

B 8 SO 14/16 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
8

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 212 SO 1049/14

Datum
22.09.2015
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 23 SO 287/15

Datum
10.03.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 8 SO 14/16 R
Datum
12.05.2017

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Der Wohngruppenzuschlag ist keine der Hilfe zur Pflege zweckentsprechende Leistung, weil er nicht der individuellen pflegerischen Versorgung des Leistungsberechtigten dient.

Auf die Revision wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 10. März 2016 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

Gründe:

1

Im Streit sind (nur noch) höhere Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch ‑ Sozialhilfe ‑ (SGB XII) für die Zeit vom 1.1. bis 31.12.2014.

2

Der im Dezember 2016 verstorbene G W (W) litt ua unter einer fortschreitenden Demenz und lebte seit März 2012 in einer Wohngruppe mit sechs weiteren, ebenfalls demenzkranken Bewohnern, die rund um die Uhr von Pflegekräften einer Sozialstation der Beigeladenen zu 1, einem nach [§ 72 Sozialgesetzbuch Elftes Buch ‑ Soziale Pflegeversicherung - \(SGB XI\)](#) zugelassenen Pflegedienst, betreut wurden. W schloss mit der Beigeladenen zu 1 einen Vertrag über die ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung (vom 27.3.2012 mit Ergänzungen vom 21.1.2013 und vom 11.4.2014); dabei war ua für die Zeit ab dem 1.1.2014 vereinbart die tägliche Erbringung des Leistungskomplexes (LK) 19 "Tagespauschale Wohngruppe Demenz" nach der zwischen der Beigeladenen zu 1, der Pflegekasse (Beigeladene zu 2) und dem beklagten Land Berlin abgeschlossenen Vereinbarung über die Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen und der hauswirtschaftlichen Versorgung gemäß [§ 89 SGB XI](#) und zusätzlich die tägliche Erbringung des LK 38 "Hilfestellung in Demenz Wohngruppen" entsprechend Anlage I der Vereinbarung nach [§ 75 Abs 3 SGB XII](#) über die Erbringung von Leistungen der Haushilfe und der Hauspflege, die zwischen dem Beklagten ua mit dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, dessen Mitglied die Beigeladene zu 1 ist, abgeschlossen worden war (vom 4.10.1996, hier in der Fassung (idF) vom 13.9.2011). W erhielt Sachleistungen aus der sozialen Pflegeversicherung von der Beigeladenen zu 2 ua seit dem 1.10.2013 entsprechend der Pflegestufe III in Höhe von 1550 Euro monatlich (Bescheid vom 20.11.2013). Der Beklagte bewilligte daneben für die Zeit vom 23.3.2012 bis zum 31.3.2014 ambulante Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII nach LK 19 und LK 38 abzüglich der Pflegesachleistungen (Bescheid vom 30.7.2012) und überwies diese Leistungen unmittelbar an die Beigeladene zu 1.

3

Im Mai 2013 schlossen W und die Beigeladene zu 1 einen Vertrag über zusätzliche organisatorische, verwaltende und pflegerische Leistungen für Versicherte mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf nach [§ 38a SGB XI](#) (vom 3.5.2013). Gegenstand war die Erbringung weiterer Leistungen in den Bereichen "Verwaltung und Organisation" sowie von "pflegerischer Relevanz". Die Beigeladene zu 1 stellte W für diese Leistungen pauschal 200 Euro monatlich in Rechnung, die W beglich. Die Beigeladene zu 2 bewilligte (in Abhilfe eines Widerspruchs) ab 1.12.2012 einen Wohngruppenzuschlag nach [§ 38a SGB XI](#) in Höhe von 200 Euro (Bescheid vom 8.11.2013).

4

Nachdem W im Januar 2014 den Bescheid vom 8.11.2013 beim Beklagten vorgelegt hatte, hob dieser gestützt auf [§ 48 Abs 1 Satz 2 Nr 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) die Bewilligung von Hilfe zur Pflege ab dem 1.1.2014 in Höhe von 200 Euro monatlich auf (Bescheid vom 24.1.2014; Widerspruchsbescheid unter Beteiligung sozial erfahrener Dritter vom 20.3.2014) und kürzte die Zahlungen an die Beigeladene zu 1 entsprechend. Für die Zeit vom 1.4.2014 bis 31.3.2016 bewilligte er Hilfe zur Pflege nach den LK 19 und 38 abzüglich der Pflegeschleistungen und dem Wohngruppenzuschlag (Bescheid vom 23.4.2014; Widerspruchsbescheid unter Beteiligung sozial erfahrener Dritter vom 18.7.2014) und zahlte an die Beigeladene zu 1 Kosten lediglich noch in dieser Höhe.

5

Die Klage gegen beide Entscheidungen ist ohne Erfolg geblieben (Urteil des Sozialgerichts (SG) Berlin vom 22.9.2015; Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Berlin-Brandenburg vom 10.3.2016). Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ua wegen der Höhe der Leistungen für das Jahr 2014 ausgeführt, mit der Gewährung des Wohngruppenzuschlags sei bezogen auf den Bewilligungsbescheid vom 30.7.2012 in den rechtlichen und tatsächlichen Verhältnissen eine wesentliche Änderung eingetreten; denn der Bedarf von W sei nunmehr (auch) durch den Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI teilweise gedeckt gewesen. Beim Wohngruppenzuschlag handele es sich um eine zweckentsprechende Leistung nach anderen Rechtsvorschriften iS des [§ 66 Abs 4 Satz 1 SGB XII](#). Mit den zum 30.10.2012 eingeführten zusätzlichen Leistungen nach [§ 38a SGB XI](#) sei ein neuer (zusätzlicher) Pflegebedarf nach [§ 61 SGB XII](#) nicht geschaffen worden. Jedenfalls im Land Berlin sei die Absicherung der Bedarfe, die im Bereich des SGB XI durch Einführung des Wohngruppenzuschlags zusammengefasst worden seien, schon seit der Umstellung der Versorgung und Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen in Wohngemeinschaften durch die Erbringung von Pauschalen (LK 19 und LK 38) gewährleistet gewesen. Die Aufhebung sei auch rückwirkend rechtmäßig. Wegen der Bewilligung ab dem 1.4.2014 bestehe ebenfalls kein Anspruch auf weitere ergänzende Leistungen der ambulanten Hilfen zur Pflege.

6

Nach dem Tod des W führt dessen Prozessbevollmächtigter die Revision gegen dieses Urteil wegen der Zeit vom 1.1. bis 31.12.2014 für die noch unbekannten Rechtsnachfolger fort; für diese Zeit seien die Kosten aus der Vereinbarung vom 27.3.2012 in Höhe von 200 Euro monatlich gegenüber der Beigeladenen zu 1 noch nicht beglichen worden. Er rügt die Verletzung von [§ 66 Abs 4 Satz 1 SGB XII](#); denn der Wohngruppenzuschlag nach [§ 38a SGB XI](#) stelle keine der Hilfe zur Pflege zweckentsprechende Leistung dar. Die allgemeine organisatorische, verwaltende, betreuende, hauswirtschaftlich unterstützende bzw das gemeinschaftliche Leben der Wohngruppe fördernde Tätigkeit, die zur Gewährung des Zuschlags führe, gehöre nicht zu den individuellen pflegerischen Maßnahmen nach [§ 61 SGB XII](#) mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme der Verrichtungen durch den pflegebedürftigen Leistungsberechtigten im Ablauf des täglichen Lebens. Dagegen solle der LK 38 nur individuell erforderliche Maßnahmen abdecken. Entsprechend würden die LK 31-37, die der LK 38 zusammenfasse, gewährt, wenn der Hilfebedürftige nicht in einer Wohngruppe wohne.

7

Der Prozessbevollmächtigte beantragt, die Urteile des LSG und des SG sowie den Bescheid des Beklagten vom 24.1.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.3.2014 aufzuheben sowie den Bescheid des Beklagten vom 23.4.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.7.2014 zu ändern und den Beklagten zu verurteilen, für die Zeit vom 1.4.2014 bis zum 31.12.2014 einer weitergehenden Schuld gegenüber der Beigeladenen zu 1 in Höhe von 200 Euro monatlich beizutreten und diesen Betrag an die Beigeladene zu 1 zu zahlen.

8

Der Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

9

Er hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

10

Die Beigeladenen haben sich im Revisionsverfahren nicht geäußert.

II

11

Die zulässige Revision ist im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung begründet ([§ 170 Abs 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

12

Mit dem Tod von W im Revisionsverfahren hat auf Klägerseite zwar ein Beteiligtenwechsel kraft Gesetzes stattgefunden. Eine Unterbrechung des Verfahrens (vgl [§ 202 SGG](#) iVm [§ 239](#) Zivilprozessordnung (ZPO)) ist jedoch nicht eingetreten, weil W durch seinen Prozessbevollmächtigten vertreten war ([§ 246 ZPO](#)). Dieser führt den Rechtsstreit für die noch unbekannten Rechtsnachfolger fort (vgl [BGHZ 121, 263](#) ff, unter Hinweis auf BGH, Urteil vom 5.2.1958 - [IV ZR 204/57](#) -, LM Nr 10 zu [§ 325 ZPO](#)).

13

Gegenstand des Revisionsverfahrens ist - wie bereits im Klage- und Berufungsverfahren - einerseits der Bescheid vom 24.1.2014 in der

Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.3.2014, mit dem der Beklagte den Bewilligungsbescheid vom 30.7.2012 teilweise mit Wirkung ab dem 1.1.2014 aufgehoben hat. Hiergegen hat sich W mit einer (isolierten) Anfechtungsklage ([§ 54 Abs 1 SGG](#)) gewandt. Gegenstand ist andererseits der Bescheid vom 23.4.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.7.2014, mit dem der Beklagte für die Zeit ab dem 1.4.2014 Hilfe zur Pflege bewilligt hat. W hat die Klage vor dem SG entsprechend erweitert; in diese Klageerweiterung hat der Beklagte eingewilligt ([§ 99 Abs 1 SGG](#)). Richtige Klageart insoweit ist die kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs 1](#) und [4, § 56 SGG](#)). Das Verpflichtungsbegehren war dabei darauf gerichtet, einen Bescheid über den weitergehenden Beitritt zur Schuld des W gegenüber der Beigeladenen zu 1 zu erlassen (stRspr; vgl dazu grundlegend [BSGE 102, 1](#) ff = [SozR 4-1500 § 75 Nr 9](#)); die Erben begehren nunmehr die Freistellung von dieser Schuld. Nach dem Tod des W hat der Prozessbevollmächtigte diese Klage in zeitlicher Hinsicht auf die Zeit bis 31.12.2014 beschränkt; nach seinem Vortrag bestehen wegen der Zeit ab dem 1.1.2015 keine Nachlassschulden (dazu sogleich).

14

Ob den unbekannten Rechtsnachfolgern/dem unbekannten Rechtsnachfolger in der Sache Ansprüche gegen den Beklagten aus übergegangenem Recht zustehen, kann nicht entschieden werden. Das LSG wird zunächst die bzw den Rechtsnachfolger zu ermitteln haben. Ist der Fiskus der gesetzliche Erbe, kann dieser die Ansprüche von vornherein nicht geltend machen (vgl [§ 58 Satz 2](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch ‑ Allgemeiner Teil - (SGB I)). Im Übrigen stehen den Rechtsnachfolgern die Ansprüche auf Freistellung von den Kosten der von der Beigeladenen zu 1 erbrachten Pflegeleistungen zu, soweit sich der Vortrag, der Nachlass sei noch mit entsprechenden Schulden aus dem Pflegevertrag belastet, als inhaltlich richtig erweist. Der Senat hat bereits entschieden, dass Sozialhilfeansprüche nach Maßgabe der [§§ 58, 59 SGB I](#) vererblich sind, wenn der Hilfebedürftige zu Lebzeiten seinen Bedarf mithilfe eines im Vertrauen auf die spätere Bewilligung von Sozialhilfe vorleistenden Dritten gedeckt hat, weil der Sozialhilfeträger nicht rechtzeitig geholfen oder die Hilfe abgelehnt hat ([BSGE 116, 210](#) ff RdNr 12 = [SozR 4‑3500 § 28 Nr 9](#)). Der Fall, dass im Zeitpunkt des Todes wegen einer bereits vor dem Tod gedeckten Bedarfslage noch Schulden gegenüber dem Erbringer der Leistung bestehen, die aus dem Nachlass zu begleichen sind, steht diesem Fall gleich. Zwar hat der ambulante Dienst keine "Vorleistung" in Geld erbracht; entscheidend ist aber, dass wegen der zwischenzeitlichen Bedarfsdeckung noch Schulden gegen den Nachlass bestehen.

15

Es kann auch nicht abschließend entschieden werden, ob in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass des (begünstigenden) Verwaltungsaktes vom 30.7.2012 vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung der Verhältnisse eingetreten ist, wie dies [§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#) voraussetzt, und ob diese in Bezug auf die Höhe der bewilligten Leistungen belastenden Charakter haben, weil ausreichende Feststellungen des LSG zur Anspruchshöhe insgesamt sowohl im Zeitpunkt der ursprünglichen Bewilligung als auch zum 1.1.2014 fehlen. Die Bewilligung des Wohngruppenzuschlags durch die Beigeladene zu 2 stellt allerdings keine rechtlich wesentliche Änderung der Verhältnisse dar (dazu später). Lediglich wenn eine sonstige Änderung zu Lasten des W eingetreten wäre (denkbar etwa hinsichtlich seines Einkommens), könnte der Bescheid vom 24.1.2014 (ggf in Teilen) Bestand haben. Dies wird das LSG im Einzelnen zu prüfen haben. Es kann ebenfalls nicht entschieden werden, ob ab dem 1.4.2014 Ansprüche in zutreffender Höhe bewilligt worden sind und ein entsprechender Schuldbetritt erklärt worden ist; auch insoweit fehlen die notwendigen Feststellungen insbesondere zu Einkommen und Vermögen.

16

In der Sache ist Grundlage des geltend gemachten Anspruchs für den gesamten streitbefangenen Zeitraum [§ 19 Abs 3](#) iVm [§§ 61 Abs 1, 65 Abs 1 Satz 2 SGB XII](#) (in der Fassung, die die Normen durch das Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das SGB vom 27.12.2003 ([BGBl I 3022](#)) erhalten haben; im Folgenden alte Fassung (aF)), wobei die besonderen Einkommensgrenzen nach [§§ 85](#) ff SGB XII zur Anwendung kommen. Danach ist Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen, Hilfe zur Pflege zu leisten ([§ 61 Abs 1 Satz 1 SGB XII](#) aF). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, sind nach [§ 65 Abs 1 Satz 2](#) 1. Alternative SGB XII aF die angemessenen Kosten zu übernehmen, wenn neben oder anstelle der Pflege nach [§ 63 Satz 1 SGB XII](#) aF (Übernahme der Pflege durch Nahestehende bzw im Rahmen der Nachbarschaftshilfe) die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich ist.

17

W war pflegebedürftig iS des [§ 61 Abs 1 Satz 1 SGB XII](#) aF. Bei ihm bestand im streitbefangenen Zeitraum ein Pflegebedarf entsprechend der Pflegestufe III nach [§ 15 Abs 1 Nr 3 SGB XI](#) (in der Fassung, die die Norm durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 26.3.2007 ([BGBl I 378](#)) erhalten hat); diese Entscheidung der Beigeladenen zu 2, auf die das LSG in seinen Feststellungen Bezug genommen hat, war insoweit bindend ([§ 62 SGB XII](#) idF des Gesetzes vom 27.12.2003).

18

Der Anspruch auf Hilfe zur Pflege ist zudem bedürftigkeitsabhängig (vgl [§ 19 Abs 3](#) iVm [§§ 85](#) ff SGB XII); abschließende Feststellungen zu Einkommen und Vermögen von W (und zu Einkommen und Vermögen anderer Personen, das ggf zu berücksichtigen gewesen wäre) hat das LSG indes nicht getroffen. Es ist aber zutreffend davon ausgegangen, dass der von der Beigeladenen zu 2 gewährte Wohngruppenzuschlag nach [§ 38a SGB XI](#) (hier in der Fassung, die die Norm mit dem Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung vom 23.10.2012 ([BGBl I 2246](#)) erhalten hat) nicht zum Einkommen gehört. Insoweit stellt [§ 13 Abs 5 Satz 1 SGB XI](#) (idF des Gesetzes vom 27.12.2003) klar, dass eine Berücksichtigung von an den Pflegebedürftigen selbst ausgezahlten und ihm zugeflossenen Leistungen nach dem SGB XI ua im Anwendungsbereich des SGB XII als Einkommen ausscheidet und es sich damit auch nicht um eine Leistung handelt, die Bedarfe nach [§ 27a Abs 4 SGB XII](#) mindert (vgl zur Unbeachtlichkeit des Wohngruppenzuschlags insoweit Falterbaum in Hauck/Noftz, Stand Juni 2015, § 27a RdNr 65a; Gutzler in Juris-Praxiskommentar (JurisPK) SGB XII, 2. Aufl 2014, § 27a RdNr 92). Dort wo ein Vorrang von Leistungen der Pflegeversicherung insbesondere gegenüber der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII besteht, wird dieser grundsätzlich nicht über die Berücksichtigung als Einkommen verwirklicht, sondern (lediglich) über die Anrechnung als zweckentsprechende Leistung, was [§ 13 Abs 3 SGB XI](#) iVm [§ 66 SGB XII](#) (beide idF des Gesetzes vom 27.12.2003; im Folgenden aF) deutlich machen (dazu später).

19

Geht man davon aus, dass W zu berücksichtigendes Einkommen jedenfalls nicht in gänzlich bedarfsdeckender Höhe erzielt hat und Vermögen nicht vorhanden war, bestand ein "Anspruch auf andere Leistungen" nach [§ 65 Abs 1 Satz 2](#) 1. Alternative SGB XII aF. Die notwendige Hilfe zur Pflege in einer Wohngruppe ist nach den bindenden Feststellungen des LSG (vgl. [§ 163 SGG](#)) nicht in einer stationären Einrichtung erbracht worden; denn es fehlte an den eine Einrichtung kennzeichnenden Merkmalen eines in einer besonderen Organisationsform unter verantwortlicher Leitung zusammengefassten Bestandes an personellen und sächlichen Mitteln, der auf eine gewisse Dauer angelegt und für einen größeren, wechselnden Personenkreis bestimmt ist (vgl. dazu BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1 RdNr 19 mwN). Die Pflege in häuslicher Umgebung ist ferner nach seinen Feststellungen durch Pflegekräfte erbracht worden, die bei der Beigeladenen zu 1 angestellt waren, die wiederum mit der Beigeladenen zu 2 einen Versorgungsvertrag nach [§ 89 SGB XI](#) abgeschlossen hatte. Ist die häusliche Pflege damit als Pflegesachleistung nach dem SGB XI (vgl. [§ 36 Abs 1 Satz 3](#) iVm Abs 3 Nr 3 SGB XI) erbracht worden, war die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft nach [§ 65 Abs 1 Satz 2](#) 1. Alternative SGB XII aF zwingend erforderlich (vgl. bereits BSG SozR 4-3500 § 65 Nr 5 RdNr 16).

20

Der Höhe nach ergab sich der Anspruch des W nach dem Regelungskonzept des SGB XII, wonach der Sozialhilfeträger lediglich im Wege des Beitritts zu einer bestehenden zivilrechtlichen Schuld die Vergütung "übernimmt", die der Hilfeempfänger vertraglich dem ambulanten Dienst schuldet, und der Anspruch des Leistungsberechtigten gegen den Sozialhilfeträger auf Zahlung an diesen Dritten gerichtet ist (vgl. BSG SozR 4-3500 § 75 Nr 6 RdNr 14), aus dem zwischen W und der Beigeladenen zu 1 geschlossenen Vertrag. Der Vertrag (vom 27.3.2012 mit seinen Ergänzungen), den auszulegen der Senat wegen seines Charakters als Formularvertrag berechtigt ist (vgl. zuletzt BSG SozR 4-3500 § 53 Nr 4 RdNr 17), nimmt zunächst Bezug auf die im ambulanten Versorgungsvertrag nach [§ 89 SGB XI](#) vereinbarten Vergütungen nach dem LK 19. Der LK 19 betrifft die grundpflegerische Versorgung und Betreuung in einer Wohngemeinschaft von an Demenz erkrankten Personen und wird als Tagespauschale erbracht. Da W nach den Feststellungen des LSG die Voraussetzungen für die Zuordnung zu diesem LK erfüllte, handelte es sich bei der hierfür vereinbarten Vergütung (in Höhe von 80,72 Euro täglich) jedenfalls um angemessene Kosten im Rahmen des [§ 65 Abs 1 Satz 2 SGB XII](#) aF (vgl. BSG SozR 4-3500 § 65 Nr 5 RdNr 17).

21

Der daneben vereinbarte LK 38 (in Höhe von 19,21 Euro täglich) beschreibt (ebenfalls als Tagespauschale) die ergänzenden pflegerischen Leistungen, die dem besonderen Pflegebegriff nach [§ 61 SGB XII](#) aF geschuldet (im Einzelnen später) - von den Pflegesachleistungen nach dem SGB XI nicht abgedeckt werden. Der Vertrag zwischen W und der Beigeladenen zu 1 nimmt insoweit Bezug auf die Vergütungsvereinbarung nach [§ 75 Abs 3 SGB XI](#) nebst ihrer Anlage 1 (hier idF vom 13.9.2011), an die die Beigeladene zu 1 gebunden war. Dabei waren die Parteien dieser Vereinbarung (der Beklagte und die Verbände der ambulanten Pflegedienste im Land Berlin) nicht wegen [§ 75 Abs 5](#) 1. Halbsatz SGB XII am Abschluss eigener, über die Vereinbarungen nach [§ 89 SGB XI](#) hinausgehender Vereinbarungen gehindert. Es lag aus Sicht der Vertragsparteien der Fall vor (vgl. [§ 75 Abs 5 Satz 1](#) 2. Halbsatz SGB XII), wonach eine nach dem SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtung (teilweise) Leistungen erbringt, die (nach dem bis zum 31.12.2016 geltenden Recht) nicht zum Leistungskatalog des SGB XI gehören und die nicht von Vereinbarungen nach dem SGB XI erfasst sind, und für deren Erbringung der Sozialhilfeträger daher allein zuständig ist (vgl. Neumann in Hauck/Noftz, SGB XII, Stand November 2015, § 75 RdNr 44; Jaritz/Eicher in JurisPK-SGB XII, aaO, § 75 RdNr 155). Leistungsberechtigte, die in einer Wohngemeinschaft im Sinne der Vereinbarung zusammenleben, an Demenz erkrankt, mindestens nach der Pflegestufe II eingestuft und dem Personenkreis nach [§ 45a SGB XI](#) zugeordnet sind, erhalten Leistungen nach diesem LK, der bei Zusammenleben in einer Wohngruppe die im Falle des Einzelwohnens zu erbringenden Leistungen der Leistungskomplexe "Tagesstrukturierung und Beschäftigung" (LK 31), "Persönliche Assistenz" (LK 32), "Psychosoziale Betreuung" (LK 33), "Maniküre" (LK 34), "Hilfe bei der Haarwäsche und beim Frisieren" (LK 35) und "Führen eines Haushaltsbuchs" (LK 37) ersetzt. Auch die Leistung nach dem LK 38 ist auf Grundlage der Feststellungen des LSG insbesondere zum Pflegebedarf und dem Wohnumfeld des W zu recht erbracht worden.

22

Der Wohngruppenzuschlag nach [§ 38a SGB XI](#) (in Höhe von monatlich 200 Euro) geht diesen Pflegeleistungen nach [§ 65 Abs 1 Satz 2](#) 1. Alternative SGB XII aF nicht vor. Den Vorrang von Leistungen nach dem SGB XI vor den Leistungen zur Pflege nach dem SGB XII normiert zunächst [§ 13 Abs 3 SGB XI](#) aF; unter die in [§ 13 Abs 3a SGB XI](#) aF (vgl. nunmehr [§ 45b Abs 3 SGB XI](#)) genannte Ausnahme fällt der Wohngruppenzuschlag nach [§ 38a SGB XI](#) ausdrücklich nicht. Nach [§ 13 Abs 3 Satz 1 Nr 1 SGB XI](#) aF gehen Leistungen der Pflegeversicherung den Fürsorgeleistungen zur Pflege nach dem SGB XII vor; Leistungen zur Pflege nach dem SGB XII sind (aber) zu gewähren, wenn und soweit Leistungen der Pflegeversicherung nicht erbracht werden oder das SGB XII dem Grunde oder der Höhe nach weitergehende Leistungen als die Pflegeversicherung vorsieht ([§ 13 Abs 3 Satz 2 SGB XI](#) aF). Dem entspricht im SGB XII der allgemeine Nachranggrundsatz in [§ 2 Abs 1 SGB XII](#), der wegen der Hilfe zur Pflege ua durch [§ 66 Abs 4 Satz 1 SGB XII](#) aF konkretisiert wird. Nach [§ 66 Abs 4 Satz 1 SGB XII](#) aF sind ua Leistungen an ambulante Dienste nach [§ 65 Abs 1 Satz 2](#) 1. Alternative SGB XII aF soweit nicht zu erbringen, als Pflegebedürftige in der Lage sind, zweckentsprechende Leistungen anderer Gesetze (gleich ob Sach- oder Geldleistