

L 8 SO 92/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

8

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 53 SO 264/06

Datum

09.09.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 8 SO 92/08

Datum

22.11.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zum Rechtsweg für Zahlungsansprüche des Maßnahmeträgers gegen den Sozialhilfeträger

2. Zur Klageerweiterungen auf Zeiträume für Zahlungsansprüche nach Klageerhebung bei gleichbleibender Bewilligung.

3. Grundlage für einen Anspruch des Leistungserbringers gegen den Hilfetträger ist der Heimvertrag, soweit der Hilfetträger der Schuld des Hilfeempfängers durch einen Bewilligungsbescheid beigetreten ist.

Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sind für einen Leistungserbringer als Anspruchsgrundlage allein ebenso wenig ausreichend wie Beschlüsse der Landesentgeltkommission.

4. In Verträgen mit Personen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Bundessozialhilfegesetz gewährt wird, müssen nach § 5 Abs. 6 HeimG Art, Inhalt und Umfang der in § 5 Abs. 3 HeimG genannten Leistungen sowie die jeweiligen Entgelte den aufgrund des Abschnitts 7 des Bundessozialhilfegesetzes getroffenen Vereinbarungen entsprechen.

5. Ein Heimvertrag muss der jeweiligen Vergütungsvereinbarung entsprechen und ist, sofern insoweit unbestimmt (etwa mit der Formulierung...."nach den gültigen Sätzen" ...), so auszulegen, dass er ihr tatsächlich entspricht.

6. Ein Anspruch des Einrichtungsträgers gegen den Sozialhilfeträger setzt voraus, dass im konkreten Einzelfall ein sozialhilferechtlicher Anspruch des Heimbewohners besteht. Dieser hat neben der Aufnahme in eine Einrichtung weitere Voraussetzungen, die insbesondere die Prüfung von Einkommen und Vermögen betreffen.

7. Der Inhalt eines Bewilligungsbescheides auf EGH ist durch Auslegung zu ermitteln, wenn darin erklärt wird, dass die "maßgeblichen Kostensätze" berücksichtigt würden. Damit wird auch auf zukünftige Änderungen Bezug genommen.

8. Lineare Anhebungen - nicht aber Systemumstellungen - sind nach § 7 Abs. 3 HeimG unwirksam, wenn sie nicht schriftlich gegenüber dem Leistungsempfänger geltend gemacht werden.

I. Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. September 2008 abgeändert. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 94.491,44 Euro zu bezahlen.

Hiervon sind 16.915,25 Euro ab 04.08.2003

50.084,83 Euro ab 23.05.2008

27.491,36 Euro ab 14.02.2011

mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

II. Im Übrigen werden die Berufungen zurückgewiesen.

III. Von den Kosten des gesamten Verfahrens haben die Klägerin 1/5 und der Beklagte 4/5 zu tragen.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Vergütung für die Unterbringung des Beigeladenen zu 1. in einem Wohnheim der Klägerin für die Zeit vom 01.04.2002 bis 30.06.2010.

I.

Der 1977 geborene Beigeladene zu 1. leidet an Hydrocephalus, spastischer Hemiparese rechts und leichter Spastik des linken Beines, Epilepsie, Sehbehinderung mit Sehrest, psychomotorischer Retardierung und geistiger Behinderung. In einem Schwerbehindertenausweis aus dem Jahr 1996 sind ein GdB von 100 sowie die Merkzeichen B, G, aG, Bl, H und RF eingetragen.

Die Klägerin unterhält eine Wohn- und Werkstätte für Sehbehinderte und betreut darin den Beigeladenen zu 1. ... Ein schriftlicher Vertrag (Wohnvertrag für das Wohnheim) wurde - rückwirkend ab 25.10.1999 - erst im Mai 2005 geschlossen. Als "derzeitige" Höhe der täglichen Maßnahmepauschale sind 217,84 Euro angegeben, was nach der damals geltenden Vergütungsvereinbarung einer Eingruppierung in Hilfebedarfsgruppe (HBG) 5 nach Dr. Metzler entsprach.

Mit Bescheid vom 26.11.2001 bewilligte der Beklagte dem Beigeladenen zu 1. die Kosten der Unterbringung im Wohnheim der Klägerin ab 11.12.2001 bis auf Weiteres zu den für den Sozialhilfeträger maßgeblichen Kostensätzen und wies darauf hin, dass nur genehmigte Pflegesätze abgerechnet werden könnten. Einen Abdruck dieses Bescheides übersandte der Beklagte an die Klägerin als Kostenübernahmeerklärung und wies darauf hin, dass die Kostenübernahme nach den Bestimmungen des beiliegenden Bescheides erfolge und dass nur genehmigte Pflegesätze abgerechnet würden.

Seit dem 01.01.1999 verlangte § 93a Abs. 2 Satz 3 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) in der Fassung des Gesetzes zur Reform des Sozialhilferechts vom 23.07.1996 ([BGBl. I 1088](#)) Kalkulationen nach Gruppen für Hilfeempfänger mit vergleichbarem Hilfebedarf (Maßnahmepauschalen). Ab dem Jahr 2000 wurde in stationären Einrichtungen in Bayern insoweit eine Umstellung auf das sogenannte H.M.B.Verfahren (Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung / "Metzler-Verfahren") vorgenommen. Die nach § 2 des Bayerischen Rahmenvertrages zu § 93d Abs. 2 BSHG gebildete Landesentgeltkommission fasste in der Sitzung vom 13.11.2000 die letzten für die Umstellung nötigen Beschlüsse, wobei insbesondere auch die Formulare erarbeitet wurden. Eines der Formulare enthält eine Spalte "Hilfebedarfsgruppe nach Dr. Metzler nach Einschätzung der Einrichtung".

In der Folgezeit ordnete die Klägerin die in ihrer Einrichtung lebenden behinderten Menschen den im Metzler-Verfahren vorgesehenen fünf HBG zu. Dabei wurden für bestimmte Aspekte des Hilfebedarfs jeweils Punkte vergeben. Für eine Summe von 115-152 Punkten war die HBG 4 vorgesehen, für eine Summe von 153-188 Punkten die HBG 5.

Die Klägerin schloss unter Zugrundelegung ihrer Zuordnungen am 31.10.2002 mit dem Beigeladenen zu 2. eine Vergütungsvereinbarung gemäß §§ 93 ff BSHG, die für die Zeit vom 01.04.2002 bis zum 31.03.2003 gelten sollte. Weitere Vergütungsvereinbarungen folgten am 30.06.2003 (01.10.2003 bis 31.12.2003) und am 30.09.2008 (01.01.2009 bis 31.03.2009).

Im Zuge der Einteilung der Einrichtungsbewohner in HBG kam die Klägerin zu der Einschätzung, der Hilfebedarf des Beigeladenen zu 1. sei mit 155 Punkten zu bewerten, so dass er der HBG 5 zuzuordnen sei.

Mit Schreiben vom 29.03.2003 stellte die Klägerin dem Beklagten Kosten für den Beigeladenen zu 1. in Rechnung, wobei sie die Maßnahmepauschale in der für HBG 5 vereinbarten Höhe zu Grunde legte. Der Beklagte nahm daraufhin eine Überprüfung der Einstufung vor. Hierzu ließ er eine Bedienstete, die über eine Qualifikation als Diplom-Sozialpädagogin (FH) verfügte, am 25.07.2003 eine Plausibilitätsprüfung in der Einrichtung durchführen. Diese gelangte zu der Einschätzung, der Hilfebedarf des Beigeladenen zu 1. sei mit 136 Punkten zu bewerten, so dass sich eine Einstufung in HBG 4 ergebe. Ein schriftlicher Bescheid des Beklagten gegenüber dem Beigeladenen zu 1. über die Höhe der bewilligten Leistungen erging in diesem Zusammenhang nicht.

