S 38 SO 73/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Sozialgericht Lüneburg
Sachgebiet	Sozialhilfe
Abteilung	-
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Einfache Assistenz Einfache Assistenzleistung Kompensatorische Assistenz Kompensatorische Assistenzleistungen Medikamentenmanagement rechtliche Betreuung Servicepauschale
Leitsätze	Aufgaben im Vorfeld zur Medikamentengabe, also das Beschaffen von Medikamenten, deren Verwahren sowie die Bestandsprüfung, können solche der kompensatorischen Assistenz sein, wenn der oder die Betroffene nicht in der Lage ist, diese Aufgaben selbständig zu erledigen.
Normenkette	§ 78 SGB IX

1. Instanz

Aktenzeichen	S 38 SO 73/20
Datum	11.09.2024

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

1. Der Bescheid des Beklagte vom 19.02.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.06.2020 wird aufgehoben.
2. Der Beklagte wird verurteilt, der KlÃ¤gerin ab 01.01.2020 monatlich 15,00 â¬ als einfache Assistenz zu bewilligen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die GewÃ¤hrung eines Betrages von 15 â¬ monatlich, den der beigeladene Pflegedienst [Beigeladene zu 2)] als Servicepauschale seit 1. Januar 2020 fÃ¼r die Verwahrung, Bereitstellung, BestandsÃ¼berprÃ¼fung und Besorgung von Medikamenten sowie das rechtzeitige Anfordern von Nachfolgerezepten verlangt.

Die 1969 geborene KlÃ¤gerin bezieht seit vielen Jahren Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII und gehÃ¶rt als behinderter Mensch zum leistungsberechtigten Personenkreis nach Â§ 2 SGB IX. Bei ihr besteht der Verdacht auf ein fetales Alkoholsyndrom, ein Zustand nach AlkoholabhÃ¤ngigkeit, eine psychosomatische StÃ¶rung, eine diffuse Schwindelsymptomatik, eine Intelligenzminderung sowie die Neigung zur Epilepsie. Seit Jahren erhÃ¤lt sie Leistungen der hÃ¤uslichen Krankenpflege, wobei auch die Medikamentengabe zweimal tÃ¤glich Ã¤rztlich verordnet ist. FÃ¼r sie ist mindestens seit 2017 eine rechtliche Betreuung eingerichtet. Seit 2023 erhÃ¤lt sie Essen auf RÃ¤dern an sieben Tagen in der Woche. Ausweislich der zugrundeliegenden Ã¤rztlichen Stellungnahme vom 30. April 2024 im Rahmen der Weiterbewilligung des Essens auf RÃ¤dern bestand zum seinerzeitigen Zeitpunkt auch eine UnterernÃ¤hrung. Die KlÃ¤gerin hat als Hilfsmittel einen Rollator zur VerfÃ¼gung, den sie aufgrund des Schwindels nutzt. Ihr werden seit langem Leistungen der qualifizierten Assistenz zur BewÃ¤ltigung des Alltags und zur UnterstÃ¼tzung der vorhandenen FÃ¤higkeiten bewilligt (ambulante Betreuung).

Mit Datum vom 13. Dezember 2019 schloss die KlÃ¤gerin unter Heranziehung ihrer rechtlichen Betreuerin einen Vertrag mit der Beigeladenen zu 2), die auch zweimal tÃ¤glich die Medikamente verabreicht, Ã¼ber eine Servicepauschale in HÃ¶he von 15 â¬ monatlich. Darin enthalten war unter anderem, dass der Pflegedienst den Medikamentenbestand Ã¼berwachen, bei Bedarf Nachfolgerezepte bei Ãrzten anfordern, die Medikamente in den Apotheken bestellen und abholen sowie die Medikamente bei sich lagern und zu den EinsÃ¤tzen mitbringen wÃ¼rde.

