-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Sozialhilfe
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Ausfall der Schiedsstelle, Begründungsfrist, besondere Wohnform, Eingliederungshilfe, Entgeltkalkulation, externer Vergleich, Gestehungskosten, Hilfe zur Pflege, Hilfebedarfsermittlung, Interessenausgleich, keine Festsetzung, Leistungserbringer, Leistungspauschalen, Modulares System, Nettojahresarbeitszeit, Personalausstattung, Plausibilitätsprüfung, Rahmenvertrag, Sachaufklärung, Schiedsspruch, Schiedsspruch, Schiedsstelle, Vereinbarungen nach §§ 123 ff SGB IX, Vergütung, Verhandlungen, Vertragsergänzung, Wunsch- und Wahlrecht
Leitsätze	Die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX ist nicht dazu berechtigt, die Entscheidung über Anträge der Beteiligten auf vertragsergänzende Festsetzungen zu verweigern. Zugleich ist sie dazu verpflichtet, nach Maßgabe des § 20 SGB X unter Heranziehung der Beteiligten im Rahmen der Mitwirkungspflichten den Sachverhalt von Amts wegehn aufzuklären.
Normenkette	§ 104 SGB IX, § 116 SGB IX, § 123 ff SGB IX, § 131 SGB IX, § 133 SGB IX, § 75 Abs. 3 SGB XII, § 95 SGB IX

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 SO 12/23 KL
Datum	19.12.2023

3. Instanz

Datum	-

1. Die Entscheidung der Schiedsstelle nach Â§ 133 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) im Freistaat Sachsen vom 12. Oktober 2022 (Az.: EH-5273/9/24 und EH-5273/9/25) wird aufgehoben.

Â

2. Der Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens.

Â

3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

4. Der Streitwert wird auf 732.038,87 Euro festgesetzt.

Â

Â

Â

Â

Tatbestand

Â

Die KlÃ¤gerin begehrt die Aufhebung einer am 12. Oktober 2022 ergangenen Entscheidung der Schiedsstelle nach Â§ 133 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) im Freistaat Sachsen (Az.: EH-5273/9/24 und EH-5273/9/25).

Â

Die KlÃ¤gerin betreibt als gemeinnÃ¼tziges Unternehmen im Raum Â Zâ¦. und Umgebung verschiedene Einrichtungen fÃ¼r Menschen mit Behinderungen. Sie gehÃ¶rt dem ParitÃ¤tischen Wohlfahrtsverband an und vergÃ¼tet ihre Mitarbeiter nach dem Tarifvertrag fÃ¼r den Ã¶ffentlichen Dienst (TVÃ¶D). Neben einer

Werkstatt fÃ¼r Menschen mit Behinderungen und einem angeschlossenen FÃ¶rder- und Betreuungsbereich, vier KindertagesstÃ¤tten mit integrativen Bereichen und einer HeilpÃ¤dagogischen Gruppe sowie diversen ambulanten FÃ¶rder- und Beratungsstellen betreibt sie auch einen Wohnverbund mit verschiedenen Wohnangeboten, darunter auch das ambulante Wohnangebot â□□â□□ Yâ□¦.â□□ in Â Xâ□¦..

Â

FÃ¼r die Bewilligung der durch die Bewohner der â□□ Yâ□¦.â□□ in Anspruch genommenen Leistungen der Eingliederungshilfe ist der jeweils Ã¶rtlich und sachlich zustÃ¤ndige TrÃ¤ger der Eingliederungshilfe zustÃ¤ndig. Derzeit ist dies in allen FÃ¤llen der Beklagte. Bis zu ihrem Umzug in die RÃ¤umlichkeiten an der Â Xâ□¦.er HauptstraÃ□e waren zunÃ¤chst zwei Wohngemeinschaften der â□□ Yâ□¦.â□□ in der Â Wâ□¦.straÃ□e angesiedelt. Die â□□ Yâ□¦.â□□ ist im Jahr 2010 auf Initiative erwachsener behinderter Menschen und ihren AngehÃ¶rigen sowie rechtlichen Betreuern eingerichtet worden mit dem Ziel, ein ambulantes Angebot anstelle eines vollstationÃ¤ren gemeinschaftlichen Wohnheims zu schaffen. Zur Finanzierung dieses Angebots bewilligte der Beklagte den Bewohnern zunÃ¤chst Leistungen der Eingliederungshilfe als persÃ¶nliches Budget. Im Jahr 2018 schlossen die Beteiligten dieses Rechtstreits eine Vereinbarung nach Â§ 125 SGB IX, in welcher die Personalausstattung fÃ¼r Betreuungsleistungen auf 7,84 VollzeitkrÃ¤fte (VK) bestimmt wurde.

Â

Weil die KlÃ¤gerin in 2019 und 2020 einen hÃ¶heren behinderungsbedingten Betreuungsbedarf annahm, forderte sie den Beklagten am 30. September 2020 zum Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit einer Personalausstattung von 12,75 VK auf. Im Laufe der Verhandlungen einigten sich die Beteiligten dahin, dass diese um 0,75 VK auf 8,59 VK angehoben werden solle, bis der Umzug der â□□ Yâ□¦.â□□ in die neuen RÃ¤ume erfolgt sei.

Â

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt vor, dass die vom Beklagten zugesagten Verhandlungen Ã¼ber eine neue Leistungs- und VergÃ¼tungsvereinbarung ab dem 1. April 2020 tatsÃ¤chlich nicht erÃ¶ffnet worden seien. Der angekÃ¼ndigte Besuch von Mitarbeitern des Beklagten, welche in den neuen RÃ¤umlichkeiten die individuellen Bedarfe der Bewohner an Leistungen der Eingliederungshilfe ermitteln wollten, sei ausgeblieben. Auf die erneute Aufforderung der KlÃ¤gerin vom 15. MÃ¤rz 2021, neue Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX abzuschlieÃ□en, habe der Beklagte ebenso wenig reagiert wie auf die mitgeteilte Neuberechnung des Personalbedarfs durch die KlÃ¤gerin vom 17. Juni 2021.

Â

SchlieÃ□lich hÃ¤tten drei Hilfebedarfsermittlerinnen des Beklagten am 14. und 15.

September 2021 die individuellen Bedarfe der Bewohner festgestellt. Da sich diese ausgesprochen unterschiedlich gestalteten, habe die KlÃ¤gerin vorgeschlagen, Leistungen in einem Basis- und Nachtmodul zusammenzufassen und dafÃ¼r jeweils gesonderte Preise vorzusehen. Daneben wÃ¤ren ihrer Ansicht nach die Fachleistungsstunden zu berechnen, die der jeweilige Bewohner zusÃ¤tzlich zu den in den jeweiligen Modulen zusammengefassten Assistenzleistungen nach vorausgegangenem Gesamtplanverfahren benÃ¶tige. Die auf diesen Ãberlegungen beruhende Kalkulation Ã¼bermittelte die KlÃ¤gerin dem Beklagten am 16. September 2021. Dieser teilte der KlÃ¤gerin daraufhin am 15. Oktober 2021 mit, dass er keine Modulierung der Leistungen wÃ¼nsche, aber dazu bereit sei, einen Personalbedarf von 14,953 VK anzuerkennen fÃ¼r nunmehr drei Wohngruppen mit 15 Bewohnern. Dabei handelt es sich ausweislich der beiden âAufforderungen zum Abschluss von Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IXâ vom 21. Oktober 2021 fÃ¼r die Zeit vom 21. Oktober 2021 bis zum 31.Â Dezember 2021 sowie vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2022 um erwachsene Menschen mit wesentlichen geistigen und/oder kÃ¶rperlichen Behinderungen bzw. Schwerstmehrfachbehinderungen und sehr hohem Hilfe- und Pflegebedarf. Die KlÃ¤gerin geht davon aus, dass unter BerÃ¼cksichtigung ihres Basis- und Nachtmoduls Personal im Umfang von 17,84 VK benÃ¶tigt werde. Dabei sei ihrer Meinung nach eine Nettojahresarbeitszeit fÃ¼r das Jahr 2021 lediglich von 1.432,8 Stunden anzusetzen gewesen und fÃ¼r das Jahr 2022 eine solche von 1.400,7 Stunden.

Â

Mit Schreiben vom 24. November 2021 wandte sich die KlÃ¤gerin sodann an die Schiedsstelle mit folgenden AntrÃ¤gen:

â die Leistungen gemÃ¤Ã der vorgelegten Leistungsbeschreibung vom 1. Oktober 2021 Â Â Â Â Â Â Â Â festzulegen,

â festzustellen, dass die von der KlÃ¤gerin fÃ¼r 2021 und 2022 vorgelegtenÂ Â Â Â Entgeltkalkulationen den GrundsÃ¤tzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und LeistungsfÃ¤higkeit entsprechen und das MaÃ des Notwendigen nicht Ã¼berschreiten,

â eine Nettojahresarbeitszeit von 1.432,8 Stunden fÃ¼r 2021 und 1.400,7 Stunden fÃ¼r 2022 Â Â Â Â festzustellen und

â die monatliche VergÃ¼tung fÃ¼r die beantragten Leistungen fÃ¼r 2021 bei 10 PlÃ¤tzen und fÃ¼r Â Â Â Â 2022 bei 15 PlÃ¤tzen wie folgt festzusetzen:

Â Â a. Basisleistung weitere besondere Wohnform 2021 : 6.461,06 Euro; 2022: 6.417,52 Euro
Â Â b. Basisleistung Nachtbetreuung 2021: 1.407,02 Euro; 2022: 1.554,28 Euro Â

Â Â c. Individuelle Assistenzleistungen 2021: 45,58 Euro; 2022: 47,50 Euro.

Â

Allerdings seien sich die Beteiligten Ã¼ber die sÃ¤chliche und investive Ausstattung gemÃ¤Ã
Â§ 125 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 6, Satz 2 SGB IX in Verbindung mit Teil B Ziff. 2.6 des Landesrahmenvertrages einig geworden, darunter die Einbeziehung der fÃ¼r die Erbringung der Fachleistung notwendigen FachleistungsflÃ¤chen in das ambulante Leistungsangebot der â Yâ¦.â. Hingegen seien Leistungen der Hilfe zur Pflege weder Gegenstand der bisher vereinbarten Leistung noch der beantragten Personalausstattung.

Â

Der Beklagte hat im Schiedsverfahren beantragt, die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerin abzulehnen und die Leistungsvereinbarung mit einer Personalausstattung von 15,308 VK sowie folgenden monatlichen VergÃ¼tungen festzusetzen: 4.568,57 Euro fÃ¼r die Zeit vom 21. Oktober 2021 bis zum 31. Dezember 2021, 4.625,78 Euro fÃ¼r die Zeit vom 1. Januar 2022 bis zum
31. MÃ¤rz 2022 sowie 4.700,57 Euro vom 1. April 2022 bis zum 31. Dezember 2022. Dabei habe er fÃ¼r 2022 jeweils 1,2 Prozent auf die VergÃ¼tungen aufgeschlagen. Die angebotenen VergÃ¼tungen sowie die fÃ¼r angemessen erachtete Personalausstattung beruhe auf einem externen Vergleich mit Ã¤hnlichen Einrichtungen, wobei der Beklagte eine Nettojahresarbeitszeit von 1.660 Stunden (2021) bzw. 1.600 Stunden (2022) in Anlehnung an die VwV Kostenfestlegung zugrunde gelegt habe. Nachdem der Beklagte bereits fÃ¼r sechs Bewohner einen ITP erstellt habe, gehe er davon aus, dass eine individuell bedarfsgerechte, die MaÃgaben des Â§ 104 SGB IX berÃ¼cksichtigende Leistungsbemessung auf der Grundlage seines Angebots mÃ¶glich sei. FÃ¼r den Fall, dass die Schiedsstelle fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung der mÃ¼ndlichen Verhandlung Unterlagen benÃ¶tige oder die Teilnahme eines Hilfebedarfsermittlers erforderlich sei, bat der Beklagte um einen entsprechenden Hinweis unter Bezugnahme auf Â§Â§ 9 ff der Verordnung der SÃ¤chsischen Staatsregierung Ã¼ber die Schiedsstelle gemÃ¤Ã Â§ 133 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (Eingliederungshilfe-Schiedsstellenverordnung â EinglSchiedsVO) vom 23. Juni 2020 (SÃ¤chsGVBl S. 336) in Verbindung mit Â§Â§ 20, 21 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Â

Das von der KlÃ¤gerin angeregte modulare System widerspreche Â§ 125 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX, da dort der zu betreuende Personenkreis angesprochen sei, wobei nach Â§ 125 Abs. 3 SGB IX Leistungspauschalen fÃ¼r die zu erbringenden Leistungen festgelegt werden mÃ¼ssten. Wie man von der Bedarfsermittlung zu einer Leistungsfeststellung im Sinne des Â§ 120 SGB IX gelange, sei zwar vom Verfahrensablauf in den Â§Â§ 118 ff SGB IX beschrieben, inhaltlich jedoch nicht. Der Landesgesetzgeber habe von der ErmÃ¤chtigung nach Â§ 118 Abs. 2 SGB IX Gebrauch gemacht und mit der Verordnung der SÃ¤chsischen Staatsregierung Ã¼ber das Instrument zur Bedarfsermittlung nach Â§ 118 Abs. 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (Eingliederungshilfe-Bedarfsermittlungsverordnung â