Der Beklagte berücksichtigte - entsprechend der Einschätzung ihres sozialpädagogischen Dienstes - bei der Bezahlung der Rechnungen der Klägerin für den Zeitraum ab 01.04.2002 nur die für die HBG 4 vereinbarte Maßnahmepauschale. Am 31.07.2003 mahnte die Klägerin den Differenzbetrag zwischen der HBG 4 und 5 für die Zeit ab 01.04.2002 an. Mit Schreiben vom 14.08.2003 teilte der Beklagte der Klägerin mit, dass der Beigeladene zu 1. am 25.07.2003 rückwirkend zum 01.04.2002 in die HBG 4 eingestuft worden sei. Der Beklagte bat um Erstellung neuer Rechnungen für die rückwirkende Einstufung.

In der Folgezeit mahnte die Klägerin den Beklagten mehrfach hinsichtlich des Differenzbetrages zwischen der HBG 4 und 5 und widersprach mit Schreiben vom 25.09.2003 ausdrücklich einer Einstufung des Beigeladenen zu 1. in die HBG 4. Mit Schreiben vom 16.12.2005 forderte die Klägerin den Beklagten zur Zahlung des Differenzbetrages von 18.219,76 Euro zuzüglich Zinsen für den Zeitraum vom 01.04.2002 bis 25.07.2003 auf.

Im Januar 2006 nahm der Beklagte Kontakt mit dem Beigeladenen zu 2. auf, dem überörtlichen Sozialhilfeträger, in dessen örtlichem Zuständigkeitsbereich die Einrichtung der Klägerin liegt. Der Beigeladene zu 2. teilte in einer E-Mail vom 19.01.2006 mit, Ersteinstufungen durch die Einrichtungen im Rahmen der Einführungen des Metzler-Verfahrens seien akzeptiert und nicht überprüft worden, weil es sich um eine leistungsneutrale Umstellung gehandelt habe. Änderungen habe es nur bei Neuerkrankungen mit massiver Veränderung des Hilfebedarfs gegeben. Nach einem Aktenvermerk vom 23.01.2006 hat der Beigeladene zu 2. telefonisch ergänzend mitgeteilt, dass die Umstellung auf das Metzler-Verfahren bis dato kostenneutral verlaufen sei und die Einstufung eines einzelnen Hilfebedürftigen unerheblich sei.

Mit Bescheid vom 21.07.2010 wurden dem Beigeladenen zu 1. Sozialhilfeleistungen für den Zeitraum 01.07.2010 bis 30.06.2013 bewilligt. Dabei wies der Beklagte ausdrücklich darauf hin, dass die HBG 4 zu Grunde gelegt werde.

II.

Mit der am 23.05.2006 zum Sozialgericht München (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin ursprünglich die Verpflichtung des Beklagten zur Zahlung von 18.219,76 Euro zuzüglich 8 % über dem Basiszinssatz seit dem 31.07.2003 für den Zeitraum 01.04.2002 bis 25.07.2003 begehrt.

Mit Schriftsatz vom 20.05.2008 hat die Klägerin ihren Klageantrag dahingehend erweitert, dass sie für den gesamten Zeitraum seit dem 01.04.2002 den Differenzbetrag zwischen den HBG 4 und 5 gefordert hat. Dabei hat sie sich darauf gestützt, dass in der

Landesentgeltkommission unter Mitwirkung des Beklagten vereinbart worden sei, dass die Ersteinstufung nach dem Metzler-Verfahren durch die jeweilige Einrichtung durchzuführen sei. Der Beklagte müsse sich die Beschlüsse der Landesentgeltkommission entgegenhalten lassen. Die Klägerin bestreite nicht, dass im Grundsatz der Kostenträger bei der Einwertung neu hinzugekommene Bewohner einzubeziehen sei; die Umstellung auf das Metzler-Verfahren sei jedoch eine besondere Situation gewesen. Diese Umstellung habe nur funktionieren können, wenn die Ersteinstufung durch die jeweilige Einrichtung vorgenommen worden sei und budgetneutral umgesetzt worden sei. Mit Ausnahme des Beklagten hielten sich alle anderen Regierungsbezirke an diese Praxis und nähmen selbst dann keine abweichende Eingruppierung vor, wenn sich der Hilfebedarf des Bewohners geändert habe. Nachdem bislang keine auf die Entgeltvereinbarung vom 31.10.2002 folgende Entgeltvereinbarung beschlossen worden sei, müsse der Beklagte auf der Grundlage dieser Entgeltvereinbarung weiterhin den Hilfebedarf der Gruppe 5 für den Beigeladenen zu 1. anerkennen.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Die Klage sei unzulässig, weil das Rechtsschutzbedürfnis ausschließlich dem Sozialhilfeempfänger und nicht dem Leistungserbringer zustehe. Im Übrigen sei die Klage unbegründet, weil der Beklagte von seinem Recht Gebrauch gemacht habe, den Hilfebedarf im Einzelfall festzustellen. Nachdem der Sozialhilfeträger durch die Umstellung auf das Metzler-Verfahren höhere Entgelte entrichten sollte, liege eine Entgelterhöhung nach Heimgesetz vor, die nicht vorab schriftlich geltend gemacht worden sei und somit unwirksam sei.

Das SG hat den Beklagten mit Urteil vom 9. September 2008 verurteilt, an die Klägerin 18.219,76 Euro nebst Zinsen in Höhe von 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 31.07.2003 zu zahlen, und die Klage im Übrigen abgewiesen.