Mit Schreiben vom 20. Dezember 2019 beantragte die KlÃ¤gerin, rechtlich vertreten durch ihre rechtliche Betreuerin, sodann die Ãbernahme der Servicepauschale in HÃ¶he von monatlich 15Â â¬ ab 1. Januar 2020. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte die rechtliche Betreuerin aus, dass die KlÃ¤gerin aufgrund ihrer geistigen EinschrÃ¤nkung auf diese Leistung angewiesen sei.

Als Anlage fÃ¼gte sie ein Schreiben des Pflegedienstes bei, in dem unteren anderem ausgefÃ¼hrt wird, dass die Pauschale folgendes beinhalte:

â â das rechtzeitige Bestellen der Verordnungen beim Arzt inklusive erforderlicher Zusatzdokumente wie zum Beispiel Entlassungsbericht, MedikamentenplÃ¤ne, und Berichte, Laborwerte, Schemata etc.

â die PrÃ¼fung der Verordnungen Aufrichtigkeit, gegebenenfalls Ãnderung und/oder Neuanforderung beim verordnenden Arzt

â das Bearbeiten und AusfÃ¼llen der Verordnungen. Einholen der

Kundenunterschrift

â□□ das Einreichen der Verordnungen beim KostentrÃ¤ger

â□□ das PrÃ¼fen des Medikamenten-und/oder Verbandstoffbestands, zeitnahe Bestellung von Rezepten beim Arzt, die Ã□bermittlung an die Apotheke, sowie die Entgegennahme und Weitergabe an den/die Kunden.

â□□ Sowie Porto- und Versandkosten von Ã□rzten und zu den jeweiligen KostentrÃ¤ger.â□□

Der Beklagte lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 8. Januar 2020 als Leistung der Sozialhilfe nach dem SGB XII und mit Bescheid vom 20. Januar 2020 als Leistung der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX ab. Er begrÃ¼ndete die Ablehnung nach dem SGB XII damit, dass eine Leistung im Rahmen der Hilfe bei Krankheit (Â§ 48 SGB XII) nicht in Betracht kÃ¤me, da diese Leistung auch nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst sei. Eine darÃ¼ber hinausgehende Versorgung sei Ã¼ber das SGB XII nicht mÃ¶glich. Die Ablehnung nach dem SGB IX begrÃ¼ndete er damit, dass es sich bei der Servicepauschale nicht um Leistungen der Eingliederungshilfe handele. Es dÃ¼rfte sich seiner Auffassung nach um eine Aufgabe der gesetzlichen Betreuung hinsichtlich der GesundheitsfÃ¼rsorge handeln. Da kein Pflegegrad bestÃ¼nde, kÃ¤me auch eine Ã□bernahme der Kosten aus Mitteln der Hilfe zur Pflege nicht Betracht.

Die rechtliche Betreuerin der KlÃ¤gerin legte hiergegen mit Schreiben vom 9. MÃ¤rz 2020 Widerspruch ein. Sie begrÃ¼ndete diesen damit, dass die KlÃ¤gerin bereits aufgrund Ã¤rztlicher Verordnung das Verabreichen der Medikamente erhalte. Denn diese sei aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage zu erkennen, wann sie welche Medikamente in welcher Dosierung zu nehmen habe. Mit den TÃ¤tigkeiten, die dem Verabreichen vorausgingen, sei die KlÃ¤gerin krankheitsbedingt ebenfalls Ã¼berfordert, nÃ¤mlich zum Beispiel mit dem rechtzeitigen Bestellen der Ã¤rztlichen Verordnungen beim Arzt, der PrÃ¼fung der Verordnung auf Richtigkeit, der Ã□bermittlung der Rezepte an die Apotheke und der Entgegennahme und Ã□berprÃ¼fung der Medikamente. Diese TÃ¤tigkeiten fielen auch nicht in den Aufgabenkreis des rechtlichen Betreuers. Dieser mÃ¼sse lediglich regeln, wer diese TÃ¤tigkeiten durchfÃ¼hre und wer die Kosten hierfÃ¼r tragen. Die TÃ¤tigkeiten seien daher als Assistenzleistung im Rahmen der Eingliederungshilfe zu Ã¼bernehmen, da durch die DurchfÃ¼hrung der TÃ¤tigkeiten die Teilhabe an der Gemeinschaft sichergestellt werde. WÃ¤re die medikamentÃ¶se Versorgung der KlÃ¤gerin nicht sichergestellt, so kÃ¶nne sich die Erkrankung verschlimmern und sich in der Folge auch eine GefÃ¤hrdung der Teilhabe an der Gemeinschaft verwirklichen.