EinglBedVO; SÃ¤chsGVBl S. 335) vom 23. Juni 2020 die Anwendung des Integrierten Teilhabeplans Sachsen (ITP) als Bedarfserhebungsinstrument verbindlich vorgeschrieben. Sowohl Bundes- als auch Landesgesetzgeber hÃ¤tten nicht geregelt, wie man aus den Ermittlungen im ITP Sachsen, auf Basis der Internationalen Klassifikation der FunktionsfÃ¤higkeit, Behinderung und Gesundheit entsprechend der 9 Lebensbereiche und sich daraus ableitenden Teilhabezielen, zu einer â□□Verleistlichungâ□□ nach Leistungspauschalen im Sinne des Â§ 125 Abs. 3 SGB IX gelangen kann. Zur Entwicklung und Erprobung dieser Leistungspauschalen habe die Kommission nach Â§ 131 SGB IX die Arbeitsgruppe â□□Konzeptentwicklung und modellhafte Erprobungâ□□ eingesetzt, in der Leistungserbringer und LeistungstrÃ¤ger paritÃ¤tisch vertreten seien. Der Arbeitsauftrag, der laut aktuellem Beschluss der Kommission bis zum 30. Juni 2023 verlÃ¤ngert worden sei (Beschluss 3/2022 vom 30.06.2022), beinhalte vor allem die Entwicklung eines Systems zur Gruppenbildung und Leistungsbemessung fÃ¼r die besonderen Wohnformen sowie eines Systems zur Leistungsbemessung fÃ¼r die Assistenz in der eigenen Wohnung (wbW). Hiervon kÃ¶nnten auch modulare Systeme erfasst sein. Der Antragsgegner verschlieÃ□e sich daher nicht grundsÃ¤tzlich dagegen, kÃ¼nftig innerhalb der erforderlichen Leistungen, dort dem Grunde nach enthaltene Leistungsbausteine â□□ Module â□□ auszuweisen (Wohnen, Tagesstruktur, ergÃ¤nzende individuelle Leistungen, Nacht). Der Beklagte erachte es beim derzeitigen Sachstand aber nicht fÃ¼r sachgerecht, dies bilateral zu vereinbaren und damit den Ergebnissen der Arbeitsgruppe und einer darauf beruhenden Empfehlung der Kommission nach Â§ 131 SGB IX vorzugreifen.

Â

Abgesehen von der fehlenden Beschlusslage der Kommission sei auch kein Grund dafÃ¼r ersichtlich, wonach der Beklagte vorliegend in seinem Abschlussermessen hinsichtlich der von der KlÃ¤gerin begehrten modularen Strukturierung reduziert wÃ¤re. Eine solche Ermessensreduzierung und -bindung ergebe sich weder unmittelbar aus dem Rahmenvertrag noch aus den gesetzlichen Vorgaben zum Leistungserbringungsrecht. Zwar erÃ¶ffne der Landesrahmenvertrag in Teil B, Ziffer 3.2 S. 2 und 3 grundsÃ¤tzlich die ErmessensausÃ¼bung (â□□kÃ¶nnenâ□□) zur Kombination von Leistungspauschalen, die nach Hilfebedarfsgruppen kalkuliert seien mit nach Fachleistungsstunden kalkulierten Leistungspauschalen: â□□Die Leistungspauschalen sind nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder StundensÃ¤tzen sowie fÃ¼r die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte (Â§ 116 Abs. 2 SGB IX) zu kalkulieren. Die verschiedenen Arten der Leistungspauschalen kÃ¶nnen miteinander kombiniert werden.â□□

Â

Eine Reduzierung dieses Ermessens â□□auf Nullâ□□ im Sinne einer in â□□Basisleistungen weitere besondere Wohnformâ□□, â□□Basisleistung Nachtbetreuungâ□□ zuzÃ¼glich â□□individuelle Assistenzleistungen (Fachleistungsstunden) unterteilten modularen Struktur, wie sie die KlÃ¤gerin in ihrem Festsetzungsantrag vom 24. November 2021 (und in dem unter Ziffer 6.a.

des Schriftsatzes vom 24. MÃ¤rz 2022 formulierten Hilfsantrag) begehrt habe, sei dem aber nicht einmal ansatzweise zu entnehmen.

Â

Gleiches gelte fÃ¼r die gesetzlichen Regelungen. Nach den Vorgaben aus Â§ 123 Abs. 2,
Â§ 125 Abs. 2, 3 SGB IX sei es vielmehr rechtskonform und fÃ¼r eine individuell bedarfsgerechte, personenzentrierte LeistungsgewÃ¤hrung ausreichend, wenn unter BerÃ¼cksichtigung der Leistungsmerkmale, der GrundsÃ¤tze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit, LeistungsfÃ¤higkeit sowie des MaÃes des Notwendigen Leistungspauschalen festgelegt wÃ¼rden, die nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf zu kalkulieren seien. Diese Voraussetzungen erfÃ¼lle das Angebot des Beklagten, wie es in die Vorbehaltsvereinbarung zur dort genannten Zielgruppe eingeflossen sei.

Â

Die Schiedsstelle hat daraufhin zunÃ¤chst am 14. September 2022 mÃ¼ndlich verhandelt. Ausweislich des Protokolls vom 1. November 2022 hat sie an jenem Tag keine Entscheidung getroffen, sondern sich auf den 12. Oktober 2022 vertagt. Bis dahin sollte die KlÃ¤gerin konkret die strittigen Punkte in der Leistungsvereinbarung benennen. Dem Beklagten wurde aufgegeben zu begrÃ¼nden, weshalb er ein modulares System der Leistungserbringung ablehne, obwohl der Landesrahmenvertrag dies ermÃ¶gliche. Am 12.Â Oktober 2022 hat die Schiedsstelle den Schiedsspruch erlassen. Sie hat sÃ¤mtliche AntrÃ¤ge der Vertragsparteien abgelehnt, ohne selbst vertragsersetzende Bestimmungen zu treffen.

Â

Die schriftliche BegrÃ¼ndung legte sie am 3. Februar 2023 vor. Demnach habe die Schiedsstelle keine Leistungsvereinbarung fÃ¼r 2021 und 2022 festgesetzt, da ihr weder die Ergebnisse des ITP der Bewohner bekannt gewesen noch Regelungen im Landesrahmenvertrag umgesetzt seien. Den Antrag auf Feststellung, dass die von der KlÃ¤gerin vorgelegten Kalkulationen den GrundsÃ¤tzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und LeistungsfÃ¤higkeit entsprÃ¤chen, sei abzulehnen gewesen, da dies nicht zu den Aufgaben der Schiedsstelle zÃ¤hle. Insoweit fehle der KlÃ¤gerin das RechtschutzbedÃ¼rfnis. Kalkulationen seien nicht Bestandteil von VergÃ¼tungsvereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX. Der Untersuchungsgrundsatz nach Â§ 20 SGB X Ã¼berfordere das ehrenamtliche Gremium, sollte die Schiedsstelle dazu gehalten sein, den Sachverhalt umfassend aufzuklÃ¤ren. Die Feststellung einer Nettojahresarbeitszeit sei der Schiedsstelle wegen fehlender Berechnungsgrundlagen nicht mÃ¶glich. Zudem habe die sÃ¤chsische Kommission nach Â§Â 131 SGB IX noch keine Empfehlung zur Berechnung der Nettojahresarbeitszeit fÃ¼r die Rahmenvertragspartner erarbeitet. Da der Beschluss dieses Gremiums noch ausstehe, beabsichtige die Schiedsstelle nicht, ein PrÃ¤judiz im Vorfeld der Entscheidungsfindung der Kommission zu schaffen. Die

Schiedsstelle habe sich ferner auÃerstande gesehen, monatliche VergÃ¼tungen fÃ¼r die Leistungen der KlÃ¤gerin zu bestimmen, da weder die Kalkulationen noch weitere Berechnungsgrundlagen durch die Schiedsstelle nachprÃ¼fbar seien. Die VergÃ¼tungsangebote des Antragsgegners lÃ¤gen dem Grunde nach jeweils am oberen Ende der Bandbreite und genÃ¼gten damit den Anforderungen des Â§ 123 Abs. 2 Satz 2 SGB IX.

Â

Dagegen richtet sich die am 21. Februar 2023 zum SÃ¤chsischen Landessozialgericht erhobene Klage. Der Schiedsspruch sei rechtswidrig und verletze die KlÃ¤gerin in ihren Rechten. So habe die Schiedsstelle bereits nicht unverzÃ¼glich nach ihrer Anrufung Ã¼ber die strittigen Punkte entschieden gemÃ¤Ã Â§ 126 Abs. 2 Satz 2 SGB IX, sondern fast ein Jahr dafÃ¼r benÃ¶tigt, um schlieÃlich nicht zu entscheiden. AuÃerdem habe die Schiedsstelle die hÃ¶chstens dreimonatige Frist zur schriftlichen BegrÃ¼ndung des Schiedsspruchs nach Â§ 11 Abs. 4 EinglSchiedsVO Ã¼berschritten. Befremdend sei zudem, dass die Schiedsstelle auf der Grundlage einer unverÃ¶ffentlichten GeschÃ¤ftsordnung entscheide. So sei bereits nicht erkennbar, von welchem Sachverhalt die Schiedsstelle ausgegangen sei. Zudem sei sie dazu verpflichtet gewesen, Leistungsvereinbarungen fÃ¼r 2021 und 2022 festzulegen, da diese â strittigâ gewesen seien. Die Schiedsstelle sei nicht befugt, keine Entscheidung zu treffen, weil sich die Angelegenheit als schwierig erweise. Die ITP der Bewohner hÃ¤tte sie â so die KlÃ¤gerin â unschwer beim Beklagten anfordern kÃ¶nnen; zumal dieser die Ãbermittlung weiterer Unterlagen ausdrÃ¼cklich angeboten habe. Der Beklagte warte inhaltliche Abstimmungen auf der Ebene des Landesrahmenvertrages nach Â§ 131 SGB IX ab und entziehe sich damit seiner Verantwortung, mit der KlÃ¤gerin eine bedarfsdeckende Vereinbarung nach Â§ 125 SGB IX zu schlieÃen. Regelungen des Landesrahmenvertrages nach Â§ 131 SGB IX seien nicht als â conditio sine qua nonâ fÃ¼r den Abschluss rechtswirksamer Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX zu verstehen. Sollte demnach der Landesrahmenvertrag keine Regelungen Ã¼ber bestimmte Inhalte vorsehen, seien diese in den Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX zu treffen.

Â

Mehrfach habe der Beklagte angekÃ¼ndigt, mit der KlÃ¤gerin GesprÃ¤che Ã¼ber individuelle LÃ¶sungen aufnehmen zu wollen, ohne dass er bisher entsprechende Initiativen ergriffen habe. Im Lebenslagenmodell nach Â§ 103 Abs. 2 SGB IX sei die Hilfe zur Pflege als Pflegeleistung nach dem SGB IX anzusehen und nicht als Assistenzleistung im Sinne des Â§ 78 SGB IX. Deshalb dÃ¼rfe der aktuelle Personalpool von 15,308 VK nicht deshalb reduziert werden, weil die Leistungen der Hilfe zur Pflege aus dem Hilfebedarf nach dem SGB IX herausgerechnet wÃ¼rden. Der â aus der Sicht der KlÃ¤gerin â knapp bemessene Personalpool ermÃ¶gliche zu den Nachtzeiten (tÃ¤glich von 21 Uhr bis 5 Uhr) fÃ¼r die drei Wohngemeinschaften den Einsatz von zwei AssistenzkrÃ¤ften und im Tagdienst (wochentags bei Inanspruchnahme externer tagesstrukturierender Angebote der Bewohner von 5 Uhr bis 9 Uhr sowie von 13.30 Uhr bis 21 Uhr und an den

Wochenenden und arbeitsfreien Tagen von 5 Uhr durchgehend bis 21 Uhr) den Einsatz fÃ¼r jeweils eine Assistenzkraft pro Wohngemeinschaft sowie fÃ¼r 43 Minuten tÃ¤glich jeweils fÃ¼r eine weitere, zweite Assistenzkraft pro Wohngemeinschaft. Individuelle Assistenz im Einzelkontakt sei daher kaum mÃ¶glich, was zur Unzufriedenheit der Bewohner fÃ¼hre. Die Schiedsstelle habe auch die Festsetzung einer konkreten Nettojahresarbeitszeit als Grundlage fÃ¼r die Personalbemessung zu Unrecht abgelehnt. Die Nettojahresarbeitszeit sei zwingend zu verhandeln aufgrund der Regelung in Ziff. 2.5 Teil B des Landesrahmenvertrages: Demnach erfolge die Vereinbarung der personellen Ausstattung auf der Basis einer einvernehmlich festzulegenden Nettojahresarbeitszeit. Der Schiedsstelle sei es auch mÃ¶glich gewesen, darÃ¼ber zu entscheiden. Die KlÃ¤gerin habe ihre Annahmen dazu transparent hergeleitet. Eine Anlehnung an die Verwaltungsvorschrift des SÃ¤chsischen Staatsministeriums der Finanzen zur Festlegung von VerwaltungsgebÃ¼hren sowie BenutzungsgebÃ¼hren und Entgelten fÃ¼r die Inanspruchnahme der Landesverwaltung (VwV Kostenfestlegung) vom 8. Mai 2020 sei sachfremd, da die Bedingungen von Sozialunternehmen nicht vergleichbar seien mit den Gegebenheiten in Verwaltungen. MaÃgeblich fÃ¼r die Nettojahresarbeitszeit seien die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen im Betreuungskontext des konkreten Leistungserbringers. Unter den tariflichen Rahmenbedingungen des TVÃ¶D seien weder 1.660 Stunden
oder 1.600 Stunden als Nettojahresarbeitszeit vorzusehen, sondern nach aktueller tariflicher Beschlusslage von Oktober 2022 lediglich 1.386,5 Stunden.

