
Datum: 23.01.2019
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 10. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 10 SO 125/17
ECLI: ECLI:DE:SGK:2019:0123.S10SO125.17.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

1

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des Sozialgesetzbuches, Zwölftes Buch (SGB XII) für den Zeitraum 20.04.2016 bis zum 30.04.2017.

2

Die am 00.00.1971 geborene Klägerin stammt aus Bosnien-Herzegowina und lebt seit 1992 in der Bundesrepublik Deutschland. Sie hat fünf Kinder und ist geschieden. Sie erhält Leistungen des Jobcenter L. Im April 2016 zeigte die Beigeladene die Aufnahme der Klägerin in das ambulant betreute Wohnen an und legte eine Bescheinigung des sozialpsychiatrischen Zentrums LO vor sowie eine Bescheinigung ihrer Psychiaterin, wonach sie unter rezidivierenden schweren Depressionen und einer undifferenzierten Somatisierung leidet. Im Hilfeplan wurden insgesamt 2,33 Fachleistungsstunden beantragt für die Bereiche Wohnung, Umzug; Begleitung zu Behörden, Banken, Finanzplanung; Wahrnehmung von Arztterminen, Erarbeitung einer entlastenden Tagesstruktur; Planung, Begleitung bei Freizeit und Unterstützung bei ihren Aufgaben als Mutter. Die Leistungen wurden für den Zeitraum 20.04.2016 bis 30.04.2017 beantragt. Ferner legte sie ein nervenärztliches Gutachten von Dr. E von Juli 2015 vor, das im Auftrag des Amtsgerichts L im Rahmen der Einrichtung einer Betreuung erstattet wurde.

3

Durch Bescheid vom 04.07.2016 lehnte der Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Der Beklagte legte im Wesentlichen dar, dass bei ihr keine wesentlichen Teilhabeeinschränkungen festgestellt werden könnten und ebenso wenig eine wesentliche Behinderung. Die Notwendigkeit einer Eingliederungshilfe-Maßnahme im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens werde nicht gesehen, da ihr selbstständiges Wohnen nicht gefährdet sei.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Sie vertrat die Auffassung, dass sie erhebliche Teilhabedefizite hat, insbesondere in den Bereichen Selbstversorgung, bedeutende Lebensbereiche, Gemeinschaftsleben, soziales und staatsbürgerliches Leben. Alleine diese Teilhabedefizite genügten, um eine wesentliche Behinderung zu begründen. Auch die Schaffung und Erhaltung einer Finanzplanung, einer Tagesstruktur und Freizeitstruktur gehörten zu den Leistungen des ambulant betreuten Wohnens und seien auch erforderlich. Auch die Anbindung an ärztliche Behandlung, Begleitung zu Arztterminen, Begleitung zu Behördenterminen und die Unterstützung bei der Veränderung der Wohnungssituation und Wohnungssuche seien typische und anerkannte Maßnahmen des ambulant betreuten Wohnens und auch notwendig. 5

Der Widerspruch der Klägerin wurde durch Widerspruchsbescheid vom 22.02.2017 zurückgewiesen. Der Beklagte blieb bei seiner Auffassung, dass keine wesentlichen Behinderungen bei der Klägerin vorliegen. Die Ausführungen im Hilfeplan bestätigten, dass bei der Klägerin keine Teilhabeeinträchtigungen in den Bereichen Selbstversorgung und häusliches Leben vorlägen. Sie kaufe ein, koche und halte die Wohnung sauber. Es sei auch nicht beschrieben, dass sie die Körperpflege vernachlässige. Auch in der Mobilität sei sie nicht beeinträchtigt, sie könne sich innerhalb L mit ÖNV fortbewegen. Der Wunsch nach einer anderen Wohnung sei nachvollziehbar, es bestehe aber keine Notwendigkeit, da die jetzige Wohnung ausreichend Platz biete. Die Einschränkungen in den Bereichen Kommunikation und bedeutende Lebensbereiche seien nicht auf die seelische Behinderung zurückzuführen, sondern darauf, dass sie die deutsche Sprache bisher nur unzureichend erlernt habe und keine Schule besucht habe. Ihr ausländerrechtlicher Status sei kein Problem für sie. Beeinträchtigungen würden sich aus der fehlenden Lese-Schreibfähigkeit und unzureichenden Deutschkenntnissen ergeben. Auch ihre Fähigkeit, die gewünschte Freizeitgestaltung vorzunehmen, sei aufgrund der Behinderung nicht wesentlich eingeschränkt. 6