Ein parallel bei der Kranken- bzw. Pflegekasse eingereichter Antrag der KlÃ¤gerin auf KostenÃ¼bernahme wurde von dort mit Schreiben vom 18. MÃ¤rz 2020 mit der BegrÃ¼ndung abgelehnt, es lÃ¤ge keine Einstufung in einen Pflegegrad vor und es handele sich im Ã□brigen nicht um eine Ã¼bernahmefÃ¤hige Leistung der gesetzlichen Kranken- oder Pflegekasse.

Das niedersÃ¤chsische Landesamt fÃ¼r Soziales, Jugend und Familie wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 29. Juni 2020 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte es aus, dass es sich bei der angebotenen Leistung nicht um eine Assistenzleistung im Rahmen der Eingliederungshilfe handele. Ein Anspruch ergebe sich auch nicht aus dem Anspruch auf medizinische Rehabilitation nach Â§ 109 SGB IX, da die Kranken- und Pflegeversicherungen diese Aufwendungen ebenfalls nicht Ã¼bernÃ¤hmen.

Mit der am 20. Juli 2020 bei Gericht eingegangenen Klage verfolgt die KlÃ¤gerin ihr Begehren weiter.

Am 16. Februar 2022 hat die KlÃ¤gerin einen weiteren Antrag auf einfache Assistenz gestellt. Nach den unstreitigen Angaben der Zeugin und der Beklagtenvertreterin liegt diesem Antrag ein Schreiben des Leistungserbringers, der die bereits bewilligten Leistungen der qualifizierten Assistenz (ambulante Betreuung) Ã¼bernimmt, vom 19. Januar 2022 zugrunde. Danach habe sich der Betreuungsaufwand und der Betreuungsbedarf bei der KlÃ¤gerin erhÃ¶ht, da es zu Fehleinnahmen bei den Medikamenten gekommen sei und sich die KlÃ¤gerin unzureichend ernÃ¤hre. Sie mÃ¼sse inzwischen auch auÃerhalb der Termine der Assistenz zur Tafel begleitet werden. Nach den Angaben der Beklagtenvertreterin im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung hat die KlÃ¤gerin diesen Antrag in der Folge zurÃ¼ckgenommen.

Mit Beschluss vom 13. November 2023 hat das Gericht die zustÃ¤ndige Krankenkasse zum Verfahren beigeladenen.

Mit weiteren Beschluss vom 19. Mai 2024 hat das Gericht den Pflegedienst, der die infrage stehende Leistung erbringt, beigeladenen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â Â Â Â Â Â wie erkannt.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â die Klage abzuweisen.

Die Beigeladenen stellen keinen Antrag.