Â

SchlieÃlich habe die Schiedsstelle zu Unrecht keine monatliche VergÃ¼tung fÃ¼r die Leistungen der KlÃ¤gerin festgesetzt. Es sei originÃ¤re Aufgabe der Schiedsstelle, Kalkulationen und sonstige Berechnungsgrundlagen zu Ã¼berprÃ¼fen. Gegebenenfalls habe sie die ihr zur VerfÃ¼gung stehenden ErkenntnismÃ¶glichkeiten zu nutzen. Von den Beteiligten kÃ¶nne sie Unterlagen anfordern. Auf dieser Grundlage sei der externe Vergleich nach Â§ 124 Abs. 1 Satz 2 SGB IX zur Bestimmung der leistungsgerechten VergÃ¼tung durchzufÃ¼hren. Ihre Kostenstruktur habe die KlÃ¤gerin in ihren Kalkulationen plausibel dargestellt. Nachdem die Beklagte dagegen keine EinwÃ¤nde erhoben habe, sei die Schiedsstelle nach der Ansicht der KlÃ¤gerin dazu gehalten gewesen, diese Angaben zugrunde zu legen.

Â

Offen geblieben sei sodann, auf welcher Grundlage die Schiedsstelle den externen Vergleich durchgefÃ¼hrt habe. Der Beklagte habe zu wenige und teilweise keine vergleichbaren Einrichtungen benannt. Auf die vorgetragenen Zweifel der KlÃ¤gerin sei der Beklagte nicht weiter eingegangen. So sei nicht gewÃ¤hrleistet, dass die zum Vergleich herangezogenen Einrichtungen die individuellen Bedarfe ihrer Bewohner auf der Grundlage des Gesamtplanverfahrens ermittelt hÃ¤tten. Vergleiche von Vereinbarungsinhalten seien daher von vornherein ausgeschlossen, wenn sie nicht unter den gesetzlichen Rahmenbedingungen des 2. Teils des SGB IX

zustande gekommen seien (Bezug auf den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach Â§ 133 SGB IX Rheinland-Pfalz vom 8. April 2020 â□□ Az.: Sch133E-01-19, S. 20). Im Freistaat Sachsen hÃ¤tten die meisten Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX keinen Bezug zu den Neuregelungen des 2. Teils des SGB IX. Dem Teil D (â□□Ã□bergangslÃ¶sungâ□□) des Landesrahmenvertrages sei zu entnehmen, dass die danach geschlossenen Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX den am 31. Dezember 2019 gÃ¼ltigen Vereinbarungsstand unter lediglich schematischer Aufteilung der seinerzeit nach Â§Â§ 75 ff SGB XII vereinbarten Leistungen und lediglich prozentualer Steigerung der vor dem 1. Januar 2020 vereinbarten VergÃ¼tung fortfÃ¼hrten. Dass einige der vom Beklagten in den Vergleich einbezogenen Einrichtungen solche Ã□bergangsvereinbarungen geschlossen hÃ¤tten, werde bereits daraus deutlich, dass diese Vereinbarungen Ã¼ber mehrere Jahre gelten wÃ¼rden. Die Schiedsstelle wÃ¤re nach der Ansicht der KlÃ¤gerin dazu verpflichtet gewesen, dies im Rahmen des externen Vergleichs zu prÃ¼fen.

Â

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach Â§ 133 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch

(SGB IX) im Freistaat Sachsen vom 12. Oktober 2022 (Az.: EH-5273/9/24 und EH-5273/9/25) aufzuheben.

Â

Â

Der Beklagte beantragt,

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Klage abzuweisen.

Â

Â

Er meint unter Bezugnahme auf seinen Vortrag im Schiedsverfahren, dass die KlÃ¤gerin selbst bei Aufhebung des Schiedsspruchs keinen Anspruch auf die Vereinbarung von Leistungen nach dem von ihr bevorzugten modularen System habe. Dies wÃ¤re nach der Ansicht des Beklagten nur mÃ¶glich, sofern aufgrund rechtlicher Vorgaben das Abschlussermessen des Beklagten dahin reduziert wÃ¤re.

Auf die Probleme der Ableitung bedarfsdeckender Leistungen â□□ die laut gesetzlicher Vorgabe nach Gruppen pauschaliert zu erbringen und zu vergÃ¼ten seien (Bezug auf Â§ 125 Abs. 3 Satz 1, 3 SGB IX) â□□ aus den anhand des ITP Sachsen individuell ermittelten BedÃ¼rfnissen habe der Beklagte bereits im Schiedsverfahren hingewiesen. Deshalb sei es mÃ¶glich, dass der Arbeitsauftrag der paritÃ¤tisch besetzten Arbeitsgruppe â□□Konzeptentwicklungâ□□ der Kommission nach Â§ 131 SGB IX per Kommissionsbeschluss bis 2025 verlÃ¤ngert werde. Daher erscheine es sachgerecht, bilateral nach konsensfÃ¤higen LÃ¶sungen zu suchen, nachdem inzwischen der Hilfebedarf sÃ¤mtlicher Bewohner der â□□ Yâ□¦.â□□ ermittelt worden sei. Inzwischen habe der Beklagte seine Rechtsansicht zum Lebenslagenmodell nach Â§ 103 Abs. 2 SGB IX dahin geÃ¤ndert, dass die ergÃ¤nzende Hilfe zur Pflege nach den ZwÃ¶lften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) rechtssystematisch Pflege bleibe und nicht zur Eingliederungshilfe mutiere. Deshalb werde er den Hilfebedarf aller Bewohner Ã¼berarbeiten unter korrekter Zuordnung zu den Leistungen der Eingliederungshilfe, den Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung und der ergÃ¤nzenden Leistungen der Hilfe zur Pflege.

Â

Die Parteien haben im Hinblick auf das Schiedsverfahren die Vorbehaltsvereinbarung vom 1. Oktober 2021 abgeschlossen mit einem PersonalschlÃ¼ssel von 1:0,98 VK, wobei sich bei der regelhaften Belegung mit 15 Bewohnern ein Personalpool von 15,308 VK ergibt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Schiedsstelle verwiesen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Die statthafte, form- und fristgerecht erhobene Klage erweist sich als begrÃ¼ndet, nachdem die Schiedsstelle sÃ¤mtliche AntrÃ¤ge der Beteiligten abgelehnt und daher keine vertragsergÃ¤nzenden Festsetzungen getroffen hat. Sie ist damit ihrer besonderen Funktion, als neutrale Stelle sowohl dem Interesse der EingliederungshilfetrÃ¤ger an einer ausreichenden und kostengÃ¼nstigen Versorgung der Leistungsberechtigten als auch dem der Leistungserbringer an der angemessenen VergÃ¼tung ihrer Leistungen Rechnung zu tragen und insoweit einen Interessenausgleich herbeizufÃ¼hren (vgl. BT-Drucks. 18/9522, Seite 297, 300) nicht gerecht geworden. Es ist offen geblieben, ob sich die VergÃ¼tungsforderungen der KlÃ¤gerin aufgrund der erforderlichen PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung als leistungsgerecht darstellen kÃ¶nnten. SchlieÃ□lich hat die Schiedsstelle aus nicht nachvollziehbaren GrÃ¼nden nicht einmal das Gegenangebot des Beklagten als zumindest in Betracht zu ziehende VergÃ¼tung

der KlÃ¤gerin festgesetzt. Letztlich hat sich die Schiedsstelle geweigert, eine Entscheidung zu treffen.

Â

Gegen Entscheidungen der Schiedsstelle ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten gegeben, ohne dass es eines Vorverfahrens bedarf (Â§ 126 Abs. 2 Satz 3 SGB IX). Streitgegenstand des Klageverfahrens ist die Aufhebung der Entscheidung der Schiedsstelle, gegen die sich die KlÃ¤gerin mit der Anfechtungsklage nach Â§ 54 Abs. 1 SGG (vgl. dazu Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 28. Januar 2021 â□□ B 8 SO 6/19 R â□□ juris Rn. 11; Urteil vom 23. Juli 2014 â□□ B 8 SO 2/13 R) erstinstanzlich gemÃ¤Ã□ Â§ 29 Abs. 2 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) an das SÃ¤chsische Landessozialgericht gewandt hat. Die Ã¶rtliche ZustÃ¤ndigkeit ergibt sich aus Â§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGG, da die KlÃ¤gerin ihren Sitz im Freistaat Sachsen hat. Die Klage richtet sich zutreffend nicht gegen die Schiedsstelle, sondern gegen den Beklagten als Verhandlungspartner gemÃ¤Ã□ Â§ 126 Abs. 2 Satz 4 SGB IX. Dabei ist die Klage auf die GegenstÃ¤nde beschrÃ¤nkt, Ã¼ber die keine Einigung zwischen den Vertragsparteien erzielt werden konnte (Â§ 126 Abs. 2 Satz 2 SGB IX). Der Beiladung der Schiedsstelle gemÃ¤Ã□ Â§ 75 Abs. 2 SGG bedurfte es nicht, da ihr keine eigenen Rechte zustehen (BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 â□□ B 8 SO 2/13 R â□□ juris Rn. 13). Die Klagefrist nach Â§ 87 SGG ist gewahrt: Der am 3. Februar 2023 schriftlich abgefasste Schiedsspruch wurde der KlÃ¤gerin am 10. Februar 2023 zugestellt. Die Klage ist am 21. Februar 2023 und damit fristgerecht erhoben worden.

Â

Die Entscheidung der Schiedsstelle stellt eine SchlichtungsmaÃ□nahme eines sachnahen, weisungsfreien, mit Interessenvertretern paritÃ¤tisch zusammengesetzten Gremiums dar, deren Entscheidungsspielraum sich am Verhandlungsspielraum der Vertragsparteien misst, und ist gerichtlich im Rahmen der normativen Vorgaben der Â§Â§ 123 ff SGB IX regelmÃ¤Ã□ig nur eingeschrÃ¤nkt dahin Ã¼berprÃ¼fbar, ob die verfahrensrechtlichen Regelungen eingehalten sind, der Sachverhalt ermittelt ist und die Schiedsstelle bei der AbwÃ¤gung der betroffenen Ã¶ffentlichen und privaten Belange ihren Gestaltungsspielraum nicht verkannt hat (BSG, Urteil vom 28. Januar 2021 â□□ B 8 SO 6/19 R â□□ juris Rn. 12; Urteil vom 7. Oktober 2015 â□□ B 8 SO 19/14 R â□□ juris Rn. 12; Urteil vom 23. Juli 2014 â□□ B 8 SO 2/13 R â□□ juris Rn. 14).

