

S 20 SO 25/16

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Aachen (NRW)
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
20
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 20 SO 25/16
Datum
07.02.2017
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 9 SO 145/17
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 03.12.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 02.02.2016 verurteilt, der Klägerin 3.224,88 EUR zu zahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Die Beklagte trägt sechs Zehntel der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen der Klägerin als Nothelfer für zwei stationäre Krankenhausbehandlungen, konkret: vom 31.01. bis 04.02.2015 in Höhe von 2.731,98 EUR und vom 18.07. bis 21.07.2015 in Höhe von 2.788,33 EUR, insgesamt 5.520,31 EUR.

Der am 00.00.0000 geborene polnische Staatsangehörige E. J. X. (im Folgenden: Patient) ist obdachlos und ohne festen Wohnsitz. Er hat ständig wechselnde Aufenthalte in Deutschland, den Niederlanden, Belgien, Luxemburg und der Schweiz. In Aachen hält er sich häufig im Obdachlosen-"Cafe Plattform" auf. Er ist weder privat noch gesetzlich krankenversichert. Er leidet an psychischen und Verhaltensstörungen, Leberzirrhose und chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung als Folge einer Alkoholsucht sowie anderen Krankheiten. In den vergangenen Jahren wurde er wiederholt und aus unterschiedlichen Anlässen durch Polizei und Rettungsdienst in die Notaufnahme verschiedener Krankenhäuser gebracht; allein die Klägerin verzeichnete in der Zeit von Juli 2012 bis September 2016 dreißig Aufenthalte in ihrer Klinik.

Am Samstag, 31.01.2015 um 01:20 Uhr erfolgte eine Notaufnahme des Patienten in stark alkoholisiertem Zustand (2,68 ‰ Alkoholgehalt im Blut) in der Klinik für Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten und internistische Intensivmedizin (Medizinische Klinik III) der Klägerin. Der Patient klagte über gürtelförmige Schmerzen im Bauchbereich. Die Ärzte diagnostizierten u.a. eine akute Alkoholintoxikation mit sekundärer chronischer Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung). Die Klägerin teilte der Beklagten vorsorglich per Fax am Sonntag, 01.02.2015, um 09:49 Uhr die Notfallaufnahme mit und beantragte die Übernahme der Kosten der stationären Behandlung. Nach deutlicher Besserung unter Flüssigkeitszufuhr und Schmerzmedikation wurde der Patient am 04.02.2015 entlassen. Für die Behandlung machte die Klägerin Kosten in Höhe von 2.731,98 EUR geltend (Rechnung vom 01.04.2015).

Am Samstag, 18.07.2015, um 09:47 Uhr erfolgte eine weitere Notfallaufnahme des Patienten in stark alkoholisiertem Zustand (2,44 ‰) in der medizinischen Klinik III der Klägerin; er war zuvor bewusstlos am Bahnhof aufgefunden worden. Die Ärzte diagnostizierten u.a. eine akute Alkoholintoxikation, alkoholbedingte Verhaltensstörungen und hatten den Verdacht auf eine ethyltoxische akute Episode der Pankreatitis. Die Klägerin teilte der Beklagten vorsorglich per Fax am Sonntag, 19.07.2015, um 10:47 Uhr die Notfallaufnahme mit und beantragte die Übernahme der Kosten der stationären Behandlung. Nach deutlicher Beschwerdebesserung unter Schmerzmedikation wurde der Patient am 21.07.2015 entlassen. Die Klägerin macht für diese stationäre Behandlung 2.788,33 EUR geltend (Rechnung vom 14.08.2015).

Am 06.08.2015 teilte die Beklagte der Klägerin mit, "nach dem Bundessozialhilfegesetz" sei der Beigeladene als überörtlicher Träger der Sozialhilfe für die Übernahme von Kosten einer stationären Behandlung von Behinderten und Kranken, konkret von Suchtkranken sachlich zuständig, wenn die Behinderung oder das Leiden die Behandlung erfordere. Daraufhin sandte die Klägerin die Krankenhausberichte über die beiden stationären Behandlungsfälle an den Beigeladenen.

Am 23.09.2015 teilte der Beigeladene der Klägerin mit, er habe die Unterlagen zuständigkeitshalber an die Beklagte abgegeben. Den Krankenhausberichten sei zu entnehmen, dass die wesentliche Behinderung nicht behandelt worden sei; die Aufenthalte seien der

Krankenhilfe zuzuordnen und lägen somit nicht in der Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers.

Durch Bescheid vom 03.12.2015 lehnte die Beklagte die Übernahme der Kosten der beiden Krankenhausbehandlungen ab. Zur Begründung führte sie aus, da sich der Patient in Deutschland aufhalte, ohne Sozialleistungen zu beziehen, sei davon auszugehen, dass er über irgendwelche Mittel verfüge, um seinen Lebensunterhalt sicherzustellen. Aufgrund seines unbekannten Aufenthaltes und der Unaufklärbarkeit des Sachverhalts und seiner wirtschaftlichen Verhältnisse lägen die Voraussetzungen eines Nothilfeanspruchs nach [§ 25 Zwölftes Buch des Sozialgesetzbuches \(SGB XII\)](#) nicht vor.