Der Beklagte verteidigt sich gegen den geltend gemachten Anspruch damit, dass dieser unbegrÃ¼ndet sei. Dabei vertieft er seine Argumentation aus dem Widerspruchsverfahren. Im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung verweist die Sitzungsvertreterin zudem darauf, dass die Leistung durch die vielen bereits gewÃ¤hrten Hilfen abgedeckt sein mÃ¼sse. FÃ¼r sie sei auch fraglich, ob der Antrag Ã¼berhaupt noch bestÃ¼nde, da ein weiterer Antrag am 16. Februar 2022 gestellt und dieser zurÃ¼ckgenommen worden sei. SchlieÃlich fehle auch eine Ã¤rztliche Stellungnahme, aus der konkret hervorgehe, dass der Bedarf bestÃ¼nde. Zudem sei es gemÃ¤Ã Â§ 78 Abs. 2 Satz 3 SGB IX auch Aufgabe der bereits

eingerichteten qualifizierten Assistenz, Anleitungen und Ãbungen in den Bereichen nach Â§ 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX vorzunehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung waren.

Das Gericht hat den Sachverhalt nÃ¤her aufgeklÃ¤rt und hierzu die Befundberichte der behandelnden Ã¤rztlichen Psychotherapeutin I. vom 18. April 2024 und des behandelnden Hausarztes J. vom 17. April 2024 eingeholt. Der Hausarzt hat mitgeteilt, dass Lamotrigen und Vulproat regelmÃ¤Ãig eingenommen werden mÃ¼ssen. Die Ã¤rztliche Psychotherapeutin hat mitgeteilt, dass die eigenverantwortliche Zusammenstellung und Einnahme der Medikamente die Patientin Ã¼berfordere. Auf das Ergebnis der Beweisaufnahme (Blatt 121-151 und 156-163 der Hauptakte) wird im Ãbrigen verwiesen.

Das Gericht hat die Sache am 1. Februar 2024, 3. Juli 2024 und 11. September 2024 verhandelt, wobei am 11. September 2024 die rechtliche Betreuerin der KlÃ¤gerin als Zeugin einvernommen wurde. Diese hat verschiedene Situation geschildert, in denen die KlÃ¤gerin in ihrem Alltag Ã¼berfordert ist. Auf die Sitzungsniederschriften wird verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die zulÃ¤ssige Klage ist begrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin hat einen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer einfachen Assistenz nach Â§ 78 Abs. 2 Satz 2 Nummer 1 SGB IX zur Sicherstellung der Wirksamkeit der Ã¤rztlich verordneten Leistungen, gerichtet konkret auf die Leistungen, die dem Verabreichen von Medikamenten vorausgehen, mithin das Sichten des Medikamentenbestandes, das rechtzeitige Bestellen von Nachfolgerezepten, das Bestellen und Abholen der Medikamente in den Apotheken und das sichere Verwahren der Medikamente.

Die Tatbestandvoraussetzungen fÃ¼r die Bewilligung der einfachen (kompensatorischen) Assistenz liegen vor. Nach Â§ 78 Abs. 1 SGB IX werden die Leistungen fÃ¼r Assistenz zur selbstbestimmten und eigenstÃ¤ndigen BewÃ¤ltigung des Alltags einschlieÃlich der Tagesstrukturierung erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen fÃ¼r die Sicherstellung der Wirksamkeit der Ã¤rztlichen und Ã¤rztlich verordneten Leistungen. Nach Â§ 78 Abs. 2 Satz 2 Nummer 1 SGB IX umfassen Assistenzleistungen die vollstÃ¤ndige oder teilweise Ãbernahme von Handlungen zur AlltagsbewÃ¤ltigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten.

Die KlÃ¤gerin gehÃ¶rt unstreitig zum leistungsberechtigten Personenkreis nach Â§ 2 Abs. 1 SGB IX, da sie angesichts des Verdachts auf ein fetales Alkoholsyndrom, dem Zustand nach AlkoholabhÃ¤ngigkeit, der psychosomatischen StÃ¶rung, der diffusen Schwindelsymptomatik, der Intelligenzminderung sowie der Neigung zur Epilepsie

an mehreren Behinderungen leidet, die sie in Wechselwirkung mit Einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit lÃ¤nger als sechs Monate hindern.