Â

Die Vorgaben des Verwaltungsverfahrensrechts fÃ¼r das Schiedsverfahren sind eingehalten. Die KlÃ¤gerin hat sich am 15. MÃ¤rz 2021 an den Beklagten gewandt mit der Aufforderung, neue Vereinbarungen (= Folgevereinbarungen) im Sinne des Â§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB IX zu schlieÃ□en, wobei sie die VerhandlungsgegenstÃ¤nde (insbesondere den aus ihrer Sicht gestiegenen Personalbedarf) bezeichnet und dazu Kalkulationen vorgelegt hat. Der Beklagte ist auch der fÃ¼r den Ort der Leistungserbringung zustÃ¤ndige TrÃ¤ger der

Eingliederungshilfe, der fÃ¼r den Abschluss von Leistungs- und VergÃ¼tungsvereinbarungen zustÃ¤ndig ist (Â§ 123 Abs. 1 Satz 1 SGB IX). Die sachliche ZustÃ¤ndigkeit des Beklagten ergibt sich aus Â§ 94 Abs. 1 SGB IX in Verbindung mit Â§ 10 Abs. 4 SÃ¤chsisches Gesetz zur AusfÃ¼hrung des Sozialgesetzbuches (SÃ¤chsAGSGB) vom 6. Juni 2002 in der Fassung des Art. 3 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (SÃ¤chsGVBl. S.743). Danach ist der Kommunale Sozialverband Sachsen zustÃ¤ndig fÃ¼r den Abschluss von Leistungs- und VergÃ¼tungsvereinbarungen mit Leistungserbringern nach Teil 2 Kapitel 8 des SGB IX, wenn die Leistungen der Eingliederungshilfe nach Â§ 10 Abs. 2 Satz 1 oder Satz 3 Nr. 1 SÃ¤chsAGSGB erbracht werden, wobei dies auch bezogen auf Kinder und Jugendliche gilt. Die â Yâ¦.â ist eine weitere besondere Wohnform gemÃ¤Ã Â§ 104 Abs. 3 Satz 3 SGB IX, weshalb die ZustÃ¤ndigkeit des Beklagten nach Â§ 10 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SÃ¤chsAGSGB begrÃ¼ndet ist. Eines Vorverfahrens bedurfte es nicht (Â§ 126 Abs. 2 Satz 3 SGB IX). Der Mindestzeitraum von drei Monaten fÃ¼r das Vereinbarungsverfahren (Â§ 126 Abs. 2 Satz 1 SGB IX) ist eingehalten: Die KlÃ¤gerin hat den Beklagten mit Schreiben vom 15. MÃ¤rz 2021 zu VergÃ¼tungsverhandlungen fÃ¼r das Jahr 2021 und 2022 aufgefordert. Bis zum 14. Juni 2021 ist keine Vereinbarung geschlossen worden.

Â

Die KlÃ¤gerin hat mit Schreiben vom 24. November 2021 das Schiedsverfahren eingeleitet und dabei die Vorgaben des Â§ 9 der Verordnung der SÃ¤chsischen Staatsregierung Ã¼ber die Schiedsstelle gemÃ¤Ã Â§ 133 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Eingliederungshilfe-Schiedstellenverordnung â EinglSchiedsVO) vom 23. Juni 2020 (SÃ¤chsGVBl. S. 336) eingehalten. Dies gilt entgegen der Ansicht der Schiedsstelle im Protokoll der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 14. September 2022 auch hinsichtlich der âstrittigen Punkteâ nach Â§ 9 Satz 2 Nr. 4 EinglSchiedsVO. Die KlÃ¤gerin hat in ihrem Antrag auf Einleitung des Schiedsverfahrens ihren Personalbedarf und ihre VergÃ¼tungsforderungen fÃ¼r 2021 und 2022 dargestellt und die zugrunde liegenden Kalkulationen beigefÃ¼gt.

Â

Der Schiedsspruch ist bereits formell rechtswidrig. Wie oben erwÃ¤hnt, geht das BSG von der nur eingeschrÃ¤nkten ÃberprÃ¼fbarkeit der Entscheidungen der Schiedsstelle aus. Gerichtlich zu prÃ¼fen ist demnach jedenfalls, ob der Sachverhalt ermittelt ist (vgl. BSG, Urteil vom 28. Januar 2021 â B 8 SO 6/19 R â juris Rn. 12; Urteil vom 7. Oktober 2015 â BÂ 8 SO 19/14 R â juris Rn. 12). Der angefochtene Schiedsspruch enthÃ¤lt keine Darstellung des Sachverhalts. Ob dies stets notwendig ist, kann hier dahinstehen. Denn jedenfalls wird im Schiedsspruch selbst erwÃ¤hnt, dass der Schiedsstelle die Ergebnisse der ITP der Bewohner der â Yâ¦.â nicht bekannt gewesen seien und sich die Schiedsstelle deshalb daran gehindert gesehen hat, die Leistungsvereinbarung fÃ¼r 2021 und 2022 festzusetzen. Die Schiedsstelle hat daher selbst kundgetan, dass der Sachverhalt ihrer Ansicht nach nicht ermittelt sei. Dazu wÃ¤re sie allerdings verpflichtet gewesen. Zwar enthÃ¤lt das SGB IX nur wenige Regelungen zum Schiedsstellenverfahren. Es ermÃ¤chtigt stattdessen die Landesregierungen in Â§

133 Abs. 3 Nr. 5 SGB IX dazu, durch Rechtsverordnung NÃ¤heres zum Verfahren zu bestimmen. ErgÃ¤nzend gelten die verfahrensrechtlichen Regelungen des Ersten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB I) und des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB X) sowie die fÃ¼r AusschÃ¼sse maÃgeblichen allgemeinen verfahrensrechtlichen GrundsÃ¤tze. Demnach gilt â entgegen der Ansicht der Schiedsstelle, die sich dadurch nach eigenem Bekunden fÃ¼r Ã¼berfordert hÃ¤lt â der Amtsermittlungsgrundsatz nach Â§ 20 SGB X. Die Schiedsstellenverordnungen der LÃ¤nder kÃ¶nnen den Vertragsparteien allerdings verschÃ¤rfte Mitwirkungsobliegenheiten auferlegen und vorsehen, ob und gegebenenfalls welche Unterlagen bei der Antragstellung vorzulegen sind (Lange in: Kossens/von der Heide/MaaÃ, SGB IX, 5. Aufl. 2023, Â§ 126 Rn. 15). Die SÃ¤chsische Staatsregierung hat diese MÃ¶glichkeit genutzt in Â§ 10 Abs. 3 Satz 1 EinglSchiedsVO: Danach ermittelt die Schiedsstelle den Sachverhalt auf der Grundlage der von den Parteien vorgelegten Unterlagen. Zur KlÃ¤rung des Sachverhalts kÃ¶nnen Zeugen und SachverstÃ¤ndige vom Vorsitzenden oder auf Beschluss der Schiedsstelle hinzugezogen werden (Â§ 10 Abs. 3 Satz 2 EinglSchiedsVO).

Â

DarÃ¼ber hinaus hat die Schiedsstelle die Vorgaben aus Â§ 10 Abs. 4 Satz 1 EinglSchiedsVO nicht eingehalten. Danach ist die Entscheidung der Schiedsstelle, mit der die strittigen Punkte festgesetzt werden (Schiedsspruch), innerhalb von drei Monaten nach Erlass schriftlich zu begrÃ¼nden, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen. Bemerkenswert erscheint hier zunÃ¤chst, dass die Schiedsstelle nach der Legaldefinition keinen Schiedsspruch erlassen hat. Denn weil sie sich darauf beschrÃ¤nkt hat, die AntrÃ¤ge der Vertragsparteien abzulehnen, hat sie die strittigen Punkte nicht festgesetzt. FÃ¼r diese Ansicht spricht, dass die Entscheidung der Schiedsstelle als vertragsgestaltender Verwaltungsakt anzusehen ist (vgl. BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 â B 8 SO 2/13 R â juris Rn. 11; Bundesverwaltungsgericht [BVerwG], Urteil vom 1. Dezember 1998 â 5 C 17.97 â juris Rn. 12), da er sÃ¤mtliche Voraussetzungen des Â§ 31 Satz 1 SGB X erfÃ¼llt â darunter die âRegelung eines Einzelfallsâ. Weil die Schiedsstelle nicht entschieden hat, sind der angefochtenen Entscheidung auch keine âRegelungenâ im Sinne des Â§ 31 SGB X zu entnehmen. Indem das Gesetz vorschreibt, dass die Schiedsstelle âÃ¼ber die strittigen Punkte zu entscheiden hatâ, schlieÃt es eine ZurÃ¼ckverweisung an die Vertragsparteien zu erneuten Verhandlungen im Sinne des Â§ 126 Abs. 1 SGB IX aus (Lange in: Kossens/von der Heide/MaaÃ, SGB IX, 5. Aufl. 2023, Â§ 126 Rn. 16).

Â

Zudem hat die Schiedsstelle ihre Entscheidung nicht innerhalb der erwÃ¤hnten Frist begrÃ¼ndet (vgl. Â§ 10 Abs. 4 Satz EinglSchiedsVO). Diese ist am 12. Oktober 2022 ergangen. Der Vorsitzende der Schiedsstelle hat diese erst am 3. Februar 2023 abgefasst und unterzeichnet. Geht man mit dem Senat davon aus, dass es sich bei der Entscheidung der Schiedsstelle um keinen Schiedsspruch handelt, wÃ¤re keine

VersÃ¤umung der Frist anzunehmen, da sich diese ausdrÃ¼cklich nur auf SchiedssprÃ¼che bezieht. Nach der Ansicht des Senats ist diese Vorschrift gleichwohl auch in diesem Fall heranzuziehen, da die Schiedsstelle selbst angenommen hat und offensichtlich dazu gewillt gewesen ist, einen Schiedsspruch zu erlassen. Hinsichtlich der von der KlÃ¤gerin in Bezug genommenen GeschÃ¤ftsordnung der Schiedsstelle (vgl. dazu Â§ 5 EinglSchiedsVO), die bisher nicht verÃ¶ffentlicht worden sei, verweist der Senat darauf, dass es sich dabei um Binnenrecht der Schiedsstelle handelt. Da demnach die Regelungen der GeschÃ¤ftsordnung keine AuÃenwirkung gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin entfalten und individuelle AnsprÃ¼che darauf nicht gestÃ¼tzt werden kÃ¶nnen, lÃ¤sst sich aus dem Umstand, dass diese bisher nicht verÃ¶ffentlicht worden ist, nicht auf die formelle Rechtswidrigkeit der angefochtenen Entscheidung schlieÃen; zumal die erforderliche Zustimmung des SÃ¤chsischen Staatsministeriums noch aussteht.

Â

Die Entscheidung der Schiedsstelle ist auch materiell rechtswidrig. Sie hat ihren Gestaltungsspielraum verkannt, indem sie sÃ¤mtliche AntrÃ¤ge der Vertragsparteien abgelehnt hat, ohne Ã¼ber die strittigen Punkte (konstruktiv) zu entscheiden. Nach Â§ 126 Abs. 2 Satz 2 SGB IX hat die Schiedsstelle unverzÃ¼glich Ã¼ber die strittigen Punkte zu entscheiden. Unstrittige Punkte dÃ¼rfen demgemÃ¤Ã nicht Gegenstand einer Entscheidung der Schiedsstelle sein. Weder aus der Dispositionsmaxime noch aus der Begrenzung ihres Entscheidungsgegenstandes auf die strittigen Punkte folgt indes, dass die Schiedsstelle bei ihrer Entscheidung auch inhaltlich darauf beschrÃ¤nkt wÃ¤re, sich fÃ¼r eines der Vertragsangebote bzw. fÃ¼r einen Antrag der Parteien zu entscheiden. Ihre Aufgabe, einen Interessenausgleich zwischen den Vertragsparteien herbeizufÃ¼hren (vgl. BT-Drucks. 18/9522, S. 297, 300) bedingt vielmehr, dass sie zu einer inhaltlichen Gestaltung der Vertragsbeziehungen befugt und nicht darauf beschrÃ¤nkt ist, ein von einer der Vertragsparteien unterbreitetes Angebot entweder abzulehnen oder mit Wirkung gegenÃ¼ber der anderen Vertragspartei gewissermaÃen en bloc anzunehmen (BVerwG, Urteil vom 1. Dezember 1998 â 5 C 17.97 â juris Rn. 17). Durch die Entscheidung der Schiedsstelle wird das Vereinbarungssystem nicht verlassen, sondern dahin modifiziert, dass an die Stelle einer an sich gewÃ¼nschten, aber nicht erreichten vereinbarten VergÃ¼tung die durch die Schiedsstelle festgesetzte VergÃ¼tung tritt (BVerwG, Urteil vom 4. August 2016 â 5 C 13/05 â juris Rn. 13).

Â

Die Entscheidung der Schiedsstelle ersetzt eine vertragliche Vereinbarung zwischen den Parteien (BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 â B 8 SO 2/13 R â juris Rn. 10). Sie steht daher auch in ihren Rechtsfolgern einer vertraglichen Vereinbarung grundsÃ¤tzlich gleich. Bei ihrer Entscheidung steht der Schiedsstelle ein Entscheidungsspielraum zu, der sich am Vereinbarungsspielraum der Vertragsparteien orientiert und gerichtlich im Rahmen der normativen Vorgaben der Â§Â§ 123 ff SGB IX nur eingeschrÃ¤nkt Ã¼berprÃ¼fbar ist (BSG, Urteil vom 7. Oktober 2015 â B 8 SO 21/14 R â juris Rn. 12). Zu den maÃgeblichen

normativen Vorgaben zÃ¤hlen die Gebote der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und LeistungsfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 123 Abs. 2 Satz 1 SGB IX sowie die MaÃgabe, einen externen Vergleich vorzunehmen gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 1 Satz 3 SGB IX.