Dagegen legte die Klägerin am 15.12.2015 Widerspruch ein. Der Patient halte sich wechselweise an unterschiedlichen Orten in verschiedenen Ländern ohne festen Wohnsitz auf. Selbst wenn er über irgendwelche finanziellen Mittel – nach eigenen Angaben des Patienten erlange er solche durch Betteln – verfüge, reichten diese allenfalls aus, sich seine täglich erforderlichen Nahrungsmittel zu besorgen, nicht aber, um Krankenhausbehandlungskosten zu bezahlen. Der Patient sei von Mitarbeitern der Klinik mit Kleidung, Waschutensilien und Rucksack versorgt worden. Vorrangige Krankenversicherungsansprüche bestünden nicht.

Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 02.02.2016 zurück. Sie erklärte, der Patient sei unter der einzig bekannten polnischen Adresse nicht zu erreichen gewesen; beim Einwohnermeldeamt, Ausländeramt und dem JobCenter sei der Patient nicht bekannt (abgesehen von einem im Januar 2015 gestellten SGB II-Leistungsantrags, der mangels Mitwirkung abgelehnt worden sei). Aus Angaben des Patienten, die er am 08.07.2015 anlässlich einer notfallmäßigen Aufnahme im Marienhospital Aachen gemacht habe, ergebe sich, dass er möglicherweise ein Haus in Polen besitze und gelegentliches Einkommen habe. Beides sei ungeklärt und stehe einem Anspruch nach [§ 25 SGB XII](#) entgegen.

Dagegen hat die Klägerin am 02.03.2016 Klage erhoben. Sie verweist auf mehrere – hier nicht streitbefangene – stationäre Behandlungen, deren Kosten der Beigeladene übernommen habe. In diesen Fällen war der Patient jeweils in der Klinik für Psychiatrie der Klägerin untergebracht. Die Klägerin ist der Auffassung, im Hinblick auf die Suchterkrankung des Patienten komme auch eine Leistungs-/Erstattungspflicht des Beigeladenen aufgrund dessen Zuständigkeit für Maßnahmen der Eingliederungshilfe gemäß [§§ 53 ff. SGB XII](#) in Betracht, denn seit 2012 sei eine schwere Alkoholabhängigkeit des Patienten nachgewiesen; alle Behandlungen des Patienten beträfen die Suchterkrankung oder seien auf diese zurückzuführen. Angesichts seiner persönlichen Verhältnisse (Obdachlosigkeit, kein Krankenversicherungsschutz, kein Sozialleistungsbezug, wiederholter Unterschupf in Obdachlosenunterkunft) sei der Patient in Bezug auf die Kosten der stationären Krankenhausaufenthalte sozialhilfebedürftig; bei seinen verschiedenen Aufenthalten habe er noch nicht einmal über die notwendigste Grundausrüstung verfügt, so dass ihm immer wieder Kleidung und Körperpflegeutensilien zur Verfügung gestellt worden seien. Die Kostenübernahmeanträge seien rechtzeitig bei der Beklagten gestellt worden. Es habe jeweils ein Notfall vorgelegen. Die Klägerin lehnt eine Begrenzung des Nothilfeanspruchs ("pro rata temporis") auf die Behandlungskosten, die bis zur Kenntnis der Beklagten von dem Hilfefall angefallen sind, ab. Das Bundessozialgericht (BSG) habe im Urteil vom 18.11.2014 ([B 8 SO 9/13 R](#)) festgestellt, dass ein Krankenhaus als Nothelfer das sich seinen Obliegenheiten entsprechend verhält, auch bei einer Abrechnung "pro rata temporis" einen umfassenden Kostenerstattungsanspruch für die gesamte Behandlung erlange. Die Klägerin ist der Auffassung, damit habe das BSG entschieden, dass dem Nothelfer ein umfänglicher Erstattungsanspruch zustehe. Jedenfalls aber stehe ihr ein Anspruch aus [§ 25 SGB XII](#) für die ersten beiden Behandlungstage der streitbefangenen Krankenhausaufenthalte zu, da der Patient jeweils am Samstag aufgenommen worden sei und die Beklagte frühestens am Montag Kenntnis von dem per Fax gemeldeten Hilfefall hätte erlangen können. Im Übrigen habe der Patient seinen (eventuellen) Sozialhilfeanspruch in Bezug auf die Krankenhauskosten an die Klägerin abgetreten; zwar sei eine Übertragung von Sachleistungen aufgrund deren höchstpersönlichen Natur grundsätzlich ausgeschlossen; anders sei es aber, wenn die Leistung bereits beschafft worden und der Leistungszweck erfüllt sei; ein in einen Kostenerstattungsanspruch umgewandelter Sachleistungsanspruch sei nicht höchstpersönlicher Natur und daher übertragbar; zudem sei die Übertragung im wohlverstandenen Interesse des Patienten. Die Klägerin hat bezüglich der streitbefangenen Krankenhausbehandlungsfälle eine jeweils vom Patienten unterschriebene "Auszahlungsvereinbarung" vorgelegt, in der dieser sich damit einverstanden erklärt hat, "dass die mir nach Prüfung und Bewilligung durch die Sozialbehörde zustehenden Sozialleistungen im Rahmen der Krankenhilfe bezüglich der Behandlung vom: an das Universitätsklinikum Aachen unmittelbar ausgezahlt werden."