Die KlÃ¤gerin kann die sogenannte kompensatorische Assistenzleistung beanspruchen, da sie zur BewÃ¤ltigung des Alltags eine Assistenz benÃ¶tigt, die die Sicherstellung der Wirksamkeit der Ã¤rztlich verordneten Leistungen bewirken soll. Sie benÃ¶tigt Hilfe dabei, den Medikamentenbestand im Auge zu behandeln, neue Verordnungen anzufordern, Medikamente in den Apotheken abzuholen und auch dabei, Medikamente im Haushalt sicher zu verwahren. Dies ergibt sich zur Ãberzeugung der Kammer bereits aus der anschaulichen und nachvollziehbaren Darstellung der Zeugin betreffend die FÃ¤higkeiten der KlÃ¤gerin im Alltag sowie aus der Gesamtschau der Akte und der eingeholten Befundberichte der behandelnden Ãrzte. Die Zeugin hat Situationen geschildert, in denen die KlÃ¤gerin zwar selbststÃ¤ndig GesprÃ¤che mit Ãrzten fÃ¼hrt, im Nachhinein aber nicht wiedergeben kann, was Thema gewesen ist und was sie als Folge des GesprÃ¤chs zu tun habe. DarÃ¼ber hinaus hat sie schlÃ¼ssig beschrieben, dass die KlÃ¤gerin panisch wird, wenn sich der Markenname auf einer Medikamentenpackung verÃ¤ndert, obwohl es der gleiche Wirkstoff bleibe. In einer anderen Situation habe die KlÃ¤gerin die ihr wegen einer BlasenentzÃ¼ndung verschriebenen Antibiotika in der Apotheke nicht gekauft, weil die KlÃ¤gerin in der konkreten Situation in der Apotheke vergessen hatte, dass sie von den Zuzahlungen befreit ist und sie angesichts nicht ausreichenden Bargeldes lieber das Handy aufladen wollte, anstatt die Medikamente zu bezahlen. Nach der Ã¼berzeugenden Darstellung der Zeugin ist die KlÃ¤gerin auch nicht in der Lage zu erkennen, zu welchem Arzt sie mit welchem Anliegen zu gehen habe. Die Zeugin hat schlieÃlich ein vom Betreuungsgericht eingeholtes psychiatrisches Gutachten aus dem Jahr 2017 wiedergegeben, wonach die KlÃ¤gerin gerade auch im Hinblick auf die Gesundheitssorge nicht selbststÃ¤ndig fÃ¼r sich sorgen kÃ¶nne.

Die Darstellung wird durch den Befundbericht der behandelnden Neurologin/Psychotherapeutin bestÃ¤tigt, als diese auf die Bitte um Bericht Ã¼ber die Notwendigkeit des Medikamentenmanagements dahingehend antwortet, dass die eigenverantwortliche Zusammenstellung und Einnahme der Medikamente die Patientin Ã¼berforderten.

In Zusammenschau mit der Akte, den diagnostizierten Erkrankungen der KlÃ¤gerin sowie dem bereits anerkannten Bedarf fÃ¼r qualifizierte Assistenzleistungen zur BewÃ¤ltigung des Alltags und der Ã¤rztlich verordneten Medikamentengabe ergeben sich in der Gesamtschau mit der Zeugenaussage fÃ¼r die Kammer keine Zweifel daran, dass die KlÃ¤gerin auch einer Assistenz in Bezug auf die geforderten Leistungen bedarf. Zur Ãberzeugung der Kammer ist die KlÃ¤gerin in ihren AlltagsfÃ¤higkeiten aufgrund ihrer Behinderungen derart eingeschrÃ¤nkt, dass sie nicht in der Lage ist, selbststÃ¤ndig zu erkennen, wann sie Rezepte bei Ãrzten nachfordern muss, bei welchen Ãrzten sie dies tun mÃ¼sste, die Medikamente zuverlÃ¤ssig selbststÃ¤ndig in der Apotheke zu besorgen und sicher im Haus zu verwahren. Diese Handlungen sind aber dringend erforderlich, da die KlÃ¤gerin auf die tÃ¤gliche Einnahme von Medikamenten angewiesen ist.

