisen aus der Wohnung, Fortschicken von Pflegedienstmitarbeitern, weil diese die Vertragsunterlagen mit dem Pflegedienst nicht vorgelegt haben oder die Antragstellerin deren StundensÄxtze nicht akzeptiert) eine Leistungserbringung vereitelt hat. Daran, dass diese Angaben zutreffen, hat der Senat keine entscheidenden Zweifel. Denn die im vorgenannten Bericht enthaltenen Angaben zu einer Leistungsvereitelung durch die Antragstellerin entsprechen den von der Antragstellerin selbst gemachten Angaben (s. dazu im Folgenden). Die vorgenannten UmstĤnde sind aber kein wichtiger Grund, der die Antragstellerin berechtigen würde, die ihr angebotenen Leistungen zu verweigern. Vielmehr hÄxtte sie die Leistungen im Rahmen ihrer Mitwirkungspflichten annehmen müssen. Sie kann sich daher nicht darauf berufen, dass ihre Versorgung nicht den tatsÄxchlichen Erfordernissen entsprechend durchgeführt worden ist.

* Die Antragstellerin hat nach ihren eigenen Angaben die im Vergleich vereinbarte â∏Dienstleistung abgelehnt, wenn ein Anbieter keinen Pflegevertrag oder keine Stundenlisten vorgelegt hat, mit denen die Antragstellerin die tatsächlich geleisteten Zeiten bestätigen konnteâ∏ (S. 3 des Schriftsatzes der Bevollmächtigten der Antragstellerin vom 29.06.2023; vgl. auch S. 4 des Schriftsatzes der Bevollmächtigten vom 19.07.2023). Die Nichtvorlage von Verträgen zwischen dem Anbieter der Versorgungsleistung und dem diese Leistung schuldenden Sozialleistungsträger gibt aber genauso wie die Nichtvorlage von Stundenlisten Ã⅓ber die erbrachten Leistungen dem Leistungsempfänger kein Recht, die Annahme der Leistungen zu verweigern.

* Wenn die Antragstellerin vorträgt, dass â∏nur im Arbeitgebermodell der Anspruch der Antragstellerin auf gleichgeschlechtliche Pflege erfÃ⅓Ilt werdenâ∏ (S. 4 des Schriftsatzes der Bevollmächtigten der Antragstellerin vom 29.06.2023) könnte, Ã⅓bersieht sie dabei schon, dass es einen solchen Anspruch Ã⅓berhaupt nicht gibt; § 2 Abs. 2 Satz 3 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) eröffnet

keinen Individualanspruch, sondern stellt nur einen Unterfall des Wunschrechts in § 2 Abs. 2 Satz 2 SGB XI dar (vgl. Gutzler in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XI, 3. Aufl., § 2, Stand: 01.10.2021, Rn. 34 f.). Zudem hält der Senat die von der Antragstellerin aufgestellte Annahme, dass nur im Arbeitgebermodell eine gleichgeschlechtliche Pflege sichergestellt werden könne, fýr fernliegend; denn die groÃ□e Mehrzahl der professionellen Pflegekräfte ist weiblichen Geschlechts (vgl. Gutzle, a.a.O., § 2, Rn. 35 â□□ m.w.N.). Im Ã□brigen hat die Antragstellerin auch gar nicht behauptet und erst recht nicht glaubhaft gemacht, dass ihr (nur) die Erbringung von Pflegeleistungen auch durch männliche Mitarbeiter des Pflegedienstes angeboten worden wäre.

*Â Dass die Antragstellerin grundlos die Leistungsannahme, also die ihr angebotene Versorgung in Form von Sachleistungen/Dienstleistungen, verweigert, wird auch aus folgender, auf S. 7 des Schriftsatzes der BevollmĤchtigten der Antragstellerin vom 29.06.2023 enthaltenen Aussage der Antragstellerin deutlich: â∏Die Antragstellerin besteht auf einer Leistungszusage durch die BGW, weil diese die Erstinanspruchgenommene LeistungstrĤgerin istâ∏. Ganz abgesehen davon, dass sich die Antragstellerin damit in Widerspruch zu ihrem eigenen Verhalten setzt â∏ sie hat in den Vergleichen eine Leistungserbringung auch der Beigeladenen zu 1) akzeptiert -, kommt es im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes nicht entscheidend darauf an, wer die die Notlage vermeidende Leistung erbringt, sondern dass diese Leistung erbracht und damit die Notlage vermieden wird. *Â Wenn die Antragstellerin der Meinung ist, â∏es gibt keine Verpflichtung der Antragstellerin, Leistungen ausschlieÄllich im Dienstleistungsmodell anzunehmen und zu akzeptierenâ∏ (S. 9 des Schriftsatzes der Bevollmächtigten der Antragstellerin vom 07.07.2023), unterliegt sie jedenfalls für das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes einem Irrtum. Denn neben der mehr oder minder erhĶhten Wahrscheinlichkeit, dass auch ein materieller Anspruch besteht (Anordnungsanspruch), ist im Verfahren des einstweiligen Rechtschutzes der Anordnungsgrund ma̸geblich. Unter diesem Gesichtspunkt lässt sich hinsichtlich der Art der Leistungserbringung â∏ Dienstleistungsmodell oder Arbeitgebermodell â∏ keine Beschränkung auf eine Leistungserbringung im Arbeitgebermodell begründen.

*Â Die Antragstellerin irrt, wenn sie annimmt, dass die Beigeladene zu 1) â∏nicht berechtigt [ist], den von ihr übernommenen Leistungsauftrag, den sie nicht ausführen kann, einfach auf einen Dritten zu übertragen. Für den Fall des UnvermĶgens der UKBW ist vielmehr vereinbart, dass die Beschwerdegegnerin leisten mussâ∏ (S. 2 des Schriftsatzes der Bevollmächtigten der Antragstellerin vom 21.07.2023). Ganz abgesehen davon, dass SozialleistungstrĤger sich typischerweise Dritter zur Leistungserbringung bedienen (mýssen), weil die konkrete Leistungserbringung durch eigenes Personal nicht von ihrem gesetzlichen Auftrag erfasst ist, gibt es auch zwischen den Beteiligten keine vergleichsweise Regelung, wonach bei eine â∏Unvermögenâ∏ der Beigeladen zu 1) die Antragsgegnerin die Leistung zu erbringen hätte. Im Ã∏brigen â∏∏ darauf sei nur der Vollständigkeit halber hingewiesen â∏ hat die Antragstellerin mehr als deutlich gemacht, dass ihre Leistungsannahmeverweigerung maÄngeblich darauf beruht, dass sie das Arbeitgebermodell begehrt, nicht welcher SozialleistungstrĤger die Versorgung gewĤhrt. Ihre Argumentation erscheint daher schon in sich widersprýchlich.

Der VollstĤndigkeit halber weist der Senat auf Folgendes hin:

Es könnte diskutiert werden, ob das vorliegende Verfahren tatsächlich an den aufgezeigten strengen Vorgaben zu messen ist, die fýr eine Vorwegnahme der Hauptsache gelten. Denn anders als beim Regelfall der Vorwegnahme der Hauptsache besteht die Vorwegnahme vorliegend nur darin, dass aufgrund des Vergleichsschlusses zwischen der Antragstellerin einerseits und der Antragsgegnerin bzw. der Beigeladenen zu 1) andererseits bereits Leistungen erbracht werden und mit dem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz lediglich eine Umstellung der Art der Leistungserbringung (vom Dienstleistungsmodell auf das Arbeitgebermodell) erreicht werden soll. Aber selbst dann, wenn aufgrund der vorstehenden ̸berlegungen davon ausgegangen würde, dass das vorliegende Verfahren nicht an den Kriterien für eine Vorwegnahme der Hauptsache zu messen wĤre, kĶnnte die Entscheidung des Senats nicht anders ausfallen. Denn eine Eilbedürftigkeit lÃxsst sich nicht erkennen. Die Antragstellerin kann jederzeit durch die Vornahme ihr zumutbarer Mitwirkungshandlungen den Zustand einer eingeschrĤnkten Versorgung beenden, so dass fýr den Erlass einer einstweiligen Anordnung kein Raum ist.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass der fýr die Antragstellerin eingetretene Nachteil einer â einen entsprechenden Versorgungsbedarf zugrunde gelegt, was mangels sicherer Abklärung der bei der Antragstellerin tatsächlich vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen nicht mit ausreichender Gewissheit beurteilt werden kann â unzureichenden Versorgung ohne jeden Zweifel allein im Verantwortungsbereich der Antragstellerin liegt und durch eine der Antragstellerin zumutbare Mitwirkung jederzeit und umgehend vermieden werden kann, so dass ein Anordnungsgrund ohne jeden Zweifel nicht vorliegt.