Â

Die durch den Leistungserbringer geforderte VergÃ¼tung ist nach Â§ 124 Abs. 1 Satz 3 wirtschaftlich angemessen, wenn sie im Vergleich mit der VergÃ¼tung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt (externer Vergleich). Liegt die geforderte VergÃ¼tung oberhalb des unteren Drittels, kann sie wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem hÃ¶heren Aufwand des Leistungserbringers beruht und wirtschaftlicher BetriebsfÃ¼hrung entspricht (Â§ 124 Abs. 1 Satz 4 SGB IX). In den externen Vergleich sind die im Einzugsbereich tÃ¤tigen Leistungserbringer einzubeziehen (Â§ 124 Abs. 1 Satz 5 SGB IX). Die Bezahlung tariflich vereinbarter VergÃ¼tungen sowie entsprechender VergÃ¼tungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit die VergÃ¼tung aus diesem Grunde oberhalb des unteren Drittels liegt (Â§ 124 Abs. 1 Satz 6 SGB IX). Dabei kann zur Herleitung auf die Rechtsprechung des BSG zum Kranken- und Pflegeversicherungsrecht zurÃ¼ckgegriffen werden (vgl. dazu zur Schiedsstelle nach Â§ 81 SGB XII: SÃ¤chsLSG, Urteil vom 13. Juli 2022 â L 8 SO 69/21 KL â juris Rn. 40). Nach dem Grundkonzept ist das VergÃ¼tungsrecht fÃ¼r Pflegeeinrichtungen â und zwar fÃ¼r ambulante Pflegedienste wie fÃ¼r stationÃ¤re Pflegeeinrichtungen gleichermaÃen â maÃgeblich von der Erwartung bestimmt, durch eine Wettbewerbsorientierung Anreize fÃ¼r mÃ¶glichst kostengÃ¼nstige Leistungen setzen zu kÃ¶nnen. Grundlage hierfÃ¼r ist die Regelung in Â§ 132 a Abs. 4 Satz 1 SGB V, wonach fÃ¼r jeden zugelassenen Pflegedienst die VergÃ¼tung gesondert festzulegen ist. Hierdurch soll â wie im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) â anstelle einer fÃ¼r alle Pflegedienste und Pflegeheime jeweils einheitlichen Preisgestaltung eine im Preiswettbewerb ausdifferenzierte Preisbildung gefÃ¶rdert werden. Getragen ist dies von der Erwartung, dass die Pflegeeinrichtungen ihre Leistungen in einer Wettbewerbssituation aus eigenem Interesse mÃ¶glichst kostengÃ¼nstig anbieten. Der Wettbewerb unter den Pflegeeinrichtungen soll gefÃ¶rdert werden (BSG, Urteil vom 23. Juni 2016 â B 3 KR 26/15Â R â juris Rn. 56; Urteil vom 17. Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 46; ebenso BSG, Urteil vom 7. Oktober 2015 â B 8 SO 1/14 R â juris Rn. 22).

Â

Die VergÃ¼tung soll gemÃ¤Ã Â§ 132 a Abs. 4 Satz 5 SGB V â wie die PflegevergÃ¼tung nach Â§Â 82 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI â âleistungsgerechtâ sein. Der Gesetzgeber ist davon ausgegangen, dass sich das Kostendeckungsprinzip nicht bewÃ¤hrt habe und einer wirtschaftlichen Leistungserbringung entgegenstehe. Vielmehr habe die Selbstkostendeckungsgarantie eine grundsÃ¤tzliche Fehlsteuerung bewirkt; sie habe die Erstattung nachgewiesener Betriebskosten zur nahezu automatischen Folge und biete keinen Anreiz fÃ¼r eine wirtschaftliche BetriebsfÃ¼hrung. Daher mÃ¼ssten kÃ¼nftig nicht die Kosten,

sondern die Leistungen maÃgeblich sein (BT-Drucks. 12/3608, S. 130 ff). Die Vorgabe der leistungsgerechten VergÃ¼tung bedeute eine klare Absage an jegliche Form der Kostenerstattung (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 47; Urteil vom 7. Oktober 2015 â B 8 SO 1/14 R â juris Rn. 22).

Â

Daraus folgt, dass ausschlieÃlich auf Gestehungskosten gestÃ¼tzte VergÃ¼tungsansprÃ¼che im geltenden Recht keine Grundlage finden. Andererseits ist aber auch nicht die Annahme gerechtfertigt, dass sich die VergÃ¼tung im Wesentlichen nach Marktpreisen bestimmt und die kalkulatorischen Gestehungskosten regelmÃ¤Ãig auÃer Betracht bleiben. Vielmehr muss die VergÃ¼tung auf einem marktorientierten Versorgungskonzept beruhen, weil AnsprÃ¼che nach einem reinen Selbstkostendeckungsprinzip nicht bestehen. MaÃgeblich ist, welche Leistungen der Pflegedienst erbringt und welcher Aufwand âeinemâ Pflegedienst bei wirtschaftlicher BetriebsfÃ¼hrung dafÃ¼r âimAllgemeinenâ entsteht. Ein Abstellen auf die voraussichtlichen Kosten des jeweiligen TrÃ¤gers reicht dazu nicht aus (BSG, Urteil vom 17.Â Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 48).

Â

GrundsÃ¤tzlich sind VergÃ¼tungsverhandlungen und nachfolgende Schiedsstellenverfahren auch im ambulanten Bereich nach einem zweigliedrigen PrÃ¼fungsmuster durchzufÃ¼hren. Grundlage der Verhandlungen Ã¼ber die Entgelte ist zunÃ¤chst die AbschÃ¤tzung der voraussichtlichen Kosten der vom Pflegedienst zu erbringenden Leistungen. Daran schlieÃt sich in einem zweiten Schritt die PrÃ¼fung der Leistungsgerechtigkeit an. MaÃgebend dafÃ¼r sind die KostenansÃ¤tze vergleichbarer Leistungen bei anderen Pflegediensten (externer Vergleich). Im Ergebnis sind die Entgelte dann leistungsgerecht, wenn erstens die voraussichtlichen Gestehungskosten der Einrichtung nachvollziehbar und plausibel dargelegt werden und sie zweitens in einer angemessenen und nachprÃ¼fbaren Relation zu den SÃ¤tzen anderer Einrichtungen fÃ¼r vergleichbare Leistungen stehen. Geltend gemachte Entgelte sind dann nicht angemessen, wenn KostenansÃ¤tze und erwartete Kostensteigerungen nicht plausibel erklÃ¤rt werden kÃ¶nnen oder wenn die begehrten SÃ¤tze im VerhÃ¤ltnis zu anderen Pflegediensten unangemessen sind (BSG, Urteil vom 17.Â Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 50).

Â

ZunÃ¤chst ist die PlausibilitÃ¤t der einzelnen KostenansÃ¤tze festzustellen. Dabei sollen sich die Entgelte trotz ihrer Wettbewerbsorientierung nicht nur an der marktÃ¼blichen VergÃ¼tung fÃ¼r solche Leistungen orientieren, sondern auch an den voraussichtlichen Gestehungskosten. Eine VergÃ¼tung fÃ¼r ambulante Pflegeleistungen ist deshalb im Grundsatz erst dann leistungsgerecht, wenn sie die Kosten einer Einrichtung hinsichtlich der voraussichtlichen Gestehungskosten unter Zuschlag einer angemessenen VergÃ¼tung ihres Unternehmerrisikos und eines

etwaigen zusÃ¤tzlichen persÃ¶nlichen Arbeitseinsatzes sowie einer angemessenen Verzinsung ihres Eigenkapitals deckt. Die voraussichtlichen Gestehungskosten mÃ¼ssen plausibel und nachvollziehbar sein, also die Kostenstruktur des Pflegedienstes erkennen und die Beurteilung seiner Wirtschaftlichkeit und LeistungsfÃ¤higkeit im Einzelfall zulassen. Deshalb hat der Pflegedienst zunÃ¤chst geeignete Nachweise beizubringen; die Vorlage einer reinen Kostenkalkulation ohne weitere Angaben reicht in aller Regel nicht aus. Die Kostenkalkulation ist vielmehr hinreichend zu belegen und muss tatsÃ¤chlich nachvollziehbar sein.

Â

Diesem PlausibilitÃ¤tserfordernis wird genÃ¼gt, wenn Kostensteigerungen z.B. auf erhÃ¶hte Sachkosten (Kfz, BÃ¼ro) zurÃ¼ckzufÃ¼hren sind oder im Personalbereich auf die normale Lohnsteigerungsrate begrenzt sind. Nicht von vornherein als unplausibel ausgeschlossen ist die ErhÃ¶hung von KostenansÃ¤tzen, die in den Vorjahren aufgrund fehlerhafter Kalkulation oder sogar bewusst â etwa um Marktsegmente zu erobern â zu niedrig angesetzt worden sind; im letzteren Fall besteht allerdings eine besonders substantiierte BegrÃ¼ndungspflicht des Pflegedienstes (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 â B 3 P 3/08Â R â juris Rn. 53). Reichen die Angaben des Pflegedienstes fÃ¼r eine abschlieÃende PlausibilitÃ¤tskontrolle der KostenansÃ¤tze nicht aus, sind zusÃ¤tzliche Unterlagen vorzulegen und/oder AuskÃ¼nfte zu erteilen. Dies kann von der weiteren Konkretisierung der zu erwartenden Kostenlast Ã¼ber die Angabe von Stellenbesetzungen und Eingruppierungen bis zu vergÃ¼tungserheblichen AuskÃ¼nften zum Jahresabschluss entsprechend den GrundsÃ¤tzen ordnungsgemÃ¤Ãer PflegebuchfÃ¼hrung reichen und besteht auf Verlangen einer Vertragspartei, soweit dies zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und LeistungsfÃ¤higkeit eines Pflegedienstes im Einzelfall erforderlich ist.

Â

Aber auch insoweit kommt es nur auf eine PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung an. Zusammengefasst folgt daraus, dass der Pflegedienst seine VergÃ¼tungsforderung in tatsÃ¤chlicher Hinsicht so zu belegen hat, dass die fÃ¼r die Zukunft geltend gemachte Entwicklung seiner Gestehungskosten plausibel und nachvollziehbar ist. Das VergÃ¼tungsregime zielt im Interesse von KostentrÃ¤gern und Einrichtungen gleichermaÃen auf mÃ¶glichst ausdifferenzierte und den Einrichtungsbesonderheiten Rechnung tragende VergÃ¼tungen. Soweit danach Angaben Ã¼ber Kostenstrukturen und betriebswirtschaftliche Kennzahlen verlangt werden, die im allgemeinen GeschÃ¤ftsverkehr Ã¼blicherweise nicht zu offenbaren sind, ist dies aufgrund der sozialrechtlichen Bindung aller Beteiligten hinnehmbar. Zu beachten ist jedoch, dass die Anforderung solch weitgehender AuskÃ¼nfte durch die LeistungstrÃ¤ger bzw. die Schiedsstellen einen besonders intensiven Eingriff in die RechtssphÃ¤re eines Pflegedienstes darstellt und deshalb auf Ausnahmen zu beschrÃ¤nken ist, in denen die prognostische Angemessenheit der geltend gemachten KostenansÃ¤tze anders nicht ermittelbar ist (BSG, Urteil vom 17.Â Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 55).

Â

Auch nachvollziehbare prognostische Gestehungskosten rechtfertigen den geltend gemachten VergÃ¼tungsanspruch nur, soweit er dem VergÃ¼tungsvergleich mit anderen Einrichtungen standhÃ¤lt und sich insoweit als leistungsgerecht erweist. Denn schlieÃlich muss die VergÃ¼tung einer wirtschaftlichen BetriebsfÃ¼hrung entsprechen. Wirtschaftlicher BetriebsfÃ¼hrung entspricht der VergÃ¼tungsanspruch danach regelmÃ¤Ãig ohne weitere PrÃ¼fung, wenn die geforderte VergÃ¼tung im unteren Drittel der zum Vergleich herangezogenen VergÃ¼tungen anderer Pflegedienste liegt. Ist dies nicht der Fall, sind die von der Einrichtung geltend gemachten GrÃ¼nde auf ihre wirtschaftliche Angemessenheit zu Ã¼berprÃ¼fen. Die Einhaltung der Tarifbindung und die Zahlung ortsÃ¼blicher GehÃ¤lter sind dabei stets als wirtschaftlich angemessen zu werten (vgl. Â§ 124 Abs. 1 Satz 6 SGB IX, Â§Â 132a Abs. 4 Satz 7 SGB V).

Â

Obergrenze der VergÃ¼tungsforderung ist â auch bei nahvollziehbar prognostischen Gestehungskosten â das MaÃ des auch im Vergleich mit der VergÃ¼tung anderer Einrichtungen wirtschaftlich Angemessenen. Insoweit sind die Entgelte einerseits an den individuellen Besonderheiten des Pflegedienstes auszurichten, als es um âseinen Versorgungsauftragâ geht; Bezugspunkt hierfÃ¼r ist der einrichtungsindividuelle Versorgungsauftrag, wie er sich aus dem Versorgungsvertrag und etwaigen weiteren Vereinbarungen im Einzelfall ergibt. MaÃstab der Wirtschaftlichkeit der BetriebsfÃ¼hrung ist andererseits nicht der Einzelfall, sondern der dazu allgemein erforderliche Betriebsaufwand. Zum MaÃstab erhoben ist dadurch der generalisierte VergÃ¼tungsbedarf eines idealtypischen und wirtschaftlich operierenden Pflegedienstes (BSG, Urteil vom 17.Â Dezember 2009 â B 3 P 3/08 R â juris Rn. 57).