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 03.12.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 02.02.2016 aufzuheben und die Beklagte, hilfsweise den Beigeladenen zu verurteilen, ihr die Kosten der stationären Krankenhausbehandlungen des Patienten vom 31.01. bis 04.02.2015 in Höhe von 2.731,98 EUR und vom 18.07. bis 21.07.2015 in Höhe von 2.788,33 EUR, insgesamt 5.520,31 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die gegen sie gerichtete Klage abzuweisen.

Sie hat weiterhin Zweifel hinsichtlich der Bedürftigkeit des Patienten; angesichts seines hohen Alkoholkonsums bedürfe er regelmäßig erheblicher Geldbeträge; dass er diese nur durch Betteln erlangt habe, sei zu bezweifeln. Die Beklagte verweist auch auf die Erklärung des Patienten vom 08.07.2015 gegenüber dem Marienhospital, wonach seine Mutter ihm ein Haus in Polen bereits überschrieben habe; auch insoweit sei unklar, ob und ggf. in welcher Höhe er Vermögen besitze. Die Beklagte meint, der Beigeladene sei für die Übernahme der Kosten der Krankenhausbehandlungen auch in den beiden hier streitgegenständlichen Fällen zuständig. Sie meint, die Voraussetzungen für Eingliederungshilfe lägen vor, weil es sich um eine länger dauernde Suchbehandlungsmaßnahme handele; in einer solchen fielen alle Phasen der Behandlung (Entgiftung, Behandlung von Folgekrankheiten und sozialer Entwöhnung) unter die Eingliederungshilfe. Zum Umfang eines Nothilfeanspruchs verweist die Beklagte darauf, dass dieser jeweils nur bis zum Zeitpunkt einer möglichen Kenntnis des Sozialhilfeträgers, in den beiden streitigen Fällen also jeweils nur für die ersten beiden Behandlungstage in Betracht komme. Die Abtretung von (eventuellen) Sozialhilfeansprüchen des Patienten sei durch [§ 53 Erstes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB I\)](#) und speziell durch [§ 17 SGB XII](#) ausgeschlossen. [§ 17 SGB XII](#) sehe wegen der höchstpersönlichen Natur sozialhilferechtlicher Ansprüche – unabhängig davon, ob Geld- oder Sachleistungen betroffen sind – sogar ein generelles Abtretungsverbot vor. Soweit in der Rechtsprechung im Übrigen ein Anspruch auf Kostenerstattung bzw. Freistellung von einer Forderung für abtretbar gehalten werde, betreffe dies nur einen bereits festgestellten Anspruch; auch könne in einem solchen Fall der Abtretungsempfänger die Feststellung des Anspruchs nicht selbst betreiben.

Der Beigeladene beantragt nach seinem schriftlichen Vorbringen,

die gegen ihn gerichtete Klage abzuweisen.

Er hält sich in Bezug auf die beiden streitbefangenen Fälle für sachlich nicht zuständig. Zwar gehöre der Patient aufgrund der bei ihm vorliegenden Alkoholabhängigkeit zum Personenkreis der Suchtkranken; jedoch sei er nicht wegen seiner Alkoholsucht, sondern wegen akuter Krankheitsgeschehen (Pankreatitis) behandelt worden; ein unmittelbarer Kausalzusammenhang zwischen Suchterkrankung und Krankenhausbehandlung habe nicht bestanden. Nicht bei jeder Folgeerkrankung sei der überörtliche Sozialhilfeträger sachlich zuständig. Für Sekundärleiden, die sich mittelbar aus der Suchterkrankung entwickelten, für sich genommen jedoch keine wesentliche Behinderung darstellten, sei er nicht zuständig, da der geforderte unmittelbare Kausalzusammenhang zwischen Behinderung und Einrichtungsaufenthalt fehle. Soweit er in drei Behandlungsfällen die Kosten übernommen habe, sei der Patient jeweils stationär auf der psychiatrischen Intensivstation wegen der Diagnose "psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom" unmittelbar wegen der Suchterkrankung behandelt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze und dem sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten der Klägerin, der Beklagten und des Beigeladenen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Obwohl der Beigeladene im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht vertreten war, konnte die Kammer verhandeln und entscheiden, weil der Beigeladene in der ordnungsgemäß zugestellten Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist.

Die Klage ist zulässig und gegenüber der Beklagten teilweise begründet. Soweit sie sich hilfsweise gegen den Beigeladenen richtet, ist sie unbegründet.

