L 12 (20) SO 37/09

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
12
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 8 (12) SO 154/08
Datum
18.05.2009
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 12 (20) SO 37/09
Datum
27.01.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 SO 5/10 R
Datum
02.02.2012
Kategorie
Urteil
Bemerkung
Auf Rev. d. Kl. Urteil LSG aufgehoben und zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen.
Neues Az. = L 20 SO 136/12 = erledigt durch übereinstimmende Erledigungserklärung
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 18.05.2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine rückwirkende Gewährung höherer Leistungen der Sozialhilfe in der Gestalt der Hilfe zur Pflege gemäß §§ 61 ff. Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) anlässlich einer Pflegestufenerhöhung der Klägerin.

Die 1921 geborene Klägerin besitzt einen Grad der Behinderung von 100 (Bescheid des Versorgungsamtes N vom 10.11.2003) und bedarf der Hilfe in erheblichem Maße wegen körperlicher Erkrankungen für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer.

Seit dem 13.10.2004 lebt die Klägerin im D-Stift in N und bezieht von der Beklagten als sachlich und örtlich zuständigem Träger der Sozialhilfe, Leistungen nach den §§ 61 ff. SGB XII, da sie die anfallenden Heimkosten nicht aus eigenen Mitteln, insbesondere nicht aus ihrem Einkommen und Vermögen, aufbringen kann. Die zuständige Pflegekasse, die AOK Westfalen-Lippe, hatte die Klägerin bis 01.03.2008 in die Pflegestufe I im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) eingestuft. Von Mitte 2007 bis Anfang 2008 korrespondierten die Beteiligten bezüglich des Leistungsfalles der Klägerin. Es wurden Fragen hinsichtlich der wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe geprüft. Die gesundheitliche Konstitution der Klägerin war nicht Gegenstand der Schreiben oder Bescheide.

Mit Schreiben vom 10.03.2008, bei der Beklagten per Fax am selben Tag eingegangen, teilte das D-Stift der Beklagten mit, dass für die Klägerin heute ein Antrag auf Höherstufung und gleichzeitig vorsorglich ein Antrag auf Übernahme der Restkosten gestellt würde. Erst mit Schreiben vom 12.03.2008 stellte die Klägerin bei der AOK Westfalen-Lippe den bereits gegenüber der Beklagten angekündigten Höherstufungsantrag von Pflegestufe I zu Pflegestufe II.

Mit Bescheid vom 21.05.2008 bewilligte die AOK Westfalen-Lippe der Klägerin Leistungen der Pflegeversicherung unter Berücksichtung der Pflegestufe II im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XI rückwirkend ab 01.03.2008. Dadurch erhöhte sich der vom Heim gegenüber der Klägerin geltend gemachte Tagessatz für die stationäre Pflege der Klägerin von bisher 43,11 EUR auf nunmehr 59,36 EUR. Mit Bescheid vom 14.07.2008 bewilligte die Beklagte der Klägerin höhere Leistungen der Sozialhilfe in Gestalt der Hilfe zur Pflege gemäß §§ 61 ff. SGB XII unter Berücksichtigung der Pflegestufe II im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XI beginnend ab 10.03.2008. Einer höheren Sozialhilfegewährung für die Zeit vom 01.03.2008 bis 09.03.2008 stünde der Kenntnisgrundsatz des § 18 Abs. 1 SGB XII entgegen. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, gemäß § 62 SGB XII sei die Beklagte auch in zeitlicher Hinsicht an die Entscheidung der Pflegekasse gebunden und müsse der Klägerin Leistungen der Sozialhilfe in Gestalt der Hilfe zur Pflege unter Berücksichtigung der Pflegestufe II im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XI bereits ab 01.03.2008 gewähren. Ferner sei die Beklagte auch gemäß § 20 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) verpflichtet, sich regelmäßig über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit der Klägerin zu informieren.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.09.2008 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Einer erhöhten Leistungserbringung für

die Zeit vor dem 10.03.2008 stehe der Kenntnisgrundsatz des § 18 SGB XII entgegen. § 62 SGB XII führe vorliegend zu keinem anderen Ergebnis. Dieser beziehe sich ausschließlich auf die Entscheidung zum Ausmaß der Pflegebedürftigkeit, jedoch nicht auf den Leistungszeitraum. Die Pflegeeinrichtung könne nach dem Heimgesetz in Anwendung der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (Urteil vom 02.10.2007, III ZR 16/07) zivilrechtlich erst eine erhöhte Pflegestufe zulässiger geltend machen, wenn sie die Änderung dem Heimbewohner (und damit letztlich auch dem Träger der Sozialhilfe) angeboten bzw. die einseitige Anpassung des Vertrages dem Heimbewohner (bzw. dem jeweiligen Kostenträger) angekündigt habe.