In den Entscheidungsgründen hat das SG ausgeführt, der Klägerin stehe eine Klagebefugnis entsprechend [§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) zu. Nach der jüngsten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 24.01.2008, Az. [B 3 KR 6/07 R](#), Rn. 28) im Krankenversicherungsrecht habe eine Kostenübernahmeerklärung die Wirkungen eines so genannten deklaratorischen Schuldanerkenntnisses. Folge dieses Schuldanerkenntnisses sei im Verhältnis des Krankenhauses (Leistungserbringers) zur Krankenkasse vor allem, dass die Krankenkassen mit solchen Einwendungen ausgeschlossen seien, die sie bei Abgabe der Kostenübernahmeerklärung gekannt hätten oder mit denen sie zumindest hätten rechnen müssen. Mit einer Kostenübernahmeerklärung erkenne die Krankenkasse gegenüber dem Leistungserbringer ihre Zahlungspflicht für eine Behandlungsmaßnahme dem Grunde nach an. Die Erklärung sei allerdings für die Entstehung der Zahlungspflicht in der Regel nicht konstitutiv; denn diese entstehe bei der stationären Krankenhausbehandlung bereits mit der Inanspruchnahme der Leistungen des Krankenhauses durch den Versicherten. Auch im vorliegenden Fall sei die Rechtsqualität der Kostenzusage als Kostenübernahmeerklärung des Beklagten vom 26.11.2001 entscheidend. Es gehe um die Bewertung der Leistungsansprüche im sogenannten sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen Hilfeempfänger, Sozialhilfeträger und Leistungserbringer. Der Beklagte habe in seiner Kostenübernahmeerklärung vom 26.11.2001 die Kostenübernahme nach den Bestimmungen des beiliegenden Bewilligungsbescheides an den Beigeladenen zu 1., und damit streng akzessorisch, erklärt. Der Zahlungsanspruch der Klägerin ergebe sich ausschließlich aus der Kostenübernahmeerklärung gegenüber der Klägerin vom 26.11.2001. Anderweitige Anspruchsgrundlagen wie ein Anspruch aus Geschäftsführung ohne Auftrag beziehungsweise aus ungerechtfertigter Bereicherung seien durch das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis und die dafür geltenden Bestimmungen des BSHG (das auf den vorliegenden Sachverhalt noch Anwendung finde) ausgeschlossen. Der Beklagte sei hinsichtlich der Höhe der Leistungsvergütung an die Vergütungsvereinbarung vom 31.10.2002 gebunden. Fraglich sei jedoch, ob eine Bindung des Beklagten an die durch die Klägerin vorgenommene Zuordnung des Beigeladenen zu 1. zu einer HBG bestehe. Dies sei für den Zeitraum 01.04.2002 bis 25.07.2003 zu bejahen. Die budgetneutrale Umstellung der Vergütung für die Unterbringung in stationären Einrichtungen nach dem Metzler-Verfahren habe nur so funktionieren können, dass die Einrichtungen ihre Teilnehmer auf die HBG I-V dem jeweiligen Hilfebedarf entsprechend aufgeteilt und anhand des Maßnahmeteilnehmerverzeichnisses dann entsprechend die weiteren Vertragsverhandlungen geführt hätten. Die erste Einwertung der bereits in der Einrichtung lebenden Bewohner sei integrativer Bestandteil der Umstellung und deren Vorbedingung gewesen. Die Umstellung auf das Metzler-Verfahren habe eine Ersteinschätzung des Hilfebedarfes durch den jeweiligen Leistungserbringer erfordert, wobei davon der grundsätzliche Anspruch und die Verpflichtung des Sozialhilfeträgers auf Einschätzung des individuellen Hilfebedarfes nicht berührt worden sei. Dem Beklagten sei es unbenommen geblieben, die individuellen Hilfebedarf "seiner" Hilfeempfänger im Einzelfall nachzuprüfen. Der Beklagte müsse als Mitglied der Landesentgeltkommission wie alle anderen Mitglieder Beschlüsse dieser Kommission umsetzen und gegen sich gelten lassen. Damit verbunden seien auch die finanziellen Änderungen durch die Anwendung des Metzler-Verfahrens im Einzelfall. Es handele sich nicht um eine Entgelterhöhung nach § 7 Abs. 3 Heimgesetz für einen einzelnen Leistungserbringer, sondern um einen Systemwechsel für alle Leistungserbringer in Bayern. Zum reibungslosen Ablauf des Umstellungsverfahrens habe auch gehört, dass in der Umstellungsphase die Sozialhilfeträger grundsätzlich nur bei Neuzugängen und auf Antrag der Einrichtung eine andere Einwertung vornehmen sollten. Gleichwohl könne der einzelne Sozialhilfeträger im Einzelfall eine individuelle Bewertung der Hilfebedürftigkeit vornehmen. Dies entspreche seinem gesetzlichen Auftrag der Ermittlung und Deckung eines notwendigen sozialhilferechtlichen Bedarfes. Auch die Klägerin müsse sich an die in der Landesentgeltkommission getroffenen Vereinbarungen halten. Ausweislich des Protokolls der Landesentgeltkommission der Sitzung vom 28.10.2002 sei dort die Einstufung in HBG als Verwaltungsakt angesehen worden, der unter Einbeziehung des Einrichtungsträgersvorschlages durch den Sozialhilfeträger zu erlassen sei. Damit sei klargestellt worden, dass die Einschätzung in die HBG eine Verwaltungsentscheidung des Sozialhilfeträgers sei. Der Beklagte habe am 25.07.2003 im Beisein von Vertretern der Klägerin festgestellt, dass der Beigeladene zu 1. in die HBG 4 einzustufen sei. Diese Feststellung könne nicht mit Wirkung für die Vergangenheit getroffen werden, weil dies allgemeinen Vertrauensschutzgesichtspunkten grob widerspräche. Gegen eine rückwirkende Einstufung in eine HBG sprächen auch der Rechtsgedanke des § 93b Abs. 1 Satz 1 BSHG (Grundsatz der Prospektivität) sowie § 22 des bayerischen Rahmenvertrages zu § 93d Abs. 2 BSHG, wonach Prüfungsergebnisse von Einrichtungen zum nächstmöglichen (zukünftigen) Zeitpunkt zu berücksichtigen seien. Der Beklagte habe daher die Möglichkeit gehabt, ab dem Zeitpunkt der Feststellung am 25.07.2003 eine abweichende Einstufung in die HBG 4 vornehmen. Für die Zeit vom 01.04. 2002 bis zum 25.07.2003 muss er sich aber an der Ersteinschätzung der Klägerin festhalten lassen.

Das Urteil wurde den dem damaligen Bevollmächtigten der Klägerin am 17.09.2008 und dem Beklagten am 16.09.2008 zugestellt.

Am 15.10.2008 bzw. am 16.10.2008 haben der Beklagte und die Klägerin, letztere vertreten durch ihren derzeitigen Bevollmächtigten, beim Bayer. Landessozialgericht (LSG) gegen das Urteil Berufung eingelegt.

Die Klägerin hat zur Begründung ihrer Berufung ausgeführt, der geltend gemachte Anspruch ergebe sich aus den Vereinbarungen gemäß [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#), die sie mit dem Beigeladenen zu 2. abgeschlossen habe. Der Beklagte müsse sich die entsprechenden Willenserklärungen

wegen der örtlichen Zuständigkeit des Beigeladenen zu 2. zurechnen lassen ([§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#)). Dies folge aus den Ausführungen des BSG in dem Urteil vom 28.10.2008 ([B 8 SO 22/07 R](#), Rn. 21 ff., 25). Ferner ergebe sich ein Anspruch aus dem Kostenübernahmebescheid vom 26.11.2001. Dieser sei so zu verstehen, dass die Kosten in Übereinstimmung mit der jeweiligen Leistungs- und Vergütungsvereinbarung zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 2. übernommen werden sollten. In diesem Sinne sei der Bescheid sowohl von der Klägerin als auch von dem Beigeladenen zu 1. zu verstehen gewesen. Streitig sei der Inhalt der Vergütungsvereinbarung. Der Anspruch erstrecke sich nicht nur auf die abstrakte Einhaltung der jeweiligen Vergütungsvereinbarung, sondern auch auf die HBG. Diese sei nach den Beschlüssen der Landesentgeltkommission einseitig vom Einrichtungsträger festzulegen gewesen. Diese Befugnis habe nicht dadurch geendet, dass der Beklagte eine eigene Begutachtung vorgenommen habe. Der Beklagte erhalte eine entsprechende Befugnis erst mit Abschluss einer qualifizierten Leistungsvereinbarung mit zugehöriger Vergütungsvereinbarung. Eine solche liege bis heute nicht vor. Es komme im Übrigen nicht auf die materiell zutreffende Zuordnung der Hilfeempfänger zu einer HBG an. Die budgetneutrale Umstellung gelinge nur, wenn es bei der Einstufung durch den Einrichtungsträger bleibe. Das BSG habe entschieden, dass die Zuordnung zu einer HBG nicht durch Verwaltungsakt vorgenommen werden dürfe (Urteil vom 02.02.2010, [B 8 SO 20/08 R](#), Rn. 14). Die Klägerin habe auch keinen Verzicht erklärt; die entsprechenden Ausführungen im Schriftsatz vom 06.07.2006 könnten sich nur auf die Zeit nach Inkrafttreten qualifizierter Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen beziehen.

Die Klägerin hat zuletzt beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. September 2008 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, an die Klägerin 119.030,36 Euro zu bezahlen.