Â

Methode der Wahl zur Beurteilung der Leistungsgerechtigkeit einer VergÃ¼tungsforderung ist der externe Vergleich mit anderen Pflegediensten, weil anders nicht zu beurteilen ist, ob die beanspruchte VergÃ¼tung den GrundsÃ¤tzen wirtschaftlicher BetriebsfÃ¼hrung entspricht. Einzubeziehen in den Vergleich sind jene Pflegedienste, die in demselben Einzugsbereich (vgl. dazu Â§ 124 Abs. 1 Satz 5 SGB IX) oder wesentlichen Teilen davon ambulante Pflegeleistungen erbringen dÃ¼rfen, und zwar unabhÃ¤ngig von ihrer GrÃ¶Ãe, ihrer sozialen Ausrichtung, ihrer Kostenstruktur, ihrer etwaigen Tarifbindung und ihrer Organisationsform.

Â

Allerdings bestimmt das Ergebnis des externen Vergleichs die angemessene PflegevergÃ¼tung nicht abschlieÃend. Leistungsgerecht ist die PflegevergÃ¼tung nur dann, wenn sie mit nachvollziehbaren prognostischen Gestehungskosten unterlegt ist und sich im Hinblick auf die VergÃ¼tung anderer Einrichtungen nicht als unwirtschaftlich erweist. Die PflegevergÃ¼tungen anderer Einrichtungen

kÃ¶nnen demzufolge nur eine VergleichsgrÃ¶Ãe im Rahmen der Angemessenheitskontrolle darstellen, nicht aber eine unmittelbar verbindliche BemessungsgrÃ¶Ãe fÃ¼r die Entgelte sein. Insoweit ist der externe Vergleich kein Ersatz fÃ¼r die von den Vertragsparteien und gegebenenfalls der Schiedsstelle vorzunehmenden Bewertung der VergÃ¼tungsforderung auf ihre wirtschaftliche Angemessenheit, sondern Grundlage dieser Bewertung. Im Rahmen des externen Vergleichs sind in Anlehnung an das Urteil des BSG vom 17.12.2009 (Az.: B 3 P 3/08 R â juris Rn. 60 ff) drei Fallgruppen zu unterscheiden: Stets als leistungsgerecht anzusehen sind jene Entgelte, die Ã¼ber die gÃ¼nstigsten Eckwerte vergleichbarer Einrichtungen nicht hinausreichen. Insoweit ist mit dem niedrigsten Entgelt derjenige Betrag bezeichnet, der zur ErfÃ¼llung des Versorgungsauftrages als noch ausreichend angesehen wird. Weitere PrÃ¼fungen im Hinblick auf die wirtschaftliche BetriebsfÃ¼hrung und die Leistungsgerechtigkeit der VergÃ¼tung sollen in diesem Fall entbehrlich sein.

Â

Ebenfalls regelmÃ¤Ãig ohne weitere PrÃ¼fung als leistungsgerecht anzusehen sind demnach Entgeltforderungen im unteren Drittel der vergleichsweise ermittelten VergÃ¼tungen. Auch oberhalb des unteren Drittels vergleichbarer PflegevergÃ¼tungen kann sich eine Forderung als leistungsgerecht erweisen, sofern sie auf einem â zuvor nachvollziehbar prognostizierten â hÃ¶heren Aufwand der Pflegeeinrichtung beruht und dieser nach PrÃ¼fung im Einzelfall wirtschaftlich angemessen ist. Dies ist der Fall, soweit der Pflegedienst GrÃ¼nde fÃ¼r ein hÃ¶heres Entgelt aufzeigt und diese den GrundsÃ¤tzen wirtschaftlicher BetriebsfÃ¼hrung entsprechen. GrÃ¼nde fÃ¼r einen in diesem Sinne als wirtschaftlich angemessen anzusehenden hÃ¶heren Aufwand kÃ¶nnen sich insbesondere aus Besonderheiten im Versorgungsauftrag des Pflegedienstes ergeben. Rechtfertigende GrÃ¼nde fÃ¼r ein hÃ¶heres Entgelt kÃ¶nnen auch aus Standort und GrÃ¶Ãe eines Pflegedienstes folgen, wenn sich daraus wirtschaftliche Nachteile gegenÃ¼ber der Lage oder dem Zuschnitt anderer Anbieter ergeben und der Sicherstellungsauftrag ohne die vergleichsweise teure Einrichtung nicht erfÃ¼llt werden kann.

Â

DarÃ¼ber hinaus kÃ¶nnen sich GrÃ¼nde fÃ¼r einen in diesem Sinne als wirtschaftlich angemessen anzusehenden hÃ¶heren Aufwand insbesondere aus Besonderheiten im Versorgungsauftrag der Einrichtung ergeben, etwa aus besonders personalintensiven Betreuungserfordernissen, aus besonderen Leistungsangeboten zugunsten der Heimbewohner oder einem in der PflegequalitÃ¤t zum Ausdruck kommenden PersonalschlÃ¼ssel (BSG, Urteil vom 29.Â Januar 2009 â B 3 P 6/08 R â juris Rn. 36).

Â

SchlieÃlich genÃ¼gen auch die Einhaltung der Tarifbindung und ein deswegen hÃ¶herer Personalkostenaufwand stets den GrundsÃ¤tzen wirtschaftlicher

BetriebsfÃ¼hrung. Entscheidend kommt es jeweils in der Gesamtbewertung darauf an, ob der von einem Pflegedienst geforderte VergÃ¼tungssatz im Vergleich mit gÃ¼nstigeren Entgelten anderer Einrichtungen im Hinblick auf die Leistungen der Einrichtung und die GrÃ¼nde fÃ¼r ihren hÃ¶heren Kostenaufwand dennoch als insgesamt angemessen und deshalb leistungsgerecht anzusehen ist. Ist diese Frage zu bejahen, dann sind die VergÃ¼tungsforderungen auch oberhalb des unteren Vergleichsdrittels wirtschaftlich angemessen. Die Wahrung der Tarifbindung hat die Schiedsperson bei der AusÃ¼bung seines â□□billigen Ermessensâ□□ zu berÃ¼cksichtigen. Der Sinn besteht nach der Ansicht des BSG im Urteil vom 25.11.2010 (Az.: B 3 KR 1/10 R â□□ juris Rn. 40) darin,

Â

- den in der Pflege tÃ¤tigen Arbeitnehmern eine ihren Leistungen und ihrem Einsatz fÃ¼r kranke und behinderte Mitmenschen angemessenes Arbeitsentgelt zu gewÃ¤hrleisten;

Â

- zu verhindern, dass der â□□Preiskampfâ□□ zwischen den verschiedenen TrÃ¤gern von Pflegediensten und Pflegeheimen letztlich zu einer nicht vertretbaren Absenkung der Entgelte der PflegekrÃ¤fte und der QualitÃ¤t der Leistungen fÃ¼hrt, und sich das Entgeltniveau auf Dauer dem geltenden Mindestlohn-Niveau nÃ¤hert;

Â

- den Anreiz zu verringern, kollektive TarifvertrÃ¤ge zu verlassen (Tarifflucht) und auf Leiharbeit, die Auslagerung von Aufgaben (Outsourcing) oder Ã¤hnliche kostensenkende â□□ aber die Stammbelegschaft benachteiligende â□□ MaÃ□nahmen auszuweichen.

Â

Der Grundsatz, dass die Wahrung der Tarifbindung der Wirtschaftlichkeit der BetriebsfÃ¼hrung nicht entgegensteht, gilt nicht nur fÃ¼r kollektive TarifvertrÃ¤ge, sondern auch fÃ¼r HaustarifvertrÃ¤ge. Eine Grenze ist allerdings dort zu ziehen, wo im Einzelfall die HÃ¶he der tarifvertraglich vereinbarten Lohn- und Gehaltssteigerungen die von den anderen EinrichtungstrÃ¤gern gezahlten Arbeitsentgelte deutlich Ã¼bersteigt und es hierfÃ¼r am Markt keine sachlichen GrÃ¼nde gibt. Ein sachlicher Grund kÃ¶nnte z.B. darin bestehen, einen bisher vorhandenen RÃ¼ckstand der Arbeitsentgelte bei gleicher beruflicher Qualifikation der PflegekrÃ¤fte und vergleichbarer LeistungsqualitÃ¤t allmÃ¤hlich auszugleichen und so der Gefahr der Abwerbung guter KrÃ¤fte durch Konkurrenzunternehmen vorzubeugen. Ist ein rechtfertigender Grund fÃ¼r Ã¼berdurchschnittliche Steigerungen der Entgelte aber nicht ersichtlich, sind die VersicherungstrÃ¤ger und die Schiedspersonen nicht gehalten, die TarifvertrÃ¤ge in voller HÃ¶he bei der Festsetzung der VergÃ¼tungen fÃ¼r die Pflegeleistungen zu berÃ¼cksichtigen. Es

gibt also keinen â□□Freibriefâ□□ der Tarifpartner, auf Kosten der VersicherungstrÃ¤ger und der Versicherten jedwede TariferhÃ¶hung zu vereinbaren.

Â

Der Grundsatz der BeitragsstabilitÃ¤t ist zu wahren (BSG, Urteil vom 23. Juni 2016 â□□ B 3 KR 26/15 R â□□ juris Rn. 39; Urteil vom 25. November 2010 â□□ B 3 KR 1/10 R â□□ juris Rn. 43. Die Zahlung hÃ¶herer als am Markt Ã¼blicher Preise wÃ¤re eine Subventionierung der EinrichtungstrÃ¤ger durch die Krankenkassen, die mit ihren gesetzlich bestimmten Aufgaben nicht in Einklang zu bringen wÃ¤re. Nach den Â§Â§ 2, 12 und 13 SGB V sollen die Krankenkassen ihren Mitgliedern den notwendigen Schutz im Krankheitsfall gewÃ¤hrleisten. Bei der Verwendung der zur Finanzierung dieses Aufwands eingezogenen BeitrÃ¤ge sind die Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, ihre Leistungen auf das Notwendige und Angemessene zu beschrÃ¤nken. Dies lÃ¤sst fÃ¼r eine Subventionierung von Anbietern keinen Raum. Diese stÃ¼nde zudem im Widerspruch dazu, dass die Ausgaben der Krankenkassen durch PflichtbeitrÃ¤ge der Versicherten finanziert werden, die von diesen nach der Vorstellung des Gesetzes nur zur Finanzierung des notwendigen Aufwandes der Krankenkassen eingezogen werden. Es ist allerdings nicht die Sache eines marktbeherrschenden Unternehmens, die Gewinnmargen seines Vertragspartners festzulegen. Ein solcher Eingriff in die Stellung des anderen Teils ist mit den GrundsÃ¤tzen eines funktionierenden Wettbewerbs nicht zu vereinbaren (BSG, Urteil vom 17. Juli 2008 â□□ B 3 KR 23/07 R â□□ juris Rn. 61). Die Steigerung der Grundlohnsummen ist ein plausibler, nachvollziehbarer BeurteilungsmaÃ□stab fÃ¼r die Bestimmung der VergÃ¼tungen fÃ¼r die Leistung der hÃ¤uslichen Krankenpflege. Eine ZweckmÃ¤Ã□igkeitskontrolle erfolgt nicht (BSG, Urteil vom 23. Juni 2016 â□□ B 3 KR 26/15 R â□□ juris Rn. 37; Urteil vom 25. November 2010 â□□ B 3 KR 1710 R â□□ juris Rn. 47).

Â

FÃ¼r die 1. PrÃ¼fungsstufe â□□ Nachvollziehbarkeit der prognostizierten KostenansÃ¤tze â□□ hat zunÃ¤chst der Pflegedienst seine voraussichtlichen Gestehungskosten zu benennen und gegebenenfalls durch Unterlagen zu belegen. Daraus erwÃ¤chst fÃ¼r die LeistungstrÃ¤ger aus der im RechtsverhÃ¤ltnis zu den Versicherten bestehenden TreuhÃ¤nderstellung bereits auf dieser ersten PrÃ¼fungsstufe die Rechtspflicht, die von der Einrichtung vorgelegte Kalkulation in sich und gegebenenfalls auch im Vergleich mit den Werten anderer Einrichtungen auf SchlÃ¼ssigkeit und PlausibilitÃ¤t in dem Sinne zu prÃ¼fen, ob diese Kostenkalkulation eine nachvollziehbare Grundlage fÃ¼r die vergleichende Bewertung auf der zweiten PrÃ¼fungsstufe sein kann. Ist dies nicht der Fall, haben die LeistungstrÃ¤ger den Leistungserbringer bereits in dieser Phase der PrÃ¼fung substantiiert auf UnschlÃ¼ssigkeit im eigenen Vorbringen hinzuweisen oder durch geeignete Unterlagen anderer Pflegedienste mit Verweis auf deren Kostenstruktur konkret darzulegen, dass die aufgestellte Kalkulation der voraussichtlichen Gestehungskosten nicht plausibel erscheint. Wird die Kostenprognose der Einrichtung durch ein solch substantiiertes Bestreiten der KostentrÃ¤ger

erschÃ¼ttert, muss die Einrichtung wiederum im Nachweisverfahren weitere Belege dafÃ¼r beibringen, dass ihre VergÃ¼tungsforderung auf einer plausiblen Kalkulation der voraussichtlichen Gestehungskosten beruht. Entsprechendes gilt fÃ¼r das Schiedsstellenverfahren (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 â□□ B 3 P 3/08 R â□□ juris Rn. 65).