Der Anspruch ist nicht bereits durch andere Leistungen abgedeckt. Insbesondere sind die hier infrage stehenden Leistungen nicht vom Regelbedarf umfasst, da es sich um Dienstleistungen konkret fÃ¼r Menschen mit Behinderung handelt. Der Regelbedarf umfasst im Gegensatz dazu lediglich existenzsichernde Leistungen und keine Fachleistungen fÃ¼r behinderte Menschen. Die existenzsichernden Leistungen wurden im Rahmen der Reform durch das Bundesteilhabegesetz von den Fachleistungen zum 1. Januar 2020 getrennt. Das Recht auf Eingliederungshilfe und entsprechende Fachleistungen erwÃ¤chst aus dem Umstand, zum leistungsberechtigten Personenkreis der behinderten Menschen zu gehÃ¶ren. Die Fachleistungen sind nicht durch die existenzsichernden Leistungen abgedeckt oder mÃ¼ssen aus diesen finanziert werden. Ist ein Tatbestand der Eingliederungshilfe erfÃ¼llt, so wÃ¼rde dieser unterlaufen, wenn in der Folge der behinderte Mensch auf die Finanzierung aus dem Regelsatz verwiesen wÃ¼rde.

Auch ist die Leistung vorliegend nicht bereits Ã¼ber die GewÃ¤hrung der hÃ¤uslichen Krankenpflege und die Verordnung der Medikamentengabe nach Â§ 37 Abs. 2 SGB V abgedeckt. Denn ausweislich der Vereinbarung gemÃ¤Ã Â§ 132 Abs. 4 SGB V zur hÃ¤uslichen Krankenpflege nach Â§ 37 Abs. 1, Absatz 1A und Abs. 2 SGB V zwischen den gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen auf der einen Seite und den freien VerbÃ¤nden der Wohlfahrtspflege in Niedersachsen sowie die in der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen SpitzenverbÃ¤nde Niedersachsens zusammengeschlossenen TrÃ¤gerverbÃ¤nde auf der anderen Seite umfasst nach Anlage 1 â Leistungsbeschreibung zur Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung nach Â§ 37 Abs. 1 und 1a sowie zur Behandlungspflege nach Â§ 37 Abs. 2 SGB Vâ die Position 26.2, DTA 032233, â Verabreichung/Eingeben von Medikamentenâ lediglich die Verabreichung/das Eingeben von Medikamenten Ã¼ber den Magen-/Darmtrakt, die Haut (Medikamentenpflaster) und Schleimhaut, die Nase, die Ohren, die Augen oder die Atemwege. Weder die Ãberwachung des Medikamentenbestandes noch die Aufbewahrung der Medikamente oder das Anfordern von Rezepten und Abholen bei Apotheken ist Teil der Behandlungspflege nach Â§ 37 Abs. 2 SGB V.

Ebenso wenig kann die KlÃ¤gerin darauf verwiesen werden, ihre gesetzliche Betreuerin habe diese TÃ¤tigkeiten im Rahmen der ihr Ã¼bertragenen Aufgabe â Gesundheitssorgeâ mit zu erledigen. Denn eine rechtliche Betreuung wird nur fÃ¼r die eingesetzt, wenn Menschen ihre rechtlichen Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kÃ¶nnen und dies auf einer Krankheit oder Behinderung beruht (Â§ 1901 Abs. 1 BGB in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung bzw. Â§ 1814 Abs. 1 BGB in der seit dem 1. Januar 2023 geltenden Fassung). Vorliegend geht es nicht um die AusÃ¼bung von Rechten, sondern um tatsÃ¤chliche Handlungen im Alltag, fÃ¼r die es keiner rechtlichen Betreuung und auch keiner Person bedarf, die fÃ¼r die rechtliche Betreuung qualifiziert ist. Es ist sogar keine spezielle Fachqualifikation fÃ¼r die Ãbernahme dieser TÃ¤tigkeit erforderlich.