Hiervon seien 16.915,25 Euro ab 31.07.2003

63.686,89 Euro ab 23.05.2008

38.428,22 Euro ab 12.02.2011

mit 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Der Beklagte hat beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Klägerin verhalte sich widersprüchlich. Die Einstufung in HBG 4 am 25.07.2003 sei einvernehmlich vorgenommen worden. Im Schriftsatz vom 02.08.2006 sei ausdrücklich festgehalten worden, dass die Beklagte für die Einstufung in die HBG zuständig sei. Im Schriftsatz vom 06.07.2006 sei die Herabstufung für die Zukunft akzeptiert worden. Die Ersteinschätzung durch den Leistungserbringer ändere nichts daran, dass der Beklagte für die Einschätzung des individuellen Hilfebedarfs zuständig sei. Es gehe dabei nicht um eine nachträgliche Änderung der Einstufung, sondern um die Korrektur einer von vornherein falschen Eingruppierung. Es treffe nicht zu, dass das Budget seit 2002 unverändert geblieben sei. Es habe Entgelterhöhungen gegeben; außerdem sei davon auszugehen, dass sich durch Ab- und Zugänge Veränderungen ergeben hätten.

Der Beklagte hat zur Begründung seiner Berufung ausgeführt, soweit er verurteilt worden sei, verstoße das erstinstanzliche Urteil gegen die gesetzlich normierte Zuständigkeit. Er, der Beklagte, sei als überörtlicher Träger zuständig für die Hilfen, die in Heimen gewährt werden. Diese Zuständigkeit umfasse die Prüfung sämtlicher Leistungsvoraussetzungen einschließlich der Feststellung des konkreten Hilfebedarfs. Die Zuständigkeitsregelung sei zwingend und könne nicht durch die Landesentgeltkommission modifiziert werden. Das Sozialgericht habe zutreffend festgestellt, dass das Metzler-Verfahren eine Ersteinschätzung des Hilfebedarfs durch den jeweiligen Leistungserbringer erfordere. Dies ändere jedoch nichts an der Zuständigkeit des Beklagten, den individuellen Hilfebedarf einzuschätzen. Die Klägerin habe dem Beklagten die Einführung des H.M.B.-Verfahrens in ihrer Einrichtung zum 01.04.2002 nicht mitgeteilt; auch habe der Beklagte erst durch die Vorlage einer Rechnung im April 2003 davon erfahren, dass die Klägerin HBG 5 für zutreffend halte. Damit habe für den Beklagten zu einem früheren Zeitpunkt kein hinreichend konkreter Anlass für eine Überprüfung bestanden. Das Sozialgericht gehe zu Unrecht davon aus, dass die Einstufung in die HBG 4 nicht rückwirkend vorgenommen werden dürfe. Der Prospektivitätsgrundsatz betreffe nur Entgeltvereinbarungen, nicht aber die Sozialhilfegewährung im Einzelfall. Die Anwendung im vorliegenden Zusammenhang widerspreche dem Kenntnisgrundsatz. Auch die Argumentation des Sozialgerichts zu § 7 Abs. 3 HeimG überzeuge nicht. Die Tatsache, dass ein Systemwechsel vorliege, schließe eine Entgelterhöhung nicht aus. Da das Heimgesetz das Verhältnis zwischen Leistungserbringer und Bewohner regle, sei maßgeblich auf die Frage abzustellen, wie sich die Entgeltentwicklung für den Bewohner darstelle. Bis 31.03.2002 habe das Entgelt 206,82 Euro täglich betragen. Ab 01.04.2002 habe die Klägerin in der HBG 4 täglich 229,75 Euro und in der HBG 5 täglich 266,08 Euro verlangt. Für den Bewohner stelle dies eine Entgelterhöhung dar. Der Systemwechsel könne eine Begründung für die Entgelterhöhung sein, die ordnungsgemäße Ankündigung werde dadurch nicht ersetzt.

Der Beklagte hat beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. September 2008 aufzuheben, soweit der Beklagte verurteilt wurde, und die Klage auch insoweit abzuweisen.

Die Klägerin hat beantragt,

die Berufung des Beklagten zurückzuweisen.

Der Beklagte könne sich nicht auf fehlende Kenntnis berufen, weil ihm die wesentlichen Umstände des Hilfefalles bereits 2001 bekannt gewesen seien. Er habe seinen Kostenübernahmebescheid vom 26.11.2001 selbst unter offenen Verweis auf die Vergütungsvereinbarung erlassen. Dabei sei ihm zumindest bekannt gewesen, dass früher oder später die Umstellung auf HBG erfolgen werde. Wäre die Kenntnis der zutreffenden HBG tatsächlich ein so wesentliches Element des Sachverhalts, dass der Kenntnisgrundsatz vorhergehende Leistungen ausschliesse, hätte der Beklagte einen solchen Bescheid nicht erlassen dürfen. Dass vom Kenntnisgrundsatz abgesehen werden sollte, belege im Übrigen auch der Beschluss der Landesentgeltkommission vom 20.11.2000 zu den vorsorglichen Schiedsanträgen. Notwendige Folge des dort geregelten Verfahrens sei es, dass den Sozialhilfeträgern HBG und Höhe der jeweiligen Vergütung erst nach dem rückwirkenden Inkrafttreten der Vergütungsvereinbarung tatsächlich bekannt geworden seien. Auch ein Verstoß gegen

Zuständigkeitsnormen liegen nicht vor. Die Befugnis der Leistungserbringer zur Ersteinstufung umfasse nicht die wesentlichen Leistungsvoraussetzungen, sondern lediglich die Höhe der Vergütung, die ohnehin dem Vereinbarungsgrundsatz und nicht der einseitigen Regelung durch den Sozialhilfeträger unterliege. Auch könne der Beklagte nicht beliebig Beschlüsse der Landesentgeltkommission, an denen er selbst mitgewirkt habe, zur Disposition stellen. Schließlich sei auf [§ 79 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII](#) zu verweisen. Danach seien die Merkmale für die Bildung von HBG Sache der Rahmenvertragspartner. Daher könnten sie nicht zugleich Gegenstand der alleinigen Entscheidungsgewalt des Beklagten sein. Ein Verstoß gegen Heimrecht könne nicht geltend gemacht werden, weil der Beklagte sich damit auf die Rechtswidrigkeit eines Verfahrens beriefe, das er selbst mitbeschlossen habe. Im Übrigen wäre auch die Einstufung in die HBG 4, die der Beklagte für zutreffend halte, mit einer Steigerung der Vergütung verbunden.

Der Beigeladene zu 2. hat dargelegt, dass der Kalkulation der in der Vergütungsvereinbarung vom 31.10.2002 vereinbarten Maßnahmepauschalen u.a. auch die Eingruppierung des Beigeladenen zu 1. in die HBG 5 zu Grunde gelegen habe. Die Entgelte seien in den Jahren 2003, 2008 und 2009 jeweils linear erhöht worden. Entgeltverhandlungen mit konkreten Berechnungsunterlagen habe es mit der Klägerin seither nicht gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und auf die beigezogenen Akten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

I.

Das LSG ist zur Entscheidung berufen. Das Gericht, das - wie vorliegend - über ein Rechtsmittel gegen eine Entscheidung in der Hauptsache entscheidet, prüft nicht, ob der beschrittene Rechtsweg zulässig ist ([§ 17a Abs. 5 GVG](#)). Ob im erstinstanzlichen Verfahren eine Verweisung an ein Zivilgericht geboten gewesen wäre, kann offen bleiben (dafür: Coseriu, Zahlungsansprüche des Maßnahme- gegen den Sozialhilfeträger, Sozialrecht aktuell 2012, 99; vgl. allerdings SG Dortmund, Urteil vom 21.08.2012, [S 41 SO 583/11](#), Rn. 15 f.; SG Berlin, Urteil vom 27.08.2012, [S 90 SO 1638/09](#), Rn. 127).

Zweifel an der Zulässigkeit beider Berufungen bestehen nicht. Die Berufung der Klägerin ist zum Teil begründet; die Berufung des Beklagten ist unbegründet.

Der mit der Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 5 SGG](#) zunächst geltend gemachte Anspruch im Sinne von [§ 123 SGG](#) ist die Auszahlung des Betrages, um den sich der Sozialhilfeaufwand für den Beigeladenen zu 1. durch seine Einstufung in die HBG 5 gegenüber seiner Einstufung in die HBG 4 im Zeitraum 01.04.2002 bis 25.07.2003 erhöht.