Der Vollständigkeit halber weist der Senat mit Blick auf den Gesichtspunkt des Anordnungsanspruchs darauf hin, dass bislang weder das Ob und das AusmaÃ□ der bei der Antragstellerin vorliegenden Gesundheitsstörung noch die Art und das AusmaÃ□ des Versorgungsbedarfs auch nur ansatzweise geklärt sind.â□□

Zwei anschlie \tilde{A} \square end von der Antragstellerin gegen den Beschluss vom 31.07.2023 erhobene Anh \tilde{A} \P rungsr \tilde{A} 1 4 gen wurden vom Bayer. LSG als unzul \tilde{A} 2 xssig verworfen (Beschl \tilde{A} 1 4 sse vom 01.08.2023, L 2 U 182/23 B ER, und vom 17.08.2023, L 2 U 182/23 B ER).

Mit Schreiben vom 01.03.2024 hat die Antragstellerin erneut einstweiligen Rechtsschutz beim SG Mýnchen beantragt. Sie sei auf Pflege- und Assistenzleistungen mit geeigneten Arbeitskräften ab dem 01.03.2024 angewiesen. Es bestehe eine gesundheitsschädigende Unterversorgung, die mit geeigneten, bereitstehenden Assistenzkräften vermieden werden könne, wenn die Kostentragung sichergestellt sei.

Dazu hat die Antragstellerin eine Einsatzplanung für den Monat März eingereicht, in dem sechs Assistenten genannt werden, die zusammen 225 bis 237,75 Stunden pro Monat zu einem Stundenlohn von 17,80 â□¬ eingesetzt werden

sollen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 06.03.2024 ist die Antragstellerin aufgefordert worden, das im Schreiben vom 01.03.2024 genannte Angebot der geeigneten, flexiblen und bereitstehenden AssistenzkrĤfte konkret darzulegen.

Mit Schreiben vom 07.03.2024 hat die BevollmÄxchtigte der Antragstellerin ausgeführt, dass es sich um ein Team aus gröÃ∏tenteils eingespielten Assistenzkräften handle, die aktuell und in Zukunft für die Antragstellerin tätig werden kA¶nnten. Spontane EinsAxtze, wie die Begleitung der Antragstellerin aus der Wohnung bei BaulĤrm, seien von einem Pflegedienst nicht zu organisieren, sondern lediglich im Arbeitgebermodell mĶglich. Vorgelegt worden sind u.a. Stellungnahmen des Zentrums selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen Bad K e.V. und der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V., wonach AssistenzkrĤfte keine besondere Ausbildung benĶtigen wļrden, und von Frau L (F), wonach die Antragstellerin alle notwendigen Kompetenzen, das Arbeitgebermodell aufzubauen und erfolgreich zu erhalten, besitze. Mit Schreiben vom 11.03.2024 hat die ProzessbevollmÄxchtigte der Antragstellerin eine Stellungnahme der Fachstelle fýr Beratung & Antidiskriminierung, Behindertenbeauftragter der Stadt A, vorgelegt. Danach hÄxtten die A Pflegedienste gro̸e Schwierigkeiten, Personal zu finden. Nur das Arbeitgebermodell erlaube Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Haushalt. Für die Abrechnung der Assistenzstunden und Beratung zur Arbeitgeberrolle gebe es mehrere Dienste in A, die es auch Menschen mit gro̸en EinschrĤnkungen ermĶglichen würden, das Arbeitgebermodell zu nutzen.