SchlieÃlich steht der Entscheidung auch nicht entgegen, dass die Beigeladene zu 2) den Betrag in HÃ¶he von 15 â¬ als Servicepauschale insgesamt berechnet und dabei als Grundlage fÃ¼r die Aufstellung dieser Rechenposition auch andere

TÃ¤tigkeiten als nur die Ãberwachung des Medikamentenbestandes, die rechtzeitige Anforderung von Rezepten und rechtzeitige Besorgung der Medikamente sowie die Verwahrung der Medikamente auffÃ¼hrt. Zum einen hat die Beigeladene zu 2) in der ersten mÃ¼ndlichen Verhandlung am 3. Juli 2024 Ã¼berzeugend dargelegt, dass diese Auflistung von einer rechtlich nicht weiter ausgebildeten Angestellten gefertigt wurde und es geplant sei, das Formular zu Ã¼berarbeiten. Zum anderen ist zur Ãberzeugung der Kammer eine Servicepauschale von 15 â¬ der HÃ¶he nach fÃ¼r die hier infrage stehenden zu Ã¼bernehmenden TÃ¤tigkeiten der einfachen Assistenz gerechtfertigt. Insofern kommt es nicht darauf an, dass die Beigeladene zu 2) in ihrer Auflistung noch weitere TÃ¤tigkeiten genannt hat, da auch ein Weglassen dieser TÃ¤tigkeiten in der Auflistung zur Ãberzeugung der Kammer es nicht dazu fÃ¼hrte, dass der Betrag in HÃ¶he von 15 â¬ monatlich abzusenken wÃ¤re. Zudem ist es dem Sozialhilferecht nicht fremd, Bedarfe in Pauschalen abzubilden, wie man am Beispiel des Barbetrags oder der Bekleidungspauschale nach Â§ 27b Abs. 2 SGB XII erkennen kann, genauso wie am inkludiert notwendigen Lebensunterhalt nach Â§ 27b Abs. 1 SGB XII, die jeweils nicht auf konkreten Bedarfsberechnungen, sondern auf SchÃ¤tzungen beruhen (vergleiche Busse in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 4. Aufl., Â§ 27b SGB XII (Stand: 05.06.2024), 9). Erst die Pauschalierung macht vorliegend eine Abrechnung praktisch mÃ¶glich, da eine Konkretisierung auf den einzelnen Bedarf des jeweiligen Kunden angesichts der Vielzahl von Kunden und Apotheken, die jeweils tÃ¤glich angefahren wÃ¼rden, kaum denkbar ist.

Zuletzt ist nicht erkennbar, dass der Antrag in Bezug auf die GewÃ¤hrung von 15 â¬ monatlich zurÃ¼ckgenommen worden wÃ¤re. HierfÃ¼r fehlt es an konkreten Anhaltspunkten. Soweit andere AntrÃ¤ge Anfang 2022 auf einfach Assistenz gestellt und zurÃ¼ckgenommen worden sind, so ist nicht im Ansatz ersichtlich, dass dies dieses Verfahren betreffen soll. AntrÃ¤ge und auch die RÃ¼cknahme von AntrÃ¤gen sind auszulegen, Â§Â§ 133, 153 BÃ¼rgerliches Gesetzbuch (BGB) in entsprechender Anwendung. Dass der klageweise geltend gemachte Anspruch zurÃ¼ckgenommen sein soll, ist nicht ersichtlich. Insbesondere ist dem Gericht gegenÃ¼ber keine solche Mitteilung gemacht worden.

Die Entscheidung zu den Kosten ergibt sich aus Â§Â§ 193 Abs. 1, 183 SGG.

Â

Erstellt am: 13.11.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024