Die Klageerweiterungen auf Zeiträume bis zum 30.06.2010 sind zulässig. Sie stellen keine Klageänderungen dar ([§ 99 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#)). Der Streitgegenstand bleibt unverändert (Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., § 99 Rn. 2). Bei einer Leistungsklage ist Streitgegenstand der aus einem bestimmten Sachverhalt abgeleitete Anspruch des Klägers auf Verpflichtung des Beklagten zu der begehrten Leistung (Leitherer, a.a.O., Rn. 8). Die Elemente des Streitgegenstandes sind also der Sachverhalt und das klägerische Begehren. Beide werden durch die erklärten Antragsenerweiterungen nicht wesentlich verändert oder ausgetauscht. Der Sachverhalt, auf den die Klägerin ihren Anspruch stützt, ist im Wesentlichen durch den Eingliederungsbedarf des Beigeladenen zu 1., die Beschlüsse der Landesentgeltkommission und den Bewilligungsbescheid vom 26.11.2001 gekennzeichnet.

Etwas anderes gilt für den Zeitraum ab 01.07.2010. Für diesen Zeitraum hat der Beklagte dem Beigeladenen zu 1. mit Bescheid vom 21.07.2010 Sozialhilfeleistungen mit der Maßgabe bewilligt, dass er in die HBG 4 eingestuft wird. Deshalb hat der Senat das Verfahren abgetrennt, soweit es diesen Zeitraum betrifft (Az. [L 8 SO 229/12](#)). Insoweit ist eine eigenständige Entscheidung zu treffen.

II.

Der Klägerin steht für den Zeitraum 01.04.2002 bis 30.06.2010 dem Grunde nach ein Anspruch auf Bezahlung von Kosten für den Beigeladenen zu 1. in dem durch eine Einstufung in HBG 5 definierten Umfang zu. Anspruchsgrundlage ist der Heimvertrag zwischen dem Beigeladenen zu 1. und der Klägerin (dazu unter 1.) soweit der Beklagte der Schuld des Beigeladenen zu 1. durch einen Bewilligungsbescheid beigetreten ist (dazu unter 2.). § 7 Abs. 3 HeimG steht dem Anspruch nicht entgegen, soweit eine Erhöhung des Tagessatzes durch die Einführung des Metzler-Verfahrens eingetreten ist (dazu unter 3.), wohl aber, soweit zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 2. lineare Anhebungen vereinbart worden sind (dazu unter 4.).

1.

Nach dem Heimvertrag ist der Beigeladene zu 1. der Klägerin ab 01.04.2002 zu Zahlungen verpflichtet, deren Höhe den zwischen Klägerin und Beigeladenem zu 2. vereinbarten Beträgen für die HBG 5 entspricht.

a)

Der Heimvertrag zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 1. für den Zeitraum 01.04.2002 bis 30.06.2010 wurde zunächst nur mündlich abgeschlossen. Dieser Vertrag enthielt schon deshalb keine Regelungen zur Eingruppierung des Beigeladenen zu 1. in eine HBG, weil das Metzler-Verfahren zur Zeit des erstmaligen Vertragsschlusses 1999 im Bereich der Klägerin noch nicht eingeführt war. Dass der mündlich geschlossene Vertrag später dahingehend ergänzt wurde, dass der Beigeladene zu 1. in eine bestimmte HBG eingestuft wurde, ist nicht belegt. Dagegen spricht das Schreiben der Betreuerin des Beigeladenen zu 1. vom 24.10.2005, in dem diese sinngemäß ausgeführt hat, sie sei erstaunt darüber, dass sie über die Einstufung nicht unterrichtet worden sei.

Es ist auch nicht ersichtlich, dass der mündliche Heimvertrag - ohne Nennung einer HBG - über einen bestimmten Tagessatz geschlossen worden wäre. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Klägerin dem Beigeladenen zu 1. bzw. seiner Betreuerin mitgeteilt hat, der Beigeladene zu 1. erhalte die erforderlichen Leistungen und müsse persönlich keine Zahlungen an die Klägerin leisten, solange ihn der zuständige Kostenträger nicht dazu auffordere.

Der mündlich geschlossene Heimvertrag bedarf also hinsichtlich des von dem Beigeladenen zu 1. geschuldeten Entgelts der Auslegung. Der Senat nimmt eine gesetzeskonforme Auslegung an Hand von § 5 Abs. 6 HeimG in der ab 01.01.2002 geltenden Fassung des Dritten Gesetzes zur Änderung des Heimgesetzes vom 05.11.2001 ([BGBl I 2960](#)) vor. Danach müssen in Verträgen mit Personen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Bundessozialhilfegesetz gewährt wird, Art, Inhalt und Umfang der in Absatz 3 genannten Leistungen sowie die jeweiligen Entgelte den aufgrund des Abschnitts 7 des Bundessozialhilfegesetzes getroffenen Vereinbarungen entsprechen. Ist dies nicht der Fall, haben sowohl der Leistungsempfänger als auch der Einrichtungsträger einen Anspruch auf entsprechende Anpassung des Vertrags.

Dies bedeutet für die hier allein streitige Frage der Vergütung, dass der Heimvertrag der jeweiligen Vergütungsvereinbarung entsprechen muss und - mangels entgegenstehender Anhaltspunkte - dahingehend auszulegen ist, dass er ihr tatsächlich entspricht. Die rückwirkend zum 01.04.2002 in Kraft getretene Vergütungsvereinbarung, mit der die Klägerin und der Beigeladene zu 2. die Vorgaben des § 93a Abs. 2 Satz 3 BSHG entsprechend dem oben im Tatbestand (S. 3 f.) dargestellten Procedere für die streitgegenständliche Einrichtung umsetzten, ist dadurch gekennzeichnet, dass die Maßnahmepauschalen auf der Grundlage der von der Einrichtung vorgenommenen Einstufungen in die HBG kalkuliert worden sind. Dies lässt sich den Aufstellungen entnehmen, die der Beigeladene zu 2. als Anlagen zu seinem Schriftsatz vom 18.10.2012 vorgelegt hat. Zunächst wurden sämtliche Maßnahmekosten zusammengestellt und durch die Zahl der Bewohner (22) dividiert. Es ergab sich pro Kopf und Tag eine Maßnahmepauschale von 287,55 DM. Hiervon hat man Kosten in Höhe von täglich 55,00 DM pro Bewohner weiterhin gleichmäßig pro Kopf auf alle 22 Bewohner verteilt. Es verblieben Maßnahmekosten pro Bewohner und Tag in Höhe von 232,55 DM, also insgesamt Maßnahmekosten in Höhe von 5.116,10 DM pro Tag (232,55 DM x 22 Bewohner). Für die Bildung differenzierter Maßnahmepauschalen wurden dann so genannte Äquivalenzziffern (ÄZ) gebildet, d.h. es wurde postuliert, dass der entsprechende Teil der Maßnahmepauschale in HBG 2 doppelt, in HBG 3 dreimal, in HBG 4 viermal und in HBG 5 fünfmal so hoch sein sollte wie in HBG 1. Die Teilpauschale in HBG 1 wurde als Basiswert bezeichnet. Um den Betrag von täglich 5.116,10 DM nach diesem Grundsatz auf die Bewohner zu verteilen, musste die Zahl der Bewohner pro HBG berücksichtigt und mit der jeweiligen ÄZ multipliziert werden:

HBG 1: 0 Bewohner x ÄZ 1 = 0

HBG 2: 4 Bewohner x ÄZ 2 = 8

HBG 3: 9 Bewohner x ÄZ 3 = 27

HBG 4: 8 Bewohner x ÄZ 4 = 32

HBG 5: 1 Bewohner x ÄZ 5 = 5

Die Addition der Ergebnisse ergab 72 (0 + 8 + 27 + 32 + 5). Der Gesamtbetrag von 5.116,10 DM wurde durch 72 dividiert; so ergab sich der Basiswert von 71,06 DM. Dieser wurde in HBG 1 einfach, in HBG 2 zweifach etc. berücksichtigt; zu dem Ergebnis wurden jeweils 55,00 DM addiert. So ergab sich für HBG 4 eine tägliche Maßnahmepauschale von 339,23 DM (71,06 DM x ÄZ 4 + 55,00 DM); für HBG 5 eine solche von 410,29 DM (71,06 DM x ÄZ 5 + 55,00 DM). Die rechnerischen Abweichungen von jeweils 0,01 DM beruhen auf Rundungseffekten.