Hiergegen richtet sich die am 20.03.2017 eingegangene Klage. Die Klägerin trägt im Wesentlichen vor, dass sie in nahezu allen teilhaberelevanten Bereichen eingeschränkt und auf personelle Unterstützung angewiesen sei. Die depressive Erkrankung wirke sich auf sämtliche Teilhabebereiche defizitär aus. Sie sei nicht in der Lage, Lernkurse etwa in Form von Sprachkursen zu absolvieren. Ihre Schmerzen führten zu starker Erschöpfung, auch ihre Aufmerksamkeitsspanne sei begrenzt. Ihre Vermögens- und Behördenangelegenheiten könne sie behinderungsbedingt nicht alleine regeln. Sie befinde sich in einem ständigen Zustand von Belastung, Stress und Erschöpfung. Auch mit Behörden- und Ärzteangelegenheiten sei sie stress- und schmerzbedingt vollkommen überfordert. Bezüglich der Aufgabenkreise Gesundheitsfürsorge, Vermögensangelegenheiten, Vertretung gegenüber Behörden und Sozialversicherungsträgern und Wohnungsangelegenheiten sei eine Betreuung eingerichtet. Bereits hieraus ergebe sich das Vorliegen von erheblichen Teilhabedefiziten in den Bereichen Selbstversorgung, bedeutende Lebensbereiche sowie Gemeinschaftsleben, soziales und staatsbürgerliches Leben. Der Beklagte übersehe in seinen Bescheiden, dass es um selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft geht. Das Hauptdefizit liege nicht in fehlenden Lese, Schreib und 7

Deutschkenntnissen, sondern in behinderungsbedingten erheblichen Aktivitäts- und Motivationsdefiziten. Sie sei nicht in der Lage, sich selbstständig um die Wohnraumfrage zu kümmern, sich gegenüber den Kindern durchzusetzen und sei diesbezüglich auch auf Jugendhilfe angewiesen. Depressionstypische Aktivitäts- und Motivationsdefizite, die mangelnde zeitliche Struktur, die fehlende Tagesstruktur stünden in Wechselwirkung und wirkten sich erheblich auf die Teilhabefähigkeit aus. Auch nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme bleibt die Klägerin bei ihrer Auffassung, dass Ursache der Teilhabe-Einschränkungen die seelische Erkrankung ist. Das niedrige Sozialisierungs- und Bildungsniveau seien zusätzliche Barrieren. Die Sachverständige blende die schwereren depressiven Episoden aus, das Gutachten sei mangelbehaftet. Die Sachverständige räume selbst ein, dass einige Testverfahren bei ihr nur eingeschränkt aussagekräftig seien. Das ambulant betreute Wohnen sei sehr wohl erforderlich und könne in den leichteren Phasen der Depression Vorsorge für die schweren Episoden treffen und ihre Anbindung an regelmäßige ärztliche Behandlung erreichen.

Die Klägerin beantragt, 8
den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 04.07.2016 in der 9
Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22.02.2017 zu verurteilen, ihr 10
Leistungen der Eingliederungshilfe in Form des ambulant betreuten Wohnens 11
im Zeitraum vom 20.04.2016 bis 30.04.2017 durch Schuldbeitritt zu bewilligen. 12
Der Beklagte beantragt, 13
die Klage abzuweisen. 14

Der Beklagte bleibt bei seiner Auffassung und bezieht sich auf den Widerspruchsbescheid. 15
Hinsichtlich der Dokumentation der Beigeladenen trägt der Beklagte vor, dass sich die Leistungen des Anbieters nach der Dokumentation in wöchentlich formelhaft wiederholter Beratung über Vorgehensweisen erschöpften. Ob und zu welchem Ziel diese Beratungen geführt würden, sei nicht dargelegt. Die Leistung Postbearbeitung sei z. B. nicht plausibel, mehrfach werde betont, dass die Klägerin nicht lesen und schreiben könne. Für die Postbearbeitung sei eine gesetzliche Betreuung eingerichtet. Insgesamt handele es sich bei den erbrachten Leistungen nicht um solche, die geeignet und erforderlich seien, die Klägerin zu einem selbstständigen Leben in ihrem Wohnumfeld zu fördern und zu unterstützen. Die Leistung erschöpfe sich in allgemeiner Beratung über Vorgehensweisen, Entlastung der gesetzlichen Betreuung und grundloser Begleitung zu Ärzten. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sieht sich der Beklagte in seiner Auffassung bestätigt. Die Sachverständige sei sich der begrenzten Anwendbarkeit einiger Tests bewusst und beziehe dies in ihre Beurteilung ein. Als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sei sie in der Lage zu beurteilen, ob die Teilhabeeinschränkungen der Klägerin auf eine seelische Erkrankung oder auf das geringe Sozialisations- und Bildungsniveau zurückzuführen seien.