Â

FÃ¼r die 2. PrÃ¼fungsstufe â□□ externer Vergleich â□□ haben zunÃ¤chst die KostentrÃ¤ger dem Pflegedienst und â□□ soweit die Schiedsstelle angerufen ist â□□ dieser alle notwendigen Informationen zur VerfÃ¼gung zu stellen, die einen Vergleich der von der Einrichtung geforderten VergÃ¼tung mit den VergÃ¼tungen anderer Pflegedienste erlaubt. Dazu sind die LeistungstrÃ¤ger im Rahmen ihrer Sachwalterstellung im VerhÃ¤ltnis zu den Versicherten verpflichtet, weil die notwendige Kenntnis Ã¼ber die PflegevergÃ¼tungen der vergleichbaren Einrichtungen ausschlieÃ□lich bei ihnen anfÃ¤llt und die Angaben unschwer von ihnen aufbereitet werden kÃ¶nnen. Zu erstrecken haben sich die Angaben auf die Entgelte aller Einrichtungen in dem einschlÃ¤gigen rÃ¤umlichen Markt, also ohne Unterscheidung nach der Tarifbindung. Besteht hiernach â□□ auf der Grundlage des externen Vergleichs â□□ Rechtsfertigungsbedarf fÃ¼r eine VergÃ¼tung oberhalb des unteren Vergleichsdrittels, so hat zunÃ¤chst die Einrichtung die GrÃ¼nde dafÃ¼r anzugeben und nachvollziehbar zu belegen, die â□□ aus ihrer Sicht â□□ hÃ¶here VergÃ¼tungsforderung angemessen erscheinen zu lassen. Dazu haben wiederum die LeistungstrÃ¤ger nach MaÃ□gabe ihrer â□□ notfalls zu beschaffenden â□□ Marktkenntnis Stellung zu nehmen, sodass sowohl dem EinrichtungstrÃ¤ger als auch â□□ bei ihrer Anrufung â□□ der Schiedsstelle eine sachgerechte Beurteilung der Pflegesatzforderung mÃ¶glich ist (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 â□□ B 3 P 3/08 R â□□ juris Rn. 66).

Â

Diese GrundsÃ¤tze lassen sich weitestgehend auf die Vertragsparteien im Vereinbarungsverfahren nach Â§ 126 SGB IX sowie im Verfahren vor der Schiedsstelle nach Â§ 133 SGB IX Ã¼bertragen. Denn auch im SGB XII und im SGB IX sollen durch eine Wettbewerbsorientierung Anreize fÃ¼r mÃ¶glichst kostengÃ¼nstige Leistungen gesetzt werden (LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 20. Juni 2019 â□□ L 9 SO 3/13 KL â□□ juris Rn. 36). Die unterschiedliche Finanzierung der Leistungen steht einem RÃ¼ckgriff auf das SGB V und das SGB XI nicht entgegen. Denn es ist kein Grund erkennbar, weshalb mit den Beitragsmitteln der Versicherten (Kranken- und Pflegeversicherung) groÃ□zÃ¼giger umgegangen werden dÃ¼rfte als mit dem Steueraufkommen des Staates (vgl. dazu SÃ¤chsisches LSG, Urteil vom 10. Juni 2015 â□□ L 8 SO 58/14 KL â□□ juris Rn. 34).

Â

Demnach ist die Entscheidung der Schiedsstelle auch aus materiellen GrÃ¼nden aufzuheben. Die Schiedsstelle hat sich mit den VergÃ¼tungsforderungen der KlÃ¤gerin nicht nÃ¤her beschÃ¤ftigt. Sie hat bereits die Kostenprognose der

Einrichtung nicht auf ihre PlausibilitÃ¤t hin Ã¼berprÃ¼ft. Dabei wÃ¤re die Schiedsstelle dazu verpflichtet gewesen, die vorgelegte Kalkulation der KlÃ¤gerin zu prÃ¼fen und gegebenenfalls im Rahmen ihrer Amtsermittlungspflicht weitere Unterlagen anzufordern, um die verlangte VergÃ¼tung zu plausibilisieren (vgl. dazu Hessisches LSG, Urteil vom 25. Februar 2011 â L 7 SO 237/10Â KL â juris Rn. 48). Nachdem dies unterblieben ist, war es der Schiedsstelle von vornherein nicht mÃ¶glich, den gesetzlich notwendigen externen Vergleich durchzufÃ¼hren. Die Wertung der Schiedsstelle, wonach die VergÃ¼tungsangebote des Beklagten dem Grunde nach jeweils am oberen Ende der Bandbreite angesiedelt seien und damit den Anforderungen des Â§ 123 Abs. 2 Satz 2 SGB IX entsprÃ¤chen, ist fÃ¼r den Senat daher nicht nachvollziehbar. Sie ist zunÃ¤chst nicht hinreichend fundiert, da nicht erkennbar ist, auf welchen Tatsachen sie beruhen kÃ¶nnte. Die Schiedsstelle hat auch nicht erlÃ¤utert, was das âobere Ende der Bandbreiteâ sein kÃ¶nnte, weil sie sich nicht mit den vom Beklagten zum Vergleich herangezogenen Leistungserbringern beschÃ¤ftigt hat.

Â

Â

Â

Deshalb ist offen geblieben, ob diese Leistungserbringer ein der Einrichtung der KlÃ¤gerin vergleichbares Angebot unterbreiten. Im Gegensatz zur Ansicht der KlÃ¤gerin kommt es dabei allerdings nicht darauf an, ob die zum Vergleich herangezogenen Leistungserbringer mit den fÃ¼r sie zustÃ¤ndigen LeistungstrÃ¤gern bereits VertrÃ¤ge nach Â§Â§ 123 ff SGB IX geschlossen und den Hilfebedarf der von ihnen betreuten behinderten Menschen nach dem Gesamtplanverfahren gemÃ¤Ã Â§Â§ 117 ff SGB IX ermittelt haben. MaÃgeblich ist vielmehr, dass die Leistungen nach MaÃgabe des Â§ 104 Abs. 1 Satz 1 SGB IX erbracht werden; die Bezugnahme auf die Teilhabeziele des Gesamtplans in Â§ 104 Abs. 1 Satz 2 SGB IX lenkt den Blick auf die Erforderlichkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe. Eine vergleichbare Regelung enthielt Â§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII in seiner bis zum 31. Dezember 2019 gÃ¼ltigen Fassung (âsolange die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfÃ¼llt werden kannâ). Die Art und Weise der Bedarfsermittlung stand dabei erkennbar nicht im Fokus. Vielmehr sieht Teil D des Rahmenvertrages nach Â§ 131 Abs. 1 SGB IX fÃ¼r den Freistaat Sachsen vom 5. August 2019 in der Fassung vom 9. September 2021 vor, dass eine Ãbergangsregelung am
5. August 2019 in Kraft tritt und mit Ablauf des 31. Dezember 2023 endet, mit Ausnahme der Vereinbarungen, die vor dem Ablauf des 31. Dezember 2023 mit Laufzeitende im Kalenderjahr 2024 geschlossen wurden. Demnach sind sich die Vertragspartner (des Rahmenvertrages) darÃ¼ber einig, dass bisher bedarfsdeckende Leistungen im Rahmen der Ãbergangsregelung weiterhin als bedarfsdeckend gelten. Nach Teil D Abschnitt 3.1 des Rahmenvertrages sind Grundlage der Leistungserbringung die am 31. Dezember 2019 geltenden Leistungs- und VergÃ¼tungsvereinbarungen nach Â§ 75 Abs. 3 SGB XII und die diesen Vereinbarungen zugrunde liegenden Leistungsbeschreibungen. SÃ¤mtliche

Leistungsparameter (personelle, sachliche und investive Ausstattung) werden fÃ¼r den Ãbergangszeitraum fortgefÃ¼hrt. In Teil D Abschnitt 3.2 erÃ¶ffnet der Rahmenvertrag die MÃ¶glichkeit, VergÃ¼tungen neu zu verhandeln. Die Gesamtkosten werden dabei getrennt nach Personalkosten, Sachkosten und gegebenenfalls Investitionsaufwand ausgewiesen. FÃ¼r jedes Leistungsangebot ist eine gesonderte Vereinbarung nach Â§ 125 SGB IX mit einer Laufzeit von mindestens einem Jahr Ã¼ber die Fachleistung und die dafÃ¼r zu zahlende VergÃ¼tung abzuschlieÃen.

Â

Demnach haben auch solche Einrichtungen, die unter die Ãbergangsregelung fallen, die Vorgaben des SGB IX zu beachten und sind deshalb im Rahmen des externen Vergleichs zu berÃ¼cksichtigen. Denn zu vergleichen sind Leistungen und Preise. Dieser MÃ¼he wird sich die Schiedsstelle unterziehen mÃ¼ssen. SchlieÃlich stellt sich die Frage, weshalb die Schiedsstelle davon abgesehen hat, das Gegenangebot des Beklagten als die der KlÃ¤gerin zumindest zustehende VergÃ¼tung festzusetzen, wenn sie selbst davon ausgeht, dass es sich bei dessen VergÃ¼tungsangeboten um solche am âoberen Ende der Bandbreiteâ handele.

Â

Die Schiedsstelle wÃ¤re auch dazu gehalten gewesen, eine Nettojahresarbeitszeit zu bestimmen. Ansonsten ist es nicht mÃ¶glich, den Personalbedarf zu berechnen und die Personalkosten zu ermitteln. Bei der Darstellung der prospektiven Kosten einer Einrichtung machen die Personalkosten allerdings erfahrungsgemÃ¤Ã den grÃ¶Ãten Teil aus. Â§ 125 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB IX sieht die Festlegung der personellen Ausstattung in der Leistungsvereinbarung als wesentliches Leistungsmerkmal ausdrÃ¼cklich vor. Damit wird die Anzahl der bei einem Leistungserbringer angestellten BeschÃ¤ftigten mit einer bestimmten Qualifikation im VerhÃ¤ltnis zur Anzahl der Leistungsberechtigten umschrieben. Welche Methode hierbei zur Anwendung kommt, soll den RahmenvertrÃ¤gen vorbehalten bleiben (BT-Drucks. 18/9522, S. 296). Eine rahmenvertragliche Regelung soll den Inhalt der einzelnen Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX prÃ¤judizieren: Die Bedingungen, die fÃ¼r alle Vereinbarungen gelten sollen, werden gewissermaÃen âvor die Klammerâ gezogen (Hessisches LSG, Urteil vom 25. Februar 2011 â L 7 SO 237/10 KL â juris Rn. 50). Sobald eine entsprechende Regelung im Rahmenvertrag besteht, sind Abreden in Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX nichtig, sollten sie gegen dessen Vorgaben verstoÃen (Â§ 58 Abs. 1 SGB X in Verbindung mit Â§ 134 BÃ¼rgerliches Gesetzbuch [BGB]). Mittels der RahmenvertrÃ¤ge soll das Leistungserbringerrecht auf Ebene der Vereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX vereinheitlicht werden, um stark abweichende Vereinbarungen zu vermeiden und zudem den Abschluss von Vereinbarungen fÃ¼r die Vertragsparteien praktikabler zu gestalten (vgl. Kothe/Goldbach in: Feldes/Kothe/Stevens-Bartol, SGB IX, 5. Aufl. 2023, Â§ 131 Rn. 1; Lange in: Kossens/von der Heide/MaaÃ, SGB IX, 5. Aufl. 2023, Â§ 131 Rn. 2).

Â

Nach Â§ 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB IX bestimmen die RahmenvertrÃ¤ge die Festlegung von Personalrichtwerten oder anderen Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung. Der Rahmenvertrag nach Â§ 131 Abs. 1 SGB IX fÃ¼r den Freistaat Sachsen sieht in Teil B Abschnitt 2.5 (Personelle Ausstattung) ausdrÃ¼cklich vor, dass die Vereinbarung der personellen Ausstattung auf der Basis einer einvernehmlich festzulegenden Nettojahresarbeitszeit erfolgt. Da sich die Vertragsparteien darÃ¼ber nicht einigen konnten, wÃ¤re die Schiedsstelle dazu verpflichtet gewesen, eine Nettojahresarbeitszeit festzulegen. Sie darf jedenfalls die Bestimmung der Nettojahresarbeitszeit nicht verweigern mit dem Hinweis auf die Kommission nach Teil C des Rahmenvertrages, die Empfehlungen fÃ¼r die Rahmenvertragspartner ausarbeiten soll (Rahmenvertrag Teil B Abschnitt 2.5). Ein PrÃ¤judiz wird mit der demnach notwendigen Bestimmung der Nettojahresarbeitszeit durch die Schiedsstelle nicht geschaffen. Dies erscheint auch deshalb fernliegend, weil die Kommission nur Empfehlungen erarbeiten soll. Daraus folgt, dass die Vertragspartner, die Leistungsvereinbarungen nach Â§ 125 SGB IX schlieÃen wollen, im konkreten Fall davon abweichende Regelungen entwickeln kÃ¶nnen.