Wäre der Beigeladene zu 1. in die HBG 4 eingeordnet worden, hätte sich folgende Rechnung ergeben:

HBG 1: 0 Bewohner x ÄZ 1 = 0

HBG 2: 4 Bewohner x ÄZ 2 = 8

HBG 3: 9 Bewohner x ÄZ 3 = 27

HBG 4: 9 Bewohner x ÄZ 4 = 36

HBG 5: 0 Bewohner x ÄZ 5 = 0

Die Addition der Ergebnisse hätte 71 ergeben (0 + 8 + 27 + 36 + 0). Als Basiswert hätten sich 72,06 DM ergeben; die Maßnahmepauschale hätte in HBG 4 täglich 343,24 DM betragen (72,06 DM x ÄZ 4 + 55,00 DM), in HBG 5 täglich 415,30 DM (72,06 DM x ÄZ 5 + 55,00 DM).

Die Eingruppierung des Beigeladenen zu 1. in die HBG 5 hat also der Kalkulation zu Grunde gelegen. Damit ist sie indirekt zum Inhalt der Vergütungsvereinbarung geworden. Letztere ist nämlich dadurch zu Stande gekommen, dass sich Klägerin und Beigeladener zu 2. darüber einig waren, dass die von der Klägerin vorgelegte Kalkulation den gesetzlichen und in den Beschlüssen der Landesentgeltkommission festgelegten Vorgaben sowie den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit (vgl. § 93 Abs. 2 Satz 2 BSHG) entspricht. An die Vergütungsvereinbarung ist auch der Beklagte gebunden, obwohl er nicht Vertragspartei war. Zwar enthielt das BSHG keine [§ 77 Abs. 1 Satz 2](#). Halbsatz SGB XII entsprechende Vorschrift, aber dieselbe Rechtsfolge ergab sich aus dem Normzusammenhang (vgl. BVerwG, Urteil vom 04.08.2006, [5 C 13.05](#); Baur, in: Mergler/Zink, SGB XII, Stand 1/2010, § 77 Rn. 8).

Eine heimvertragliche Regelung, die von der Eingruppierung des Beigeladenen zu 1. in die HBG 5 abweiche, stünde also inhaltlich nicht in Übereinstimmung mit der Vergütungsvereinbarung, weil sie der budgetneutralen Kalkulation der Maßnahmepauschalen widerspräche. Damit ist der Heimvertrag so zu lesen, dass der Beigeladene zu 1. der HBG 5 zuzuordnen ist.

b)

Der schriftliche Heimvertrag vom 09./12.05.2005 enthält eine eindeutige Bezugnahme auf die HBG 5, weil er die zur Zeit des Vertragsschlusses aktuelle Maßnahmepauschale für diese HBG (217,84 Euro) ausdrücklich nennt.

2.

Der Beklagte hat den Zahlungsanspruch der Klägerin nicht durch die Fassung seines Schuldbeitritts auf den der HBG 4 entsprechenden Umfang begrenzt.

Der Senat geht dabei mit dem BSG davon aus, dass "Übernahme" von Vergütungen für in Einrichtungen erbrachte Leistungen im Sinne von § 93 Abs. 2 BSHG bzw. § 75 Abs. 3 SGB XII Schuldübernahme durch Verwaltungsakt mit Drittwirkung bedeutet. Dabei handelt es sich um eine Schuldübernahme in Form eines Schuldbeitritts (kumulative Schuldübernahme), weil das HeimG von einer fortbestehenden Verpflichtung des Heimbewohners ausgeht. Der Schuldbeitritt hat dann zum einen einen unmittelbaren Zahlungsanspruch der Einrichtung gegen den Sozialhilfeträger, zum anderen einen Anspruch des Hilfeempfängers gegen den Sozialhilfeträger auf Zahlung an die Einrichtung zur Folge. Der Sozialhilfeträger tritt auf diese Weise als Gesamtschuldner in Höhe der bewilligten Leistungen an die Seite des Sozialhilfeempfängers (BSG, Urteil vom 28.10.2008, [B 8 SO 22/07 R](#), Rn. 25).

Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sind als Anspruchsgrundlage allein ebenso wenig ausreichend wie Beschlüsse der Landesentgeltkommission. Denn ein Anspruch des Einrichtungsträgers gegen den Sozialhilfeträger setzt voraus, dass im konkreten Einzelfall

ein sozialhilferechtlicher Anspruch des Heimbewohners besteht. Dieser hat neben der Aufnahme in eine Einrichtung weitere Voraussetzungen, die insbesondere die Prüfung von Einkommen und Vermögen betreffen. Erst wenn das Bestehen eines sozialhilferechtlichen Anspruchs durch einen entsprechenden Bewilligungsbescheid festgestellt ist, kann der Sozialhilfeträger - sowohl vom Heimbewohner als auch vom Einrichtungsträger - in Anspruch genommen werden.

Bis 30.06.2010 war für die Leistungsverpflichtung des Beklagten der Bewilligungsbescheid vom 26.11.2001 maßgeblich. Dieser Bescheid enthält weder einen Hinweis auf die zu berücksichtigende HBG noch eine betragsmäßige Festlegung. Der Inhalt des Bescheides ist also durch Auslegung zu ermitteln. Die Auslegung folgt den allgemeinen Auslegungsgrundsätzen des [§ 133 BGB](#) für Willenserklärungen. Dabei bemisst sich der Maßstab der Auslegung am Empfängerhorizont eines verständigen Beteiligten, der die Zusammenhänge berücksichtigt, die die Behörde erkennbar nach ihrem wirklichen Willen in die Entscheidung einbezogen hat. Maßgeblich ist dabei der erklärte Wille der Behörde (Littmann, in Hauck/Noftz, SGB X, Stand 12/10, § 31 Rn. 34 m. w. N.).

Der Beklagte hat seinen Willen dahingehend erklärt, dass die "maßgeblichen Kostensätze" berücksichtigt würden. Dementsprechend ergibt die Auslegung Folgendes:

a)

Es spricht nicht gegen eine Auslegung im Sinne des klägerischen Begehrens, dass der Bescheid vom 26.11.2001 zu einem Zeitpunkt erlassen wurde, in dem die Tagessätze in der klägerischen Einrichtung noch für alle Bewohner in gleicher Höhe, d. h. ohne Berücksichtigung von HBG, berechnet wurden. Denn indem der Bescheid allgemein auf die "maßgeblichen Kostensätze" verweist, nimmt er auch zukünftige Änderungen in Bezug. Zu diesen Änderungen zählt auch die - im Zeitpunkt des Bescheiderlasses schon beschlossene, aber noch nicht umgesetzte - Differenzierung nach HBG.

b)

Der Bewilligungsbescheid ist im Lichte der jeweils geltenden Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen auszulegen. Maßgebend ist dabei, dass den Vergütungsvereinbarungen ab 01.04.2002 eine (von dem Beigeladenen zu 2. akzeptierte) Kalkulation zu Grunde liegt, nach der der Beigeladene zu 1. der HBG 5 zuzuordnen ist (s.o.).