Hiergegen hat die Klägerin am 22.09.2008 Klage erhoben.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 18.05.2009 abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat das Gericht u. a. ausgeführt: Einer erhöhten Leistungsgewährung für die Zeit vom 01.03.2008 bis 09.03.2008 unter Berücksichtigung der durch den Bescheid es AOK Westfalen-Lippe vom 21.05.2008 rückwirkend für die Klägerin festgestellten Pflegestufe II im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XI stehe der Kenntnisgrundsatz des § 18 Abs. 1 SGB XII entgegen. Der Anspruch der Klägerin auf rückwirkende Bewilligung könne auch nicht aus § 62 SGB XII hergeleitet werden. § 62 SGB XII verdränge nicht die in § 18 Abs. 1 SGB XII erst ab Kenntnis des Leistungsfalls normierte Einstandspflicht des Trägers der Sozialhilfe. Das Sozialgericht hat im Hinblick auf die Beantwortung der Frage nach dem Verhältnis zwischen § 18 Abs. 1SGB XII und § 62 SGB XII die Berufung und Sprungrevision zugelassen. Das Urteil des Sozialgerichts ist der Klägerin am 06.06.2009 zugestellt worden. Sie hat hiergegen am 06.07.2009 Berufung eingelegt und trägt vor, dass die Beklagte Rundschreiben zu der Verfahrensweise bei Wechsel des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit der Bewohner an die Heime verfasst habe; hierbei sei darauf hingewiesen worden, dass der MDK oft rückwirkend die Pflegebedürftigkeit höherstufe. Die Beklagte sei informiert gewesen über die zunehmende Schwäche der Klägerin. Sie hätte sich informieren können. Die Entscheidung des Sozialgerichts widerspreche den Obliegenheiten der Beklagten nach den Büchern des SGB I, X und XII, wonach sie den Antragstellenden unterstützen und nicht blockieren müsse. Die Beklagte müsse Decklungslücken schließen, mit der Pflegekasse die Leistungsvoraussetzungen klären oder selbst ein Gutachten erstellen lassen. Die Klägerin habe sich vom 01.03. bis 10.03.2008 in zwei verschiedenen Pflegestufen befunden. Dies könne der Gesetzgeber unmöglich gewollt haben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 18.05.2009 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14.07.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2008 zu verpflichten, der Klägerin Leistungen der Sozialhilfe gemäß §§ 61 ff. SGB XII unter Berücksichtigung der Pflegestufe 2 vom 01.03.2008 bis 09.03.2008 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und den der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, dieser war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid vom 14.07.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2008 nicht beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Hierzu verweist der Senat, um Wiederholungen zu vermeiden, auf die zutreffenden Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht (§ 153 Abs. 2 SGG).

Auch das Vorbringen der Klägerin zur Begründung ihrer Berufung führt zu keiner abweichenden Entscheidung. Aus dem Umstand, dass die Beklagte Rundschreiben zu der Verfahrensweise bei Wechsel des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit der Bewohner an die Heime verfasst habe und hierbei darauf hingewiesen worden sei, dass der MDK oft rückwirkend die Pflegebedürftigkeit höher stufe, kann zugunsten der Klägerin nichts hergeleitet werden. Denn dies zeigt gerade umgekehrt, dass es dem Heim obliegt, diesem Umstand (insbesondere in ihrem Sinne) Rechnung zu tragen, indem es möglichst frühzeitig den Antrag auf Höherstufung bei der Beklagten stellt.

Diese Antragstellung bei der Beklagten kann jederzeit erfolgen. Nur auf diesem Wege ist sichergestellt, dass dem Kenntnisgrundsatz des § 18 SGB XII Rechnung getragen wird und so letztlich auch die Einstandspflicht des Trägers der Sozialhilfe eintritt. Diese genannte Vorgehensweise bietet sich aus Sicht des Senats erst recht (spätestens) dann an, wenn das Heim bereits einen höheren Pflegeaufwand als bislang auch tatsächlich gegenüber der Bewohnerin erbringt.

Zu Recht ist das Sozialgericht folglich zu dem Ergebnis gelangt, dass der Träger der Sozialhilfe hier nicht nachbewilligen muss. Der Kenntnisgrundsatz des § 18 SGB XII schließt eine rückwirkende Sozialhilfebewilligung der Beklagten aus.

Ergänzend weist der Senat darauf hin: Die Vorschrift des § 62 SGB XII zeigt, dass die Hilfe zur Pflege so weit wie möglich an die Regelungen und Verfahren in der Pflegeversicherung angepasst werden soll. Sie legt eine Bindung des Trägers der Sozialhilfe an die Entscheidung der Pflegekasse über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit fest. Eine Bindungswirkung tritt ein, wenn die Pflegekasse eine Entscheidung über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit getroffen hat (vgl. hierzu Grube, in: Grube/Wahrendorf, SGB XII Kommentar, 2. Auflage, 2008 § 62 Rdnr. 2).

Diese Bindungswirkung bezieht sich jedoch, wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, nur auf das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit. Das Ausmaß wiederum wird durch die drei Pflegestufen des § 15 SGB XI definiert und lässt den Leistungszeitraum, das heißt hier die normierte Einstandspflicht des Trägers der Sozialhilfe, unberührt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und trägt dem Unterliegen der Klägerin Rechnung.

Die Revision ist zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nr. 1 bzw. 2 SGG erfüllt sind. Soweit für den Senat erkennbar, war die Beantwortung der Frage nach dem Verhältnis zwischen § 18 Abs. 1 SGB XII und § 62 SGB XII nicht Gegenstand einer Entscheidung eines Landessozialgerichts oder des Bundessozialgerichts.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2015-01-28