I. Eine Kostentragungspflicht des Beigeladenen in Bezug auf die beiden streitbefangenen Krankenhausbehandlungsfälle besteht nicht. Zwar gehört der Patient aufgrund seiner Alkoholsucht grundsätzlich zum Personenkreis der Suchtkranken und ist der Beigeladene als überörtlicher Träger der Sozialhilfe nach [§ 97 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII](#) für Leistungen der Eingliederungshilfe für wesentlich behinderte Menschen, zu denen nach § 3 Nr. 3 der Eingliederungshilfeverordnung Menschen mit Suchtkrankheiten gehören, sachlich zuständig. Jedoch fällt nicht jede Behandlung, zu der eine suchtkranke Person wegen eines akuten Zustandes nach Alkoholmissbrauch in ein Krankenhaus eingeliefert wird, unter [§ 97 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII](#) und in die sachliche Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe. Dies gilt insbesondere für Krankheitszustände, die (sekundäre) Folgen der primären "Alkoholsucht" sind. Ursachen des Aufenthalts des Patienten waren in den beiden hier streitigen Behandlungsfällen jeweils eine akute Alkoholvergiftung, eine akute Pankreatitis und akute Schmerzen, im zweiten Behandlungsfall zusätzlich eine – alkoholbedingte – Bewusstlosigkeit. Allein wegen dieser Krankheitsbilder und Beschwerden, die auch nicht alkoholsüchtige Menschen erleiden können, ist der Patient vom 31.01. bis 04.02. und vom 18.07. bis 21.07.2015 in der Medizinischen Klinik III der Klägerin behandelt worden (anders als in den drei – hier nicht streitgegenständlichen – Behandlungsfällen, in denen er unmittelbar wegen der Suchtkrankheit in der Klinik für Psychiatrie der Klägerin aufgenommen und behandelt worden ist und deren Kosten der Beigeladene übernommen hat). Nur dann, wenn bereits die Voraussetzungen der Eingliederungshilfe vorliegen, weil es sich um eine länger dauernde Behandlungsmaßnahme handelt, fallen alle Phasen der Behandlung (Entgiftung, Behandlung von Folgekrankheiten und soziale Entwöhnung) unter die Eingliederungshilfe (Scheider in: Schellhorn/Hohm/Scheider, Kommentar zum SGB XII, 19. Auflage, § 3 EinglH-VO, Rn. 7). Eine solche länger dauernde Suchttherapie als Maßnahme der Eingliederungshilfe fand bisher und findet auch derzeit bei dem Patienten nicht statt. Solange dies so ist, ist der Beigeladene weder für die hier streitige noch für künftige Krankenhausaufenthalte des Patienten, bei denen nicht primär die Suchtkrankheit behandelt wird, sondern deren Folgekrankheiten und -beschwerden, sachlich zuständig.

II. Die Klägerin wird jedoch durch die angefochtenen Bescheide der Beklagten beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) da sie teilweise rechtswidrig sind. Die Klägerin hat Anspruch auf anteilige Erstattung ("pro rata temporis") der Kosten für die beiden ersten Behandlungstage der zwei streitbefangenen Krankenhausbehandlungen, im ersten Fall in Höhe von 1.365,99 EUR, im zweiten Fall in Höhe von 1.858,89 EUR, insgesamt in Höhe von 3.224,88 EUR.

Nach der allein einschlägigen Anspruchsgrundlage des [§ 25 SGB XII](#) sind demjenigen, der in einem Eilfall einem Anderen Leistungen erbracht hat, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfe nicht zu erbringen wären, auf Antrag die Aufwendungen in gebotenem Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht aufgrund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat (Satz 1). Dies gilt nur, wenn die Erstattung innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger der Sozialhilfe beantragt wird (Satz 2).

Die Beklagte war gemäß [§§ 97 Abs. 1, 98 Abs. 1 S. 1 und Abs. 2 S. 3 SGB XII](#) i.V.m. [§ 3 Abs. 2 SGB XII](#), §§ 1, 2 Landesausführungsgesetz zum SGB XII für das Land Nordrhein-Westfalen und der Ausführungsverordnung zum SGB XII des Landes NRW für den Nothelferanspruch sachlich und örtlich zuständig, da der Patient, als er im Krankenhaus der Klägerin behandelt wurde, seinen tatsächlichen Aufenthalt im Gebiet der Beklagten hatte. Für die örtliche Zuständigkeit ist wegen der Eilbedürftigkeit der Leistungserbringung durch den Nothelfer der tatsächliche Aufenthalt des Hilfebedürftigen maßgeblich, selbst wenn ein gewöhnlicher Aufenthalt in einem anderen Zuständigkeitsbereich besteht, der – den Eilfall weggedacht – die örtliche Zuständigkeit des dortigen Trägers begründen würde (BSG, Urteil vom 18.11.2014 – [B 8 SO 9/13 R](#)).

In materiell-rechtlicher Hinsicht setzt ein Anspruch nach [§ 25 SGB XII](#) zunächst voraus, dass ein beim Nothilfeempfänger bestehender unabwendbarer Bedarf nach dem Dritten bis Neunten Kapitel des SGB XII unmittelbar durch den Dritten gedeckt wird. Dieses bedarfsbezogene Moment beschreibt die Eilbedürftigkeit des Eingreifens selbst (BSG, Urteile vom 12.12.2013 – [B 8 SO 13/12 R](#), vom 23.08.2013 – [B 8 SO 19/12 R](#) und vom 18.11.2014 – [B 8 SO 9/13 R](#)). Diese Voraussetzungen waren in beiden Behandlungsfällen erfüllt. Der Patient war jeweils an den Samstagen 31.01.2015 und 18.07.2015 in stark alkoholisiertem Zustand mit einer akuten Alkoholintoxikation und Schmerzen notfallmäßig in das Krankenhaus gebracht worden. Am 18.07.2015 war er zudem zuvor bewusstlos am Bahnhof aufgefunden worden. Es war jeweils eine sofortige Behandlung in einem Krankenhaus notwendig.

Zu dem bedarfsbezogenen Moment des Nothelferanspruchs nach [§ 25 SGB XII](#) muss ein sozialhilferechtliches Moment hinzukommen: Grundsätzlich darf eine rechtzeitige Leistung des Sozialhilfeträgers objektiv nicht zu erlangen sein; der Sozialhilfeträger darf nicht eingeschaltet werden können. Es darf keine Zeit zur Unterrichtung des zuständigen Sozialhilfeträgers verbleiben, um zunächst dessen Entschliebung über eine Gewährung der erforderlichen Hilfe abzuwarten. Der Anspruch des Nothelfers besteht also in Abgrenzung zum Anspruch des Hilfebedürftigen nur dann, wenn der Sozialhilfeträger keine Kenntnis vom Leistungsfall hat und ein Anspruch des Hilfebedürftigen gegen den Sozialhilfeträger (nur) deshalb nicht entsteht. Die Kenntnis des Sozialhilfeträgers bildet damit die Zäsur für die sich gegenseitig ausschließenden Ansprüche des Nothelfers und des Hilfebedürftigen (BSG, Urteil vom 23.08.2013 – [B 8 SO 19/12 R](#)). Grundsätzlich entfällt ein Eilfall, sobald der zuständige Sozialhilfeträger (wieder) dienstbereit ist, eine Obliegenheit zur Unterrichtung besteht und diese durch das Krankenhaus verletzt worden ist. Die Obliegenheit eines Krankenhauses, den Sozialhilfeträger zu unterrichten, wird regelmäßig dann ausgelöst, wenn der Patient – wie hier – einen Versicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht durch Vorlage einer Versichertenkarte (vgl. [§ 15 Abs. 6 SGB V](#)) nachweisen kann und sich auch ansonsten keine Umstände ergeben, aus denen die notwendige Kostensicherheit für das Krankenhaus hervorgeht (BSG, Urteil vom 12.12.2013 – [B 8 SO 13/12 R](#); LSG NRW, Urteil vom 18.08.2016 – [L 9 SO 328/14](#)).

In den beiden Fällen des Patienten erfolgte die vorsorgliche Mitteilung der Aufnahme durch die Klägerin jeweils am Sonntag (01.02.2015 bzw. 19.07.2015) per Fax. Zugleich beantragte die Klägerin jeweils vorsorglich die Kostenübernahme gemäß [§ 25 SGB XII](#). Da die Beklagte erst am jeweils folgenden Montag wieder dienstbereit war und von dem Hilfefall Kenntnis erlangen konnte, endete der den Nothelferanspruch begründende Eilfall an diesem Tag.

Hat der Nothelfer dem Sozialhilfeträger – wie hier – Kenntnis vom Eilfall verschafft, obliegt diesem – nicht anders als im Fall der Vermittlung der Kenntnis durch den Hilfebedürftigen selbst – die weitere Sachverhaltsaufklärung von Amts wegen nach [§ 20](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X), auch wenn der Nothelfer die materielle Beweislast dafür trägt, dass der geltend gemachte Anspruch besteht (LSG NRW, Urteil vom 18.08.2016 – [L 9 SO 328/14](#)).

Die Kammer geht aufgrund der ihr bekannt gewordenen Umstände davon aus, dass der Patient finanziell hilfebedürftig und nicht in der Lage gewesen ist, die Kosten der beiden Krankenhausbehandlungen zu tragen. Nach den eigenen – glaubhaften – Angaben des Patienten gegenüber der Klägerin und am 08.07.2012 im Marienhospital Aachen war er seit Jahren ohne festen Wohnsitz, kam immer wieder in Obdachlosenunterkünften unter, erhielt keine Sozialleistungen, bettelte und war wiederholt bei seinen Krankenhauseinlieferungen derart verarmt, dass er von Mitarbeitern der Klägerin mit neuer Kleidung, Waschutensilien und Rucksack versorgt wurde. Der Patient hatte nach den zuletzt gegenüber der Klägerin gemachten Angaben auch kein Vermögen. Soweit er am 08.07.2015 erklärt hat, seine Mutter habe ihm "das Haus in Polen" schon überschrieben, sind diese Angaben derart vage, dass daraus nicht auf verwertbares einsetzbares Vermögen geschlossen werden kann. Weder wusste der Patient den Zeitpunkt der (angeblichen) Überschreibung des Hauses, noch konnte er Angaben zu dessen Wert und Verwertbarkeit machen. Da seine Mutter (seinerzeit) noch in dem Haus wohnte, dürfte bereits dieser Umstand einer (sofortigen) Verwertbarkeit entgegenstehen. Selbst wenn unterstellt würde, der Patient besäße grundsätzlich einsetzbares und verwertbares Vermögen in Polen, so steht für die Kammer aufgrund der dargelegten Umstände fest, dass jedenfalls eine "sofortige Verwertung" nicht möglich war und ist oder für den Patienten eine Härte bedeutet (hätte) mit der Folge, dass jedenfalls ein Anspruch auf Sozialhilfe als Darlehen anstelle eines Zuschusses bestünde (vgl. [§ 91 SGB XII](#)).

Eine Leistungspflicht der Beklagten scheitert nicht am Nachhang der Sozialhilfe ([§ 2 Abs. 1 SGB XII](#)). Insbesondere bestand für den Patienten während der beiden Krankenhausaufenthalte kein Krankenversicherungsschutz. Nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) – andere Versicherungstatbestände scheiden von vorne herein aus – sind pflichtversichert in der sogenannten Auffangversicherung Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und zuletzt gesetzlich krankenversichert (Buchstabe a) oder bisher nicht gesetzlich oder privat krankenversichert waren, es sei denn, sie gehören zu den in [§ 5 Abs. 5 SGB V](#) genannten hauptberuflich Selbständigen oder zu den nach [§ 6 Abs. 1 oder 2 SGB V](#) versicherungsfreien Personen oder hätten bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit im Inland zu ihnen gehört (Buchstabe b). Ob diese Voraussetzungen im Einzelnen beim Patienten vorlagen, kann hier dahinstehen. Denn im Zeitpunkt der jeweiligen Behandlungen war der Patient als nicht erwerbstätiger polnischer Staatsangehöriger von diesem Versicherungspflichtbestand ohnehin ausgeschlossen ([§ 5 Abs. 11 Satz 2 SGB V](#) bestimmt, dass u.a. Angehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union (EU) von der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nicht erfasst werden, wenn die Voraussetzungen für die Wohnortnahme in Deutschland die Existenz eines Krankenversicherungsschutzes nach [§ 4 Freizügigkeitsgesetz/EU](#) ist. Die in Bezug genommene Regelung des [§ 4 Satz 1 Freizügigkeitsgesetz/EU](#) bestimmt wiederum u.a., dass nicht erwerbstätige Unionsbürger das Recht auf Einreise und Aufenthalt ([§ 2 Abs. 1 Freizügigkeitsgesetz/EU](#)) nur dann haben, wenn sie über ausreichenden Krankenversicherungsschutz und ausreichende Existenzmittel verfügen. Für den Personenkreis der Unionsbürger, der nur unter der Voraussetzung eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes ein Recht auf Einreise und Aufenthalt hat, besteht keine Auffangversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Allein die entsprechende Verpflichtung nach [§ 4 Freizügigkeitsgesetz/EU](#) schließt dabei die Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) aus; auf eine tatsächliche Absicherung für den Krankheitsfall kommt es nicht an (BSG, Urteil vom 18.11.2014 – [B 8 SO 9/13 R](#) – m.w.N.). Der Patient unterlag diesem Personenkreis, der aufenthaltsberechtigt nur unter den Voraussetzungen des [§ 2 Abs. 2 Nr. 5 i.V.m. § 4 Freizügigkeitsgesetz/EU](#) sein kann. Auch sonst gibt es keine Anhaltspunkte für eine anderweitige Absicherung des Patienten im Krankheitsfall, die gegenüber einem Anspruch auf Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) vorrangig wäre.

Der nach alledem dem Grunde nach bestehende Nothelferanspruch der Klägerin ist allerdings der Höhe nach auf die Erstattungen von Aufwendungen "in gebotenem Umfang" begrenzt (vgl. [§ 25 Satz 1 SGB XII](#)). Maßstab für die gebotene Höhe der Aufwendungen sind (im Grundsatz) die Kosten, die die Beklagte bei rechtzeitiger Kenntnis ihrerseits hätte aufwenden müssen (BSG, Urteil vom 23.08.2013 – [B 8 SO 19/12 R](#)). Soweit bei Hilfebedürftigkeit und in Kenntnis der Notlage von der Beklagten Hilfe bei Krankheit nach [§ 48 Satz 1 SGB XII](#) hätte gewährt werden müssen, gelten für die Erbringung dieser Leistungen die Vorschriften des Vierten Kapitels des SGB V (Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern) entsprechend (vgl. [§ 52 Abs. 3 Satz 1 SGB XII](#)). Auch für den Bereich der Nothilfe richtet sich das Kostenerstattungsbegehren also nach den Vorschriften des SGB V. Um "Aufwendungen in gebotenem Umfang" im Sinne des [§ 25 SGB XII](#) handelt es sich jedenfalls dann, wenn die geltend gemachte Vergütung der nach dem SGB V und den sonstigen Normen und Verträgen entspricht (BSG, Urteil vom 18.11.2014 – [B 8 SO 9/13 R](#)). Dies ist in Bezug auf Art und Höhe der ausweislich der Rechnungen vom 01.04. und 14.08.2015 aufgelisteten Leistungen anlässlich der beiden Krankenhausbearbeitungen des Patienten der Fall und zwischen den Beteiligten auch unstreitig. Die Vergütungsansprüche der Klägerin nach dem SGB V bestimmen sich hier nach Fallpauschalen, die alle dabei in

Anspruch genommenen Behandlungsmaßnahmen zu einer Abrechnungseinheit zusammenfassen, ohne dass es grundsätzlich auf die Dauer des Krankenhausaufenthaltes ankommt.

Als "Aufwendungen in gebotem Umfang" hatte die Beklagte ausgehend von der jeweils maßgeblichen Fallpauschale eine tagesbezogene anteilige Vergütung ("pro rata temporis") zu erstatten. Eine solche Abrechnung gewährleistet einerseits den Zweck der Nothilfe, die Hilfsbereitschaft Dritter im Interesse in Not geratener Menschen zu erhalten und zu stärken, ohne dass andererseits eine vom Gesetzgeber unerwünschte Durchbrechung des öffentlich-rechtlichen Systems für die Gewährung der Sozialhilfe gefördert würde. Für den Nothelfer verbleibt so der Anreiz, seiner Obliegenheit entsprechend den Sozialhilfeträger möglichst schnell vom Eilfall zu unterrichten; hierfür bestünde aus Sicht des Nothelfers bei einer Erstattung der gesamten Fallpauschale als "Aufwendung in gebotem Umfang" für den ersten Tag des Eilfalls keine Notwendigkeit mehr. Ein Krankenhaus als Nothelfer, das sich seinen Obliegenheiten entsprechend verhält, erlangt auch bei einer Abrechnung "pro rata temporis" einen umfassenden Kostenerstattungsanspruch für die gesamte Behandlung. Soweit Hilfebedürftigkeit des Patienten tatsächlich besteht und das Krankenhaus rechtzeitig Kenntnis vom Eilfall gegeben hat, trägt der Sozialhilfeträger auch die Kosten der Behandlung im Anschluss daran (BSG, Urteil vom 18.11.2014 – [B 8 SO 9/13 R](#)). Darauf folgt aber – entgegen der Auffassung der Beklagten – nicht, dass sich dieser umfassende Kostenerstattungsanspruch aus [§ 25 SGB XII](#) ergibt. Die Kenntnis des Sozialhilfeträgers (bzw. die Obliegenheitsverletzung durch das Krankenhaus) bildet die Zäsur für die sich gegenseitig ausschließenden Ansprüche des Nothelfers und des Hilfebedürftigen (BSG, Urteil vom 23.08.2013 – [B 8 SO 19/12 R](#); LSG NRW, Urteil vom 18.08.2016 – [L 9 SO 328/14](#)). Allein die Nothilfe macht die Vergütung nicht zu einer untrennbaren Einheit. Nach erworbener Kenntnis im Sinne von [§ 18 SGB XII](#) stehen nur dem Hilfebedürftigen selbst Sozialhilfeleistungen zu; deshalb sind Ansprüche auf Sozialhilfe nach Kenntnis des Sozialhilfeträgers allein im Sozialrechtsverhältnis zwischen dem Hilfebedürftigen und dem Sozialhilfeträger geltend zu machen, während ein Nothelferanspruch ab diesem Zeitpunkt ausscheidet (BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#)). Von der Gesamtzahl an Tagen, für die die Beklagte in Kenntnis der Sozialhilfebedürftigkeit Hilfe zur Krankheit zu erbringen gehabt hätte, steht der Klägerin als Nothelfer deshalb eine Kostenerstattung nur für die Anzahl von Tagen, an denen ein Eilfall im Sinne des [§ 25 SGB XII](#) vorlag, zu (LSG, Urteil vom 18.08.2016 – [L 9 SO 328/14](#)). Dies betrifft für die hier streitigen Behandlungsfälle jeweils die beiden ersten Behandlungstage (Samstag und Sonntag). Unter Außerachtlassung des jeweiligen Entlassungstages, der bei der Berechnung der Krankenhausvergütung nicht mitgezählt wird (vgl. § 8 Abs. 2 S. 1, 2. Halbs. Bundespflegesatzverordnung; § 1 Abs. 7 S. 2 Fallpauschalenvereinbarung 2015; dies ist auch den entsprechenden Krankenhausrechnungen vom 01.04.2015 und 14.08.2015 zu entnehmen ist), umfasste der Vergütungsanspruch der Klägerin für die erste Behandlung vom 31.01. bis 04.02.2015 vier Belegungs-/Vergütungstage (31.01. – 03.02.2015), für die zweite Behandlung vom 18.07. – 21.07.2015 drei Belegungs-/Vergütungstage (18.07. bis 20.07.2015). Der Nothelferanspruch gemäß [§ 25 SGB XII](#) umfasst somit anteilig ("pro rata temporis") zwei von vier Belegungs-/Vergütungstagen und beträgt auf den Rechnungsbetrag bezogen zwei Viertel von 2.731,98 EUR, also 1.365,99 EUR; für den zweiten Behandlungsfall umfasst der Anspruch zwei von drei Belegungs-/Vergütungstagen und beträgt auf den Rechnungsbetrag bezogen zwei Drittel von 2.788,33 EUR, also 1.858,89 EUR, insgesamt 3.224,88 EUR.