Die Beigeladene hat mit Schreiben vom 11.03.2024 vorgetragen, dass sie auch weiterhin bereit sei, die im Vergleich vereinbarten Pflege- und Assistenzleistungen im Dienstleistungsmodell bis zum Abschluss des Verfahrens vor dem LSG Schleswig-Holstein zu $\tilde{A}^{1/4}$ bernehmen. Die Beigeladene sei gerne bereit, erneut die Fa. R zu beauftragen zur Unterst $\tilde{A}^{1/4}$ tzung der Umsetzung eines Arbeitgebermodells und als Budget-Assistenz. Ohne Budget-Assistenz sei nicht sichergestellt, dass die Aufwendungen zweckgebunden erfolgen $w\tilde{A}^{1/4}$ rden.

Mit Schreiben vom 12.03.2024 hat das SG die Antragstellerin aufgefordert, einen Dienstleister zu benennen, der akzeptiert werde, um die mit Vergleich vom 13.12.2022 und 08.11.2021 vereinbarten Pflege- und Assistenzleistungen aktuell zu erbringen.

Mit Schreiben vom 15.03.2024 hat die ProzessbevollmĤchtigte der Antragstellerin darauf bestanden, dass die Antragsgegnerin zu verpflichten sei, der Antragstellerin die unstreitigen Assistenzleistungen als persĶnliches Budget im Arbeitgebermodell zur VerfĹ⁄4gung zu stellen. Die Antragstellerin habe ihr Wunsch- und Wahlrecht bezù⁄4glich eines persĶnlichen Budgets ausgeù⁄4bt. Insbesondere im Hinblick auf die Eilbedù⁄4rftigkeit der Weiterversorgung der Antragstellerin sei es widersinnig, einen Dienstleister fù⁄4r die Assistenzleistungen einzusetzen. Eingewiesene Assistenzkräfte stù⁄4nden bereit. Die Fa. F könne fù⁄4r Budget-Assistenz, das Zentrum selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen Bad K e.V. als

Abrechnungsservice zum Einsatz kommen. Die Assistenzleistungen würden dann im Rahmen des Arbeitgebermodells durch bereits ausgewählte Kräfte erbracht werden, die aktuell bereitstünden.

Die Beigeladene hat mit Schreiben vom 25.03.2024 ihre weiterhin bestehende Bereitschaft, Pflege- und Assistenzleistungen im Dienstleistungsmodell zu erbringen, erklĤrt. In einer Stadt wie A stünden dafür ausreichend Dienstleister bereit.

Mit Beschluss vom 26.03.2024 hat das SG den Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes abgelehnt und dies damit begründet, dass ein Anordnungsgrund nicht vorliege. Im Einzelnen hat das SG Folgendes ausgeführt:

â la Mit Beschluss vom 18.07.2023 lehnte das SG Mà 4 nchen im Verfahren S 9 U 184/23 ER den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz der Antragstellerin mangels Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrunds ab. Die Beschwerde gegen diesen Beschluss wurde vom BayLSG mit Beschluss vom 31.07.2023 abgewiesen. Beteiligte am Rechtsstreit waren ebenfalls â la unter anderen â de hier Beklagte und Beigeladene. Das SG begrà 4 ndete die Ablehnung damals damit, dass die Antragstellerin zwar einen Anspruch auf die Sicherstellung einer existenziellen Versorgung habe. Allerdings gelinge es ihr nicht, glaubhaft zu machen, dass eine Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nà 1 tig sei. Von der Beigeladenen sei grundsà ztzlich und ununterbrochen die Bereitschaft dargelegt worden, die vorà 4 bergehende notwendige Versorgung der Antragstellerin sicherzustellen. Es bestà 4 nden Zweifel daran, dass die Antragstellerin ihre Mitwirkungspflichten wahrnehme.

Hieran hat sich im vorliegenden Verfahren nichts ge \tilde{A} μ ndert. Nicht nur die Beteiligten sind dieselben, sondern auch der gestellte Antrag (mit dem Unterschied eines gestiegenen Lohnniveaus) und die von der Antragstellerin hierf \tilde{A} μ r vorgetragenen Gr \tilde{A} μ nde.