Â

Die Verwaltungsvorschrift des SÃ¤chsischen Staatsministeriums der Finanzen zur Festlegung von VerwaltungsgebÃ¼hren sowie BenutzungsgebÃ¼hren und Entgelten fÃ¼r die Inanspruchnahme der Landesverwaltung vom 8. Mai 2020 (VwV Kostenfestlegung) bietet mit der Anlage 2c und der darin aufgefÃ¼hrten Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsstunden allenfalls einen ersten Anhaltspunkt fÃ¼r die Ermittlung der Nettojahresarbeitszeit. Denn die durchschnittliche Arbeitszeit von 40 Stunden entspricht nicht der tariflich vereinbarten wÃ¶chentlichen Arbeitszeit von 39,5 Stunden nach TVÃ¶D ab Januar 2022. DarÃ¼ber hinaus dÃ¼rften beispielsweise Zeiten fÃ¼r Fortbildungen, Ãbergaben und Dienstbesprechungen zu berÃ¼cksichtigen sein, da das Personal wÃ¤hrenddessen nicht fÃ¼r die behinderten Menschen tÃ¤tig sein kann. Der Rahmenvertrag nach Â§ 131 Abs. 1 SGB IX fÃ¼r den Freistaat Sachsen berÃ¼cksichtigt dies in Teil B Abschnitt 2.5: Zahl, Funktion und Qualifikation der Mitarbeitenden leiten sich demnach vom Bedarf der Leistungsberechtigten und den vereinbarten Leistungen ab. Dabei sind in angemessenem Umfang zu berÃ¼cksichtigen:

Â

- Zeiten, die insbesondere fÃ¼r die Beratung, Betreuung, FÃ¶rderung und Pflege sowie fÃ¼r die hauswirtschaftliche Versorgung der leistungsberechtigten im Rahmen der Angebote erforderlich sind,
- fachliche Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter,
- zeitlicher und personeller Aufwand fÃ¼r Aufgaben der Kooperation, Koordination und QualitÃ¤tssicherung (z.B. Teambesprechungen, Supervision) und

- Leitungs- und Verwaltungsaufgaben, die sowohl fÃ¼r den Betrieb des Leistungsangebotes des Leistungserbringers als auch fÃ¼r die fachliche und inhaltliche Koordination der Fachleistung erforderlich sind.

Â

In diesem Rahmen wird die Schiedsstelle auch â€žLebenslagenmodelleâ€œ nach Â§ 103 Abs. 2 SGB IX zu betrachten haben â€“ sie wird gegebenenfalls im konkreten Fall auch dazu gehalten sein, dafÃ¼r die erforderlichen vertragsergÃ¤nzenden Festsetzungen vorzunehmen. Die KlÃ¤gerin hat dazu mitgeteilt, dass notwendige Pflegeleistungen â€“ auch im Rahmen der Hilfe zur Pflege â€“ von anerkannten Pflegediensten erbracht werden. Die eventuell notwendige weitere SachaufklÃ¤rung erfolgt nach MaÃ€gabe des Â§ 20 SGB X (s.o.) durch die Schiedsstelle.

Â

Die Schiedsstelle wird ferner groÃ€e Sorgfalt bei der Ermittlung der Nettojahresarbeitszeit an den Tag legen mÃ¼ssen, da diese ein bedeutsamer Faktor zur Ermittlung der Personalkosten ist. Die VwV Kostenfestlegung dient in erster Linie dazu, Verwaltungs- sowie BenutzungsgebÃ¼hren und Entgelte zÃ¼gig und gleichmÃ¤Ã€ig ermitteln zu kÃ¶nnen, wenn Dienstleistungen der Landesverwaltung in Anspruch genommen werden. Die Annahmen in deren Anlage 2c dienen der vereinfachten Handhabung, wenn dafÃ¼r Personal eingesetzt wird. Bei der durchschnittlichen Anzahl von 1.624 Stunden pro Jahr gelingt ein angemessener Ausgleich zwischen dem Interesse, eine auch personengebundene Dienstleistung der Landesverwaltung zu ertrÃ¤glichen Kosten in Anspruch zu nehmen und dem Interesse des Dienstherrn daran, wenigstens einen Teil der damit verbundenen Personalkosten zu refinanzieren. Die VwV Kostenfestlegung dient ersichtlich nicht dem Zweck, Personalmengen fÃ¼r ein Unternehmen zu ermitteln, das im 24-Stunden-Betrieb fÃ¼r die Betreuung behinderter Menschen tÃ¤tig wird.

Â

DemgegenÃ¼ber geht es bei der Feststellung der Nettojahresarbeitszeit darum darzustellen, wie viel Zeit dem Mitarbeiter pro Jahr konkret fÃ¼r die tatsÃ¤chliche Arbeit mit den ihm Ã¼berantworteten behinderten Menschen zur VerfÃ¼gung steht. Nur wenn diese Zeit mÃ¶glichst prÃ¤zise festgestellt ist, kann der erforderliche Personalbedarf realistisch berechnet werden, der notwendig ist, um die den behinderten Menschen zustehenden Leistungen nach MaÃ€gabe des Â§ 104 Abs. 1 SGB IX erbringen zu kÃ¶nnen. Dabei gilt es, den Blick auf den Sicherstellungsauftrag der TrÃ¤ger der Eingliederungshilfe zu lenken: Diese haben nach Â§Â 95 Satz 1 SGB IX im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine personenzentrierte Leistung fÃ¼r Leistungsberechtigte unabhÃ¤ngig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen. Sie schlieÃ€en hierzu Vereinbarungen mit den Leistungsanbietern nach den Vorschriften des Kapitels 8 ab (Â§ 95 Satz 2 SGB IX). Das Ringen der Vertragsparteien auf der Grundlage der Â§Â§ 123 ff SGB IX ist daher stets auszurichten und kontinuierlich darauf zu Ã¼berprÃ¼fen, ob die Sicherungsziele tatsÃ¤chlich erreicht werden (Hlava in: Feldes/Kothe/Stevens-

Bartol, SGB IX, 5. Aufl. 2023, Â§ 95 Rn. 7). Die TrÃ¤ger der Eingliederungshilfe haben aufgrund ihres gesetzlichen Auftrags daher ein eigenes Interesse daran, die Leistungserbringer dabei zu unterstÃ¼tzen, die nach Â§ 123 Abs. 2 Satz 1 SGB IX erforderliche Anzahl an Fach- und anderem Betreuungspersonal tatsÃ¤chlich beschÃ¤ftigen zu kÃ¶nnen. Das Spannungsfeld zum Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zeigt sich hier (â□□erforderlichâ□□) und grundsÃ¤tzlich in Â§ 124 Abs. 1 Satz 2 SGB IX â□□ wobei jedenfalls zu gewÃ¤hrleisten ist, dass die Leistungen den Menschen mit Behinderungen nach MaÃ□gabe des Â§ 104 Abs. 1 Satz 1 SGB IX nach den Besonderheiten des Einzelfalls erbracht werden.

Â

Bezogen auf Verhandlungen Ã¼ber die Ausstattung weiterer besonderer Wohnformen folgt daraus, dass der Fokus der Verhandlungen nach den Â§Â§ 123 ff SGB IX in erster Linie auf die individuellen Bedarfe der Menschen mit Behinderungen auszurichten ist und ausgehend davon mÃ¶gliche Synergien betrachtet werden. Dem gesetzgeberischen Anliegen, die Erbringung personenzentrierter Leistungen der Eingliederungshilfe fÃ¼r Menschen mit Behinderungen mit der EinfÃ¼hrung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und der Einordnung des Rechts der Eingliederungshilfe als Teil 2 in das SGB IX besonders zu betonen, wird eine VerhandlungsfÃ¼hrung nicht gerecht, die darauf abzielt, lediglich den Betrieb der Einrichtung eines Leistungserbringers am Laufen zu halten (vgl. dazu SÃ¼sskind in: Hauck/Noftz, SGB IX, 2. Aufl. 2021, Â§ 123 Rn. 27). Dass der Beklagte die mit der EinfÃ¼hrung des BTHG verfolgten gesetzgeberischen Ziele unter herausfordernden finanziellen Bedingungen umzusetzen bemÃ¼ht ist, steht fÃ¼r den Senat auÃ□er Frage. Im neu erÃ¶ffneten Verfahren vor der Schiedsstelle oder in den weiteren Verhandlungen mit der KlÃ¤gerin wird er â□□ davon ausgehend â□□ dem Vortrag nachzugehen haben, ob es die personelle Ausstattung der KlÃ¤gerin noch ermÃ¶glicht, die individuellen Bedarfe der Bewohner der â□□ Yâ□¦.â□□ tatsÃ¤chlich zu decken.

Â

Der Beklagte ist nicht dazu verpflichtet, die Leistungen mit der KlÃ¤gerin nach einem modularen System zu vereinbaren und zu vergÃ¼ten. Vielmehr sieht Â§ 125 Abs. 3 Satz 1 SGB IX vor, dass mit der VergÃ¼tungsvereinbarung unter BerÃ¼cksichtigung der Leistungsmerkmale nach Â§ 125 Abs. 2 SGB IX Leistungspauschalen fÃ¼r die zu erbringenden Leistungen unter Beachtung der GrundÃ¤tze nach Â§ 123 Abs. 2 SGB IX festgelegt werden. Â§ 125 Abs. 3 Satz 3 SGB IX bestimmt zu den in Â§ 125 Abs. 3 Satz 1 SGB IX genannten Leistungspauschalen, dass diese nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder StundensÃ¤tzen sowie fÃ¼r die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte nach Â§ 116 Abs. 2 SGB IX zu kalkulieren sind. Gegenstand der Leistungspauschalen sind die zu erbringenden Leistungen, womit allein die Fachleistungen der Eingliederungshilfe gemeint sind. Mit der Kalkulation nach Gruppen von HilfebedÃ¼rftigen knÃ¼pft das Gesetz an Â§ 76 Abs. 2 Satz 3 SGB XII a.F. an, der diese MÃ¶glichkeit bereits erÃ¶ffnete. Daneben erlaubt Â§ 125 Abs. 3 Satz 3 SGB IX nunmehr ausdrÃ¼cklich auch die Kalkulation nach StundensÃ¤tzen.

MÃ¶glich ist nunmehr auch die Kalkulation fÃ¼r Leistungen zur gemeinsamen Inanspruchnahme nach Â§Â 116 Abs. 2 SGB IX. Nach der Gesetzessystematik handelt es sich bei allen drei Kalkulationsmodellen â□□ nach Gruppen von Leistungsberechtigten, nach StundensÃ¤tzen wie auch fÃ¼r Leistungen zur gemeinsamen Inanspruchnahme â□□ um Leistungspauschalen im Sinne des Â§ 125 Abs. 3 Satz 1 SGB IX.

Die RahmenvertrÃ¤ge bestimmen den Inhalt, die Kriterien fÃ¼r die Ermittlung und die Zusammensetzung der Leistungspauschalen, die Merkmale fÃ¼r die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf, die Zahl der zu bildenden Gruppen sowie die HÃ¶he der Leistungspauschalen (Â§ 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 und 3 SGB IX).

Â

Der Rahmenvertrag nach Â§ 131 Abs. 1 SGB IX fÃ¼r den Freistaat Sachsen erÃ¶ffnet in Teil B Abschnitt 3.2 die MÃ¶glichkeit, die verschiedenen Arten der Leistungspauschalen miteinander zu kombinieren. DarÃ¼ber hinaus kÃ¶nnen abweichend davon andere geeignete Verfahren zur VergÃ¼tung und Abrechnung der Fachleistung unter Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen vereinbart werden. Der TrÃ¤ger der Eingliederungshilfe entscheidet darÃ¼ber nach pflichtgemÃ¤Ã□em Ermessen. Der Senat teilt die EinschÃ¤tzung des Beklagten, dass diesbezÃ¼glich keine Ermessensreduzierung auf Null besteht. Daraus folgt, dass die Vertragsparteien nur einvernehmlich die GestaltungsmÃ¶glichkeiten nach Teil B Abschnitt 3.2 des Rahmenvertrages nach Â§ 131 Abs.Â 1 SGB IX fÃ¼r den Freistaat Sachsen nutzen kÃ¶nnen.

Â

Die angefochtene Entscheidung der Schiedsstelle konnte nach alldem keinen Bestand haben.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit Â§ 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Â

Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit
Â§Â§ 3 Abs. 1, 52 Abs. 1 Gerichtskostengesetz (GKG).

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision bestehen nicht (Â§ 160 Abs. 2 SGG).

Â

Â

Â

Erstellt am: 16.04.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024