Entgegen der Auffassung der Klägerin ist der mit der Klage verfolgte Anspruch nicht aus abgetretenem Recht begründet. Es fehlt bereits an einer Erklärung des Patienten, durch die er seinen (eventuell) gegenüber der Beklagten bestehenden Anspruch auf Sozialhilfe wirksam an die Klägerin abgetreten hat. Die in den beiden Behandlungsfällen jeweils unterschriebene "Auszahlungsvereinbarung" ersetzt diese nicht. Sie beinhaltet insbesondere keine Abtretung eines Anspruchs, sondern lediglich das Einverständnis des Patienten, dass die Sozialbehörde eine ihm zustehende Sozialleistung unmittelbar an die Klägerin auszahlen darf. Selbst wenn in den beiden Auszahlungsvereinbarungen jeweils eine konkludente Abtretungserklärung läge, wäre diese nicht wirksam, weil sie gegen ein gesetzliches Abtretungsverbot verstieße.

Bei dem Anspruch auf Krankenhilfe nach [§ 48 SGB XII](#) handelt es sich um einen Sachleistungsanspruch, zu dessen Erfüllung sich der Sozialhilfeträger der Mitwirkung Dritter (Krankenhäuser, Ärzte, Hilfsmittellieferanten u.a.m.) bedient (Flint in: Grube/Wahrendorf, SGB XII, 5. Aufl. 2014, § 48 Rn. 11; für die Krankenhilfe nach dem Asylbewerberleistungsgesetz vgl. BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#)). [§ 53 Abs. 1 SGB I](#) bestimmt allgemein für alle Sozialleistungsbereiche, dass Ansprüche auf Dienst- und Sachleistungen weder übertragen noch verpfändet werden können. Eine Übertragung solcher Leistungen ist aufgrund ihrer höchstpersönlichen Natur nicht möglich, sodass eine Abtretung entsprechend [§ 399](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ausgeschlossen ist. Unter das Abtretungsverbot fallen nicht nur die Sachleistungen selbst, sondern auch ihre Surrogate, insbesondere Geldleistungen, wenn sie zweckgebunden zur Anschaffung einer konkreten Dienst- oder Sachleistung gezahlt werden (BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#) – m.w.N.). Soweit das BSG im Urteil vom 30.10.2013 ([B 7 AY 2/12 R](#)) eine Abtretung von Sozialleistungsansprüchen dann für möglich hält, wenn der Berechtigte die Leistung selbst vorfinanziert hat oder gegenüber dem zuständigen Leistungsträger zur Vermeidung eines Rückgriffs einen Anspruch auf Freistellung von den Kosten der Krankenhausbehandlung hat, den er an den Gläubiger abtritt und der sich dadurch in der Person des Gläubigers der zu tilgenden Leistung in einen Zahlungsanspruch umwandelt, kann die Klägerin gleichwohl daraus keinen Anspruch auf Übernahme der (vollständigen) Kosten der beiden Krankenhausbehandlungen des Patienten herleiten. Denn zum Einen gilt im Bereich des Sozialhilferechts das weitergehende – absolute – Abtretungsverbot des [§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#). Zum Anderen setzt wegen des höchstpersönlichen Charakters eine Abtretung voraus, dass der Anspruch bereits festgestellt ist. Außerdem kann der Zessionar (Abtretungsempfänger) – hier: die Klägerin – die Feststellung des Anspruchs nicht selbst betreiben. Würde nämlich mit der Abtretung zugleich die Befugnis übertragen, die Feststellung des Kostenerstattungsanspruchs zu betreiben, bestünde die Gefahr, dass sich – etwa unter dem Gesichtspunkt der Erfüllung von Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff. I – der Hilfebedürftige vom Datensubjekt zum Zeugen wandeln würde, der grundsätzlich auszusagen hätte, eingeschränkt nur durch die allgemeinen Grenzen der Zeugnisverweigerung. Dieser Gedanke wohnt auch [§ 17 SGB XII](#) inne, der wegen der höchstpersönlichen Natur sozialhilferechtlicher Ansprüche – unabhängig davon, ob Geld- oder Sachleistungen betroffen sind – ein generelles Abtretungsverbot vorsieht (so ausdrücklich: BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2017-04-03