Diese Auslegung bedeutet im Übrigen nicht, dass der Beklagte keine Möglichkeiten der Steuerung hatte. Er hatte die Möglichkeit, einen Änderungsbescheid zu erlassen, mit dem er geringere als die von der Klägerin beanspruchten Leistungen bewilligte. Von dieser Möglichkeit hat er jedoch erst am 21.07.2010 Gebrauch gemacht. Ein Änderungsbescheid, der den Zeitraum bis 30.06.2010 betrifft, ist nicht ergangen. Der Beklagte hat vielmehr an seinem Bescheid vom 26.11.2001 festgehalten, in dem auf die "maßgeblichen Kostensätze" verwiesen wird.

Die nur an die Klägerin, nicht jedoch an den Beigeladenen zu 1. gesandten Schreiben des Beklagten, in denen er die Auffassung vertreten hat, der Beigeladene zu 1. sei der HBG 4 zuzuordnen, ändern nichts an diesem Befund. Ein Bewilligungsbescheid kann nur wirksam werden, wenn er dem Hilfeempfänger bekanntgegeben wird ([§ 39 Abs. 1 SGB X](#)).

Insbesondere im Zusammenhang mit der Überprüfung der Einstufung durch den sozialpädagogischen Fachdienst des Beklagten am 25.07.2003 ist kein Änderungsbescheid ergangen. Der Beklagte hat lediglich gegenüber der Klägerin deutlich gemacht, welche Maßnahmepauschale seiner Sicht die maßgebliche ist. Dies geschah zunächst mündlich, denn bei der Prüfung durch den sozialpädagogischen Fachdienst waren auch Vertreter der Klägerin anwesend. Anhaltspunkte dafür, dass dem geistig behinderten und unter Betreuung stehenden Beigeladenen zu 1. an diesem oder einem anderen Tag ein mündlicher Verwaltungsakt bezüglich der Höhe der bewilligten Leistungen erteilt worden wäre, liegen dagegen nicht vor. Seine Betreuerin hat noch mit Schreiben vom 24.10.2005 mitgeteilt, der Beklagte beziehe sich unverändert auf den Bescheid vom 26.11.2001. Dieser Bescheid ist also weiterhin Anspruchsgrundlage für den Beigeladenen zu 1. ... Der Bescheid ist im Lichte dessen auszulegen, was zwischen Einrichtungs- und Sozialhilfeträger verbindlich vereinbart wurde. Hierzu zählt die Eingruppierung in HBG 4 nicht, auch wenn der Beklagte nachträglich geltend gemacht hat, es habe am 25.07.2003 Einvernehmen bestanden. Dieses Einvernehmen wurde nicht schriftlich festgehalten und wird von der Klägerin bestritten. Die objektive Beweislast trifft insoweit den Beklagten, der sich darauf beruft.

3.

Der Beklagte kann der Klägerin nicht mit Erfolg entgegenhalten, dass sie die mit der Einführung des Metzler-Verfahrens verbundene Erhöhung des Tagessatzes gegenüber dem Beigeladenen zu 1. nicht schriftlich geltend gemacht hat.

Dem Beklagten ist zuzugeben, dass er sowohl gegenüber dem Beigeladenen zu 1. als auch gegenüber der Klägerin höchstens zur Gewährung von Sozialhilfeleistungen verpflichtet ist, soweit der Beigeladene zu 1. - auch nach Maßgabe heimrechtlicher Vorschriften - der Klägerin Heimkosten schuldet.

Nach § 7 Abs. 3 Satz 1 und 2 HeimG in der Fassung der Bekanntmachung vom 05.11.2001 ([BGBl. I 2970](#)), wird die Erhöhung des Heimentgelts nur wirksam, wenn sie vom Träger der Bewohnerin oder dem Bewohner gegenüber spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, schriftlich geltend gemacht wurde und die Begründung anhand der Leistungsbeschreibung und der Entgeltbestandteile des Heimvertrags unter Angabe des Umlagemaßstabs die Positionen beschreibt, für die sich nach Abschluss des Heimvertrags Kostensteigerungen ergeben. Die Begründung muss die vorgesehenen Änderungen darstellen und sowohl die bisherigen Entgeltbestandteile als auch die vorgesehenen neuen Entgeltbestandteile enthalten.

Die Klägerin hat - wie ihr Bevollmächtigter in der mündlichen Verhandlung am 22.11.2012 eingeräumt hat - gegenüber dem Beigeladenen zu 1. eine Erhöhung des Entgelts nicht schriftlich geltend gemacht. Hierzu war sie jedoch nicht verpflichtet, weil § 7 HeimG auf eine allgemeine Systemumstellung nicht anzuwenden ist. Dies gilt jedenfalls, wenn die Umstellung - wie vorliegend - nicht zu einer allgemeinen Anhebung der Entgelte führt, sondern budgetneutral durchgeführt wird, so dass die Entgelte je nach HBG entweder abgesenkt oder angehoben werden.

Im Übrigen spricht viel dafür, dass der Beklagte rechtsmissbräuchlich handelt, wenn er sich gegenüber einer Erhöhung des Tagessatzes auf den für die HBG 5 vereinbarten Umfang auf § 7 Abs. 3 HeimG beruft. Denn auch der für die HBG 4 vereinbarte Tagessatz - den der Beklagte

übernommen hat, ohne sich auf § 7 Abs. 3 HeimG zu berufen -, liegt über demjenigen, der vor der Einführung des Metzler-Verfahrens für alle Bewohner der Einrichtung der Klägerin galt.

4.

Anders verhält es sich jedoch hinsichtlich der 2003 und 2008 zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 2. vereinbarten linearen Anhebungen. Diese wurden nach den Angaben des Bevollmächtigten der Klägerin ebenfalls nicht schriftlich gegenüber dem Beigeladenen zu 1. geltend gemacht. Damit sind sie nach § 7 Abs. 3 HeimG, der bis 30.09.2009 in Kraft blieb, unwirksam. Dass § 7 Abs. 3 HeimG dem Schutz der Heimbewohner - hier also des Beigeladenen zu 1. - und nicht dem Schutz der zuständigen Sozialhilfeträger diene, steht dem nicht entgegen. Denn für Einwendungen dessen, der - wie hier der Beklagte - einer Schuld beigetreten ist, gilt [§ 417 BGB](#) entsprechend (Grüneberg, in Palandt, BGB, 70. Aufl., Überblick vor § 414 Rn. 7). Nach [§ 417 Abs. 1 Satz 1 BGB](#) kann der Übernehmer dem Gläubiger die Einwendungen entgegensetzen, die sich aus dem Rechtsverhältnis zwischen dem Gläubiger und dem bisherigen Schuldner ergeben. Dies gilt allerdings nur für Einwendungen, die zur Zeit der Übernahme "begründet" waren (Grüneberg, a.a.O., § 417 Rn. 2). So verhielt es sich im vorliegenden Fall. Der Einwand aus § 7 Abs. 3 HeimG war bereits zum Zeitpunkt des Schuldbeitritts des Beklagten mit Bescheid vom 26.11.2001 dem Rechtsgrund nach angelegt. Der Schuldbeitritt betraf von vornherein eine Forderung, die erst später, nämlich nach Ablauf des jeweiligen Zeitabschnitts, entstehen konnte, zum Zeitpunkt ihrer Entstehung aber unmittelbar die Erhebung des Einwandes aus § 7 Abs. 3 HeimG ermöglichte (vgl. Brandenburgisches OLG, Urteil vom 10.10.2007, [4 U 20/07](#), Rn. 71).

5.