Das Begehren der Antragstellerin Iäuft auf eine Vorwegnahme der Hauptsache hinaus, die nur unter strengen Voraussetzungen und unter Berücksichtigung der staatlichen Pflicht zur Sicherstellung einer menschenwürdigen Existenz bei drohenden besonders schweren, unzumutbaren und nicht anders abwendbaren Nachteilen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, zulässig ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005, 1 BvR 569/05, vom 25.02.2009, 1 BvR 120/09, und vom06.07.2016, 1 BvR 1705/15). Denn nach dem eigenen Vortrag der Antragstellerin sind ihre finanziellen Mittel vollständig aufgebraucht. Ob mit einer Besserung der finanziellen Verhältnisse gerechnet werden kann, ist angesichts der von der Antragstellerin angegebenen gesundheitlichen Einschränkungen äuÃ□erst zweifelhaft. Dass der Antragstellerin bei einer positiven Entscheidung im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes und einer später ergehenden negativen Entscheidung im Hauptsacheverfahren eine RÃ⅓ckzahlung der im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes gewährten Geldleistungen möglich wäre, ist daher äuÃ□erst unwahrscheinlich.

Dass der Antragstellerin vorliegend derart schwerwiegende Nachteile, wie sie eine Vorwegnahme der Hauptsache begründen könnten, drohen würden, ist nicht ersichtlich.

Bei Erbringung der vergleichsweise vereinbarten Leistungen (pflegerische BetreuungsmaÄ nahmen: 3,5 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; kĶrperbezogene PflegemaÄ nahmen: 0,75 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Hilfen bei der Haushaltsfļhrung: 1,0 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Assistenzleistungen: 2,5 Stunden, 7 EinsÄ tze pro Woche; Anfahrtspauschalen) ist eine existentielle GefÄ hrdung der Antragstellerin oder eine Verletzung ihrer Menschenwļrde ausgeschlossen.

Bereits seit 30.08.2023 beschafft sich die Antragstellerin nun selbst nach ihren eigenen Vorstellungen die beantragten Assistenzleistungen, da sie die verschiedenen von der Beigeladenen beauftragten Dienstleister nicht akzeptierte. Auch ein Modell, in dem ein Arbeitgebermodell mit einem Dienstleister fýr Budget-Assistenz mithilfe der Firma R umgesetzt werden sollte, wurde von der Klägerin nicht akzeptiert.

Von der Beigeladenen wurde gleichzeitig grundsĤtzlich und ununterbrochen die Bereitschaft dargelegt, die vorļbergehende notwendige Versorgung sicherzustellen, im Wege des Dienstleistungsmodells oder über eine Budget-Assistenz mit R.

Das Gericht kann nicht mit $\tilde{A}^{1}/_{4}$ berwiegender Wahrscheinlichkeit annehmen, dass die geltend gemachte Eilbed $\tilde{A}^{1}/_{4}$ rftigkeit besteht, wenn die Antragstellerin aus freien St $\tilde{A}^{1}/_{4}$ cken auf die angebotenen Leistungen der Beigeladenen verzichtet.

Die Antragstellerin hat durch Stellungnahmen eines privaten Pflegeberatungsdienstes und des Behindertenbeauftragten der Stadt A versucht darzulegen, dass ihren Bedürfnissen allein mit dem Arbeitgebermodell Rechnung getragen werden könne. Dem vermag sich das Gericht im Rahmen der MaÃ∏stäbe des einstweiligen Rechtsschutzes bei Vorwegnahme der Hauptsache nicht anzuschlieÃ∏en.

Die Annahme der angebotenen Leistungen der Beigeladenen ist zumutbar. Es ist verhä¤ltnismä¤ä $\|$ ig, die Antragstellerin auf dieses Angebot im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes zu verweisen. Eine existenzielle Versorgung kann damit sichergestellt werden. Die Antragstellerin kann jederzeit durch die Vornahme ihr zumutbarer Mitwirkungshandlungen den Zustand einer eingeschrä $\|$ ankten Versorgung beenden, so dass fä $\|$ 4 $\|$ 7 den Erlass einer einstweiligen Anordnung kein Raum ist. $\|$ 6 $\|$ 1 $\|$ 1

Dagegen hat Antragstellerin am 25.04.2024 Beschwerde zum Bayer. LSG eingelegt und Prozesskostenhilfe beantragt.

Mit Schreiben vom 27.04.2024 hat sie die Beschwerde wie folgt begründet: Es bestehe ein Rechtsanspruch auf eine Leistungserbringung in Form des

Arbeitgebermodells. Für die Leistungserbringung bestehe ein Wunsch- und Wahlrecht. Es bestehe ein Wahlrecht für den Arbeitgeber im Arbeitgebermodell für die Auswahl geeigneter Leistungserbringer. Die erforderliche Versorgung im Stadtteil A1 kA¶nne im Dienstleistungsmodell nicht sichergestellt werden. Das Arbeitgebermodell sei kostengünstiger als die Versorgung im Dienstleistungsmodell. Das Dienstleistungsmodell sei nicht geeignet, wie der Behindertenbeauftragte der Landeshauptstadt A in einer beigelegten Stellungnahme vom 28.08.2023 attestiert habe. Die Versorgung im Dienstleistungsmodell habe bei ihr irreversible physische und psychische und finanzielle Schäzden verursacht und werde auch weitere schwere irreversible Nachteile nach sich ziehen. Das persĶnliche Budget in Verbindung mit dem Arbeitgebermodell werde medizinisch dringend empfohlen, wie in beigelegten Ĥrztlichen Berichten bescheinigt werde. Die Versorgung im Arbeitgebermodell sei erfolgreich durchgefļhrt worden, seit Mai 2023 infolge der Unterstļtzung von Stiftungen/Hilfsfonds, die aber nicht dauerhaft die Leistungen der gesetzlichen RehabilitationstrĤger ersetzen kĶnnten. Es bestehe ein Wahlrecht zwischen Geldleistungen und Sachleistungen. Die Anforderung zum FA¼hren des persönlichen Budgets und des Arbeitgebermodells seien erfüllt. Die Verwehrung der Leistungserbringung im Arbeitgebermodell stelle einen schweren gesundheitsschĤdigenden Nachteil und eine Ungleichbehandlung dar. Die QualitÃxt der Versorgung und VerlÃxsslichkeit der Versorgung seien im Arbeitgebermodell deutlich besser als im Dienstleistungsmodell. Die Leistungsausführung in Form des Arbeitgebermodells sei keine Vorwegnahme der Hauptsache, weil es sich um Leistungen nach dem SGB IX, nicht nach dem SGB VII handele. Eine Sehbehinderung sei kein Ausschluss fýr das persönliche Budget. Die Berichte von R seien voll mit falschen Angaben über ihre Person und Sachverhalte zur Versorgung.

Mit Schreiben vom 02.05.2024, eingegangen bei Gericht am 03.05.2024, hat die Antragstellerin zur weiteren Begründung der Beschwerde ein von ihr im Klageverfahren S 9 U 428/22 erstelltes Schreiben vom 01.05.2024 vorgelegt. Darin hat sie Folgendes ausgeführt:

Es bestehe ein Wahlrecht zwischen Sachleistung und Geldleistung. Für jeden Monat seit Mai 2023 habe sie detaillierte Abrechnungen des Arbeitgebermodells vorgelegt. Die Antragsgegnerin sei aber untÄxtig geblieben und habe die Abrechnung nicht bearbeitet. Auch sei 18 Monate lang keine Zielvereinbarung erstellt worden. Das Arbeitgebermodell sei eine erfolgreiche Leistungsform in A für hunderte Menschen mit Behinderung. Wenn sie sich nicht auch des Arbeitgebermodells bedienen dýrfe, sei dies eine Ungleichbehandlung. Die Antragsgegnerin habe sich nicht ein einziges Mal geäuÃ∏ert, welche Nachweisdokumente im Arbeitgebermodell vorgelegt werden mýssten. Die Antragsgegnerin reagiere nicht auf vorgelegte Nachweisdokumente. Die Anforderungen des Arbeitgebermodells seien erfA1/4llt. Die Antragsgegnerin und die Beigeladene würden ihr den Zugang zu Lohnabrechnungsservices und Budgetassistenz F A verwehren. Der Verweis auf die Versorgung im Dienstleistungsmodell habe schwere SchĤden verursacht und die Rehabilitation und Teilhabe um Jahre zurĽckgeworfen. Ein Verweis auf Dienstleister, die nicht erbrachte Leistungen dokumentieren und von ihr eine Unterschrift am Monatsende