Die Beigeladene übersendet ihre Dokumentation und schließt sich dem Vorbringen der 16
Klägerin an.

Das Gericht hat ein Gutachten in Auftrag gegeben unter Hinzuziehung einer Dolmetscherin 17
bei der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie BO. Die Sachverständige hat in ihrem Gutachten von September 2018 bei der Klägerin eine leichtgradige Depression festgestellt,

wobei intermittierend sich auf die durchgängig leichte Depression immer wieder auch schwerere depressive Episoden aufpropften. Die Klägerin sei normal intelligent bei Analphabetismus. Es bestehe eine schwere Bindungsstörung. Auch hinsichtlich der Schmerzen sei sie nur gering bis gelegentlich mittelgradig beeinträchtigt. Die chronische Depression sei nicht ursächlich für die Teilhabe-Einschränkungen. Die Klägerin sei unter schweren Bedingungen großgeworden, quasi als Straßenkind, ihr sei keine Bildung zuteil geworden. Sie habe schon als Kind für das eigene Überleben kämpfen müssen. Sie sei in einem Kultur- und Sozialisationskreis großgeworden, in dem das existenzielle Überleben ebenso eine Rolle spielt gespielt habe wie die Bildungsferne. All diese Bedingungen der Sozialisation wirkten sich im hier und jetzt so aus, dass sie mittelgradig beeinträchtigt sei in Aktivität und Teilhabe, nicht jedoch allein durch die seelische Erkrankung. Sie benötige bei Verrichtungen des täglichen Lebens keine Hilfe oder Anleitung. Sie sei in der Lage, die Wohnung sauber zu halten, zu kochen und die Kinder zu versorgen. Derzeit versorgten die Kinder sie teilweise mit. ihr Pflegezustand sei gut, sie sei auch nicht unterernährt. Aufgrund des Analphabetismus benötige sie Hilfe bei Behörden-Angelegenheiten, bei der Mobilität außerhalb der Wohnung. Sie sei aber in der Lage, sich Hilfe zu erfragen, wenn sie etwas nicht lesen könne. Sie habe es aufgrund guter kommunikativer Fähigkeiten geschafft, dass eine Nachbarin sich um sie kümmere. Dass sie Termine vergesse trotz ihres relativ jungen Alters könne nicht krankheitsbedingt verstanden werden. Sie habe es alleine geschafft, mit Behörden zu kommunizieren, Dinge wieder ins Lot zu bringen wie z.B. Ratenzahlungen hinsichtlich des Stroms. Die jetzige Situation der Freizeitgestaltung sei so, dass sie durch ihre Kinder, die im Moment alle fünf bei ihr lebten, dazu angeleitet werde, nach D zu fahren oder am S spazieren zu gehen oder ihre Schwester zu besuchen. Mehr an Freizeitaktivitäten habe sie ohnehin nie durchgeführt. Eine wichtige Alternative wäre die regelmäßige psychiatrische Behandlung. Diesbezüglich bestehe offensichtlich nicht genug Leidensdruck, Termine wahrzunehmen. Wenn sie den aufgeschriebenen Termin nicht lesen könne, könne eins ihrer Kinder ihr helfen, sie daran zu erinnern. Dies sei nicht Aufgabe des ambulant betreuten Wohnens. Auch der regelmäßige selbstständige Besuch eines Sozialpsychiatrischen Zentrums sei eine gute Alternative. Die Sachverständige hält Leistung des ambulant betreuten Wohnens nicht für erforderlich. Es habe mit Sicherheit schwerere und schwierigere Zeiten für sie gegeben, im Moment seien das Krankheitsbild und die Klägerin in ruhigeres Fahrwasser geraten und sie werde über die Familie und den Familienverbund mit versorgt. Die eingerichtete gesetzliche Betreuung sei auf ihre Initiative aufgehoben worden.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 04.07.2016 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22.02.2017 ist rechtmäßig und beschwert die Klägerin nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG). 20

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Bewilligung von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens in Form der Kostenübernahme durch Schuldbeitritt im Zeitraum vom 20.04. 2016 bis zum 30.04.2017. Die Voraussetzungen des § 53 SGB XII sind nicht erfüllt. Nach § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII ist Eingliederungshilfe nur an Personen zu leisten, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind. Ihnen ist Eingliederungshilfe zu leisten, wenn nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach Schwere und Art der Behinderung Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Die Klägerin hat nach dem Gutachten der 21

Sachverständigen BO lediglich eine leichte Depression (Dysthymie) und Somatisierungsstörungen. Dagegen konnte die Sachverständige bei der Klägerin keine Störungen der neurokognitiven Fähigkeiten feststellen. Entgegen den Angaben der Klägerin waren ihre Aufmerksamkeit und ihre Konzentration während der fast 3 Stunden dauernden gutachterlichen Untersuchung jederzeit erhalten. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass die psychischen Erkrankungen der Klägerin keine wesentlichen Teilhabe-Einschränkungen nach sich ziehen. Die Kammer folgt dem nachvollziehbar begründeten Gutachten der Sachverständigen, die nicht nur Psychiaterin ist, sondern auch Fachärztin für Psychotherapie. Das Gutachten beruht auf ausführlichen Testungen der Klägerin. Die Sachverständige begründet ihre Ergebnisse sorgfältig und bezieht weitere Befunde, etwa über stationäre Aufenthalte in ihre Beurteilung ein. Wenn Untersuchungsergebnisse wegen der fehlenden Bildung der Klägerin nur eingeschränkt verwertet werden können, so legt sie dies dar. Erkennbar bemüht sie sich um eine sachgerechte Beurteilung des Gesamtbildes, nicht nur aufgrund der Testergebnisse. Sie blendet auch nicht aus, dass es in der Vergangenheit Phasen schwerer Depressionen gegeben hat. Der letzte stationäre Aufenthalt der Klägerin war im Jahr 2014. Weder im streitbefangenen Zeitraum noch aktuell ist eine schwere Depression bei der Klägerin gegeben.

In vielen Bereichen bestehen bei der Klägerin entweder keine oder nur geringe Teilhabe-Einschränkungen, nämlich bei der Selbstbehauptungs-Fähigkeit, der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Selbstpflege, der Kontaktfähigkeit zu Dritten und der Gruppenfähigkeit und der Verkehrsfähigkeit. Mittelgradige Einschränkungen sind festzustellen bei der Anwendung fachlicher Fähigkeiten, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, der Durchhaltefähigkeit, bei Spontanaktivitäten sowie bei familiären und intimen Beziehungen, wobei die letztere Einschränkung darin begründet ist, dass die Klägerin keinen Partner hat und bindungsgestört ist. Die Einschränkungen, an der Gesellschaft teilzuhaben, beruhen bei der Klägerin nicht nur auf den leichteren psychischen Erkrankungen, sondern im Wesentlichen auf der fehlenden Schulbildung und ihrem Analphabetismus sowie ihrer Herkunft als Straßenkind, das nicht bei den eigenen Eltern aufgewachsen ist. Die Klägerin ist in ihrem bisherigen Leben noch nie in die Bildungsgesellschaft eingegliedert gewesen. Sie hat nie eine Schule besucht und ist auch nicht erwerbstätig gewesen. Sie kann schriftliche Informationen nicht verstehen und ist z. B. eingeschränkt in der schriftlichen Kommunikation mit Behörden. Die durch Beschluss des Amtsgerichts L vom 27.08.2015 eingerichtete gesetzliche Betreuung war bezogen auf die Bereiche Gesundheitsfürsorge, Vermögensangelegenheiten, Vertretung gegenüber Behörden und Sozialversicherungsträgern und Wohnungsangelegenheiten. Nach den Angaben der Sachverständigen ist die gesetzliche Betreuung vor ca. eineinhalb Jahren aufgehoben worden, bestand also noch im streitbefangenen Zeitraum. Die Tatsache, dass die Klägerin mit ihrer gesetzlichen Betreuerin nicht zufrieden war und dass sie letztlich auch dafür gesorgt hat, dass die Betreuung ganz aufgehoben wurde, kann nicht dazu führen, dass das betreute Wohnen die typischen Aufgaben der gesetzlichen Betreuung übernimmt. Das betreute Wohnen ist auf die Übernahme der Selbstverantwortung gerichtet. Anders als bei der gesetzlichen Betreuung, soll der behinderte Mensch dazu befähigt werden, alle wichtigen Alltagsverrichtungen in seinem Wohn- und Lebensbereich möglichst selbstständig vorzunehmen. Die gesetzliche Betreuung dagegen zielt nicht auf die Verselbstständigung, sondern der gesetzliche Betreuer handelt als Vertreter des Betreuten - § 1901 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vgl. auch BSG, Urteil vom 30.06.2016 (Az: B 8 SO 7/15 R-). Die Klägerin hat nach Auffassung der Kammer kein Wahlrecht, dahingehend, dass sie lieber vom betreuten Wohnen als von der gesetzlichen Betreuung hinsichtlich des Schriftverkehrs betreut wird. Die gesetzliche Betreuung war in ihrem Fall bereits eingerichtet. Der Hilfebedarf

hinsichtlich des Schriftverkehrs ist wegen des Analphabetismus dauerhaft. Wenn sie mit der gesetzlichen Betreuerin unzufrieden ist, dann ist es ihr zuzumuten darauf hinzuwirken, dass ein anderer Betreuer bestellt wird. Auch der Bereich der Gesundheitsfürsorge war von der Betreuung umfasst, daher war es auch Aufgabe der Betreuerin, die Klägerin an Arzttermine zu erinnern und Kontakte zu Ärzten zu fördern. Die Hilfeform des betreuten Wohnens kann nicht dadurch ausgelöst werden, dass die Klägerin mit der Person der gesetzlichen Betreuerin nicht zufrieden ist.

Hinsichtlich weiterer Teilhabe-Bereiche ist festzustellen, dass die Klägerin in ihrem Bereich der bescheidenen, bildungsfernen Verhältnisse in die Gesellschaft eingegliedert ist. Die Klägerin ist in der Lage, selbstständig zu wohnen, die Wohnung sauber zu halten, zu kochen und die Körperpflege durchzuführen. Sie ist nicht ungepflegt und auch nicht untergewichtig. Ihre fünf Kinder wohnen nach ihren Angaben in der mündlichen Verhandlung im gleichen Haus, nicht jedoch mit ihr zusammen in einer Wohnung. Die inzwischen erwachsenen Kinder kümmern sich um sie und gehen z. B. mit ihr Einkaufen. Die Klägerin geht am S spazieren und hat Kontakt zu einer Nachbarin sowie zu ihrer Schwester. Aufgabe des betreuten Wohnens ist es nicht, jemanden, der in einfachsten, bildungsfernen Verhältnissen groß geworden ist, in eine Mittelschicht-Teilhabe-Gesellschaft einzugliedern. Z. B. hat die Klägerin nie Sport gemacht, insofern wäre es auch nicht sinnvoll zu versuchen, sie dazu zu bewegen, einem Sportverein beizutreten und regelmäßig Sport zu treiben. Solcherlei Bemühungen wären nicht Erfolg versprechend. Es ist auch nicht Aufgabe des betreuten Wohnens, dafür Vorsorge zu treffen, dass die Klägerin nicht wieder in eine Phase schwerer Depressionen gerät. Hierfür sind die Bewo-Betreuer nicht ausgebildet. Davon abgesehen war wie dargelegt, die Gesundheitsfürsorge das Aufgabengebiet der gesetzlichen Betreuung. 23

Der Eindruck, den die Sachverständige von der Klägerin gewonnen hat, wird in der mündlichen Verhandlung bestätigt. Die Klägerin folgt der mündlichen Verhandlung durchweg sehr lebhaft. Sie wirkt zu keinem Zeitpunkt zurückgezogen oder resigniert oder müde. Im Gegenteil redet sie sehr viel. Bereits während des Sachberichts redet sie immer wieder auf die Dolmetscherin ein. Mehrfach muss die Vorsitzende sie darauf hinweisen, dass zunächst der Sachbericht zur Information der Beteiligten und auch der ehrenamtlichen Richter gehalten wird und jetzt nicht die Zeit für Kommentierungen und Anmerkungen zum Sachbericht ist. Nach dem Sachbericht wendet sie sich mehrfach ungefragt in deutscher Sprache direkt an das Gericht. Sie hat entsprechend ihrer fehlenden Schulbildung nur einen geringen Wortschatz, kann sich aber mit einfachen Worten ausdrücken. Sie kann ihre Anliegen auch in deutscher Sprache vorbringen. Dabei macht sie zwar einen frustrierten, nicht aber einen depressiven Eindruck. Sie hat häufig einen schimpfenden Tonfall, teilweise wird sie auch laut. Insgesamt vermittelt sie das Bild einer Person, die sehr genau weiß, was sie will und was sie nicht will und die sich durchsetzen kann. Ihr selbständiges Wohnen war und ist zu keinem Zeitpunkt gefährdet. Insofern fehlt es auch an der Notwendigkeit der Leistungen des ambulant betreuten Wohnens (hierzu ausführlich LSG NRW, Urteil vom 25.01.2018 - L 9 SO 145/16-). Hierauf kommt es wegen der fehlenden behinderungsbedingten wesentlichen Teilhabe-Einschränkungen jedoch nicht an. 24

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 25