Die Klägerin hat weder materiellrechtlich noch prozessrechtlich wirksam auf den geltend gemachten Anspruch verzichtet. Zwar hat ihr damaliger Bevollmächtigter in seinem Schriftsatz an das SG vom 06.07.2006 erklärt, die Klägerin sei bereit, die Herabstufung für die Zukunft zu akzeptieren. Darin liegt aber kein wirksamer Verzicht. Einen einseitigen Verzicht auf schuldrechtliche Forderungen sieht das Gesetz nicht vor (Grüneberg, in Palandt, BGB, 70. Aufl., § 397 Rn. 4). Der Beklagte hat keine Erklärung abgegeben, die als Annahme eines Verzichts ausgelegt werden könnte. Ein Verzicht nach [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 306 ZPO](#) betrifft nur rechtshängige Ansprüche (BGH, Ergänzungsurteil vom 01.06.2011, [I ZR 80/09](#)). Als der Schriftsatz vom 06.07.2006 verfasst wurde, waren nur Ansprüche für den Zeitraum bis 25.07.2003 rechtshängig. Ein Verzicht auf (künftige) Klageerhebung (Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., § 90 Rn. 10) kann der zitierten Erklärung schon deshalb nicht entnommen werden, weil der Bevollmächtigte nicht formuliert hat, die Klägerin akzeptiere die Herabstufung, sondern lediglich, sie sei hierzu bereit. Ein prozessual verbindliches "Akzeptieren" hat der Bevollmächtigte sich damit noch vorbehalten.

6.

Der Zahlungsanspruch der Klägerin ist auch nicht durch Verwirkung erloschen. Das im bürgerlichen Recht als Ausprägung des Grundsatzes von Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)) entwickelte Rechtsinstitut der Verwirkung ist ebenso im Sozialrecht anerkannt. Danach entfällt eine Leistungspflicht, wenn der Berechtigte die Ausübung seines Rechts während eines längeren Zeitraums unterlassen hat und weitere besondere Umstände hinzutreten, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles und des in Betracht kommenden Rechtsgebietes das verspätete Geltendmachen des Rechts nach Treu und Glauben dem Verpflichteten gegenüber als illoyal erscheinen lassen. Solche die Verwirkung auslösenden Umstände liegen vor, wenn der Verpflichtete infolge eines bestimmten Verhaltens des Berechtigten (Verwirkungsverhalten) darauf vertrauen durfte, dass dieser das Recht nicht mehr geltend machen werde (Vertrauensgrundlage), der Verpflichtete tatsächlich darauf vertraut hat, dass das Recht nicht mehr ausgeübt wird (Vertrauensstatbestand) und sich infolgedessen in seinen Vorkehrungen und Maßnahmen so eingerichtet hat (Vertrauensverhalten), dass ihm durch die verspätete Durchsetzung des Rechts ein unzumutbarer Nachteil entstehen würde (BSG, Urteil vom 28.10.2009, [B 14 AS 56/08 R](#), Rn. 17 m.w.N.). Vorliegend fehlt es bei dem Beklagten schon an einem nachvollziehbaren Vertrauensverhalten im dargestellten Sinne, so dass offen bleiben kann, ob die übrigen Tatbestandsmerkmale vorliegen.

7.

Der Anspruch der Klägerin beläuft sich auf 94.491,44 Euro.

Bei der Berechnung ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin für Tage, an denen der Beigeladene zu 1. sich nicht in ihrer Einrichtung aufgehalten hat (insbesondere im Fall von Krankenhausaufenthalten) lediglich eine Platzfreihaltegebühr in Höhe von 80% der jeweils aktuellen Maßnahmepauschale in Rechnung stellt.

Für den Zeitraum 01.04.2002 - 30.06.2008 ist die in der Vergütungsvereinbarung vom 31.10.2002 festgelegte Maßnahmepauschale von 209,78 Euro (80 % hiervon: 167,824 Euro) maßgeblich, für den Zeitraum 01.07.2008 - 30.06.2010 eine Maßnahmepauschale von 274,93 Euro (80 % hiervon: 219,944 Euro). Die Steigerung ergibt sich aus einem Wechsel des Beigeladenen zu 1. in die Betreuung mit Tagesstruktur. Hinsichtlich der Zahl der Tage, für die lediglich die Platzfreihaltegebühr von 80% der jeweils aktuellen Maßnahmepauschale zu berücksichtigen ist, folgt der Senat der Aufstellung, die der Beklagte als Anlage zu seinem Schriftsatz vom 07.04.2011 vorgelegt hat. Dass die Aufstellung insoweit fehlerhaft sein könnte, ist nicht ersichtlich und wurde auch von der Klägerin nicht geltend gemacht.

Der Anspruch der Klägerin errechnet sich damit wie folgt:

01.04.2002 - 25.07.2003

Zustehende Zahlung: 404 Tage x 209,78 Euro = 84.751,12 Euro

77 Tage x 167,824 Euro = 12.922,45 Euro

Summe: 97.673,57 Euro

Bereits erhalten: 80.758,12 Euro

Verbleibender Anspruch: 16.915,25 Euro

26.07.2003 - 30.04.2008

Zustehende Zahlung: 1.474 Tage x 209,78 Euro = 309.215,72 Euro

267 Tage x 167,824 Euro = 44.809,01 Euro

Summe: 354.024,73 Euro

Bereits erhalten: 303.939,90 Euro

Verbleibender Anspruch: 50.084,83 Euro

01.05.2008 - 30.06.2010

Zustehende Zahlung: 61 Tage x 209,78 Euro = 12.796,58 Euro

593 Tage x 274,93 Euro = 163.033,49 Euro

137 Tage x 219,944 Euro = 30.132,33 Euro

Summe: 205.962,40 Euro

Bereits erhalten: 178.471,04 Euro

Verbleibender Anspruch: 27.491,36 Euro

8.

Der geltend gemachte Zinsanspruch ist teilweise begründet. Von dem zu bezahlenden Betrag sind

16.915,25 Euro ab 04.08.2003

50.084,83 Euro ab 23.05.2008

27.491,36 Euro ab 14.02.2011

mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz zu verzinsen.

Hinsichtlich der Verzinsung des Teilbetrages von 16.915,25 Euro handelt es sich um Verzugszinsen nach [§ 288 Abs. 1 BGB](#). Die Klägerin hat die ausstehenden Leistungen für den Zeitraum 01.04.2002 - 25.07.2003 mit Schreiben vom 31.07.2003 angemahnt. Dieses Schreiben ging am 04.08.2003 bei dem Beklagten ein.

Im Übrigen schuldet der Beklagte Prozesszinsen nach [§§ 291, 288 Abs. 1 Satz 2 BGB](#) (vgl. hierzu LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 18.02.2011, [L 1 SO 33/09](#), Rn. 37). Die ausstehenden Leistungen für den Zeitraum 26.07.2003 - 30.04.2008 wurden mit Schriftsatz vom 20.05.2008, beim SG eingegangen am 23.05.2008 eingeklagt, die ausstehenden Leistungen für den Zeitraum 01.05.2008 - 30.06.2010 mit Schriftsatz vom 11.02.2011, beim LSG eingegangen am 14.02.2011.

Die Höhe des Zinsanspruchs richtet sich nach [§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB](#). Eine Verzinsung von 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ([§ 288 Abs. 2 BGB](#)) kann die Klägerin nicht beanspruchen, weil die geltend gemachte Forderung aus dem Heimvertrag zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 1. resultiert, der ein Verbraucher im Sinne von [§ 13 BGB](#) ist. Dass nunmehr die Klägerin auf Grund eines Schuldbeitritts die streitgegenständlichen Leistungen von dem Beklagten fordert, ändert nichts daran, dass der Beigeladene zu 1. an dem für den Bestand und die Höhe der streitgegenständlichen Forderung maßgeblichen Rechtsgeschäft beteiligt ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 197a Abs. 1 SGG, 154 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-04-16