verlangen wýrden, sei unzumutbar (Beihilfe zum Betrug). Dies habe sie mehrfach mit Pflegediensten erlebt. Die seelische Belastung dieser Drucksituationen, die von den Pflegediensten ausgeübt würden, habe das Gericht in den Beschlüssen bislang nicht berücksichtigt.

Die Antragstellerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichtes vom 26.03.2024 aufzuheben und die Antragsgegnerin zu verurteilen, der Antragstellerin ab dem 01.03.2024 eine Kostenzusage für die Erbringung von Assistenzleistungen im Umfang von monatlich bis zu 237,75 Stunden bei einem Stundenlohn von 17,80 â∏¬ sowie für die monatliche Abrechnung durch einen Lohnbuchhaltungsservice und Budgetassistenz mit monatlich 12 Stunden in Form des persönlichen Budgets im Arbeitgebermodell zu erteilen.

Die Antragsgegnerin beantragt, die Beschwerde zurĽckzuweisen.

Die Antragsgegnerin hat auf die in der gleichen Sache bereits ergangenen Entscheidungen des Bayer. LSG in den Verfahren L <u>2 U 61/23</u> B ER und L 2 U 182/23 B ER verwiesen und die Ansicht vertreten, dass das Begehren der Antragstellerin auf eine Vorwegnahme der Hauptsache hinauslaufe. Im Ã[brigen hat die Antragsgegnerin auf die wiederholt erklärte Bereitschaft der Beigeladenen hingewiesen, weiterhin die Leistungen im Rahmen des Dienstleistungsmodells zu erbringen (zuletzt Schreiben vom 15.04.2024 im Verfahren S 9 U 428/22 beim SG Mýnchen).

Dem Senat haben die Akten des SG im Antragsverfahren sowie im Verfahren S 9 U 428/22 und die Akten Bayer. LSG zu den Verfahren L <u>2 U 61/23</u> B ER und L 2 U 182/23 B ER vorgelegen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten Bezug genommen.

11.

Die Beschwerde ist zulĤssig, aber unbegrļndet.

Das SG hat im Ergebnis zutreffend dem Antrag auf einstweiligen Rechtschutz nicht stattgegeben. Dem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz vom 01.03.2024 fehlte aber nicht nur der Anordnungsgrund, der Antrag war bereits unzulÄxssig.

Nach stĤndiger Rechtsprechung sind wiederholte AntrĤge des einstweiligen Rechtsschutzes wegen des Instituts der materiellen Rechtskraft grundsĤtzlich unzulĤssig (vgl. z.B. Bayer. LSG, Beschlļsse vom 13.11.2008, L 11 AS 306/08 ER, vom 29.08.2019, L 20 KR 417/19 B ER und vom 12.01.2023, L 2 SB 156/22 B ER; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 20.12.2010, L 19 AS 1918/10 B ER). Nur dann, wenn sich nach Eintritt der Rechtskraft neue Tatsachen ergeben oder sich die Rechtslage Ĥndert, so dass eine andere Beurteilung des entscheidungserheblichen Sachverhalts geboten ist, ist ein wiederholter Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zulĤssig (vgl. Bayer. LSG, Beschlļsse vom 06.03.2018, L 20 KR

717/17 B ER, und vom 11.07.2018, L 20 KR 240/18 B ER; LSG Baden-WÃ 1 /4rttemberg, Beschluss vom 08.09.2010, L 7 SO 3038/10 ER-B).

Unter Beachtung dieser MaÄllgaben ist der Antrag der Antragstellerin vom 01.03.2024 auf GewĤhrung einstweiligen Rechtsschutzes unzulĤssig. Die Antragstellerin stellt â∏∏ wie bereits im vorhergehend durchgeführten und mit dem Beschluss des Bayer. LSG vom 31.07.2023, L 2 U 182/23 B ER, rechtskrÄxftig abgeschlossenen Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes â∏ darauf ab, dass sie auf Pflege- und Assistenzleistungen angewiesen sei, eine Leistungserbringung im Dienstleistungsmodell aber nicht sichergestellt sei und eine Verwehrung des Arbeitgebermodells bei ihr zu mannigfaltigen Schäzden gefä¼hrt habe und noch führen werde. Sie ist der Ansicht, einen Anspruch auf Leistungserbringung im Arbeitgebermodell zu haben. Eine Vorwegnahme der Hauptsache für den Fall, dass ihrem Antrag stattgegeben würde, negiert sie. Zu all diesen Gesichtspunkten ist das Begehren der Antragstellerin auf einstweiligen Rechtsschutz mit dem Beschluss des Senats vom 31.07.2023 bereits rechtskrÄxftig abschlÄxgig verbeschieden worden, sodass von einem neuen Sachverhalt im jetzt anhĤngig gemachten Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nicht ausgegangen werden kann. Daran Ĥndern auch die vorgelegten Ĥrztlichen Bescheinigungen und das Schreiben des Behindertenbeauftragten der Landeshauptstadt A nichts. Die Ĥrztlichen Bescheinigungen enthalten zu den gesundheitlichen VerhĤltnissen der KIäger nichts entscheidend Neues. Dass sich möglicherweise aufgrund unzureichender Versorgung der Antragstellerin Probleme ergeben haben, liegt aber im Wesentlichen daran, dass die Antragstellerin eine Mitwirkung im Rahmen des Dienstleistungsmodells verweigert hat, wie dies bereits im Beschluss des Senats vom 31.07.2023 zugrunde gelegt worden ist. Dass â∏nur das Arbeitgebermodellâ∏∏ (S. 2 der Stellungnahme des Behindertenbeauftragten der Landeshauptstadt A vom 28.08.2023) eine adäquate Versorgung der Antragstellerin ermöglichen würde, wie das Schreiben des Behindertenbeauftragten suggeriert, ist für den Senat nicht nachvollziehbar; einen derart katastrophalen Zustand bei den A Pflegediensten h\tilde{A}\tilde{x}|t der Senat f\tilde{A}\tilde{\pi}|r lebensfremd, zumal auch die Beigeladene wiederholt und bis zuletzt eine Erbringung der Leistungen im Dienstleistungsmodell zugesichert hat.

Neue Tatsachen (oder eine \tilde{A}_{\square} nderung der Rechtslage), die einen neuen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz zulassen w \tilde{A}_{\square}^{1} rden, liegen daher nicht vor, wie dies im \tilde{A}_{\square}^{1} brigen auch das SG in der Sache so festgestellt hat (S. 9 des Beschlusses vom 26.03.2024: \hat{a}_{\square}^{1} Hieran hat sich im vorliegenden Verfahren nichts ge \tilde{A}_{\square}^{1} ndert. Nicht nur die Beteiligten sind dieselben, sondern auch der gestellte Antrag (mit dem Unterschied eines gestiegenen Lohnniveaus) und die von der Antragstellerin hierf \tilde{A}_{\square}^{1} r vorgetragenen Gr \tilde{A}_{\square}^{1} nde.).

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des $\frac{\hat{A}\S 193}{SGG}$.

Prozesskostenhilfe nach \hat{A} § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. \hat{A} § 114 Abs. 1 Satz 1 ZPO ist f \hat{A} ½r das Beschwerdeverfahren nicht zu gew \hat{A} ¤hren, da nach den obigen Ausf \hat{A} ½hrungen eine hinreichende Aussicht auf Erfolg f \hat{A} ½r die Beschwerde von

Anfang an nicht bestand.

Der Beschluss ist unanfechtbar (<u>§ 177 SGG</u>).

Â

Erstellt am: 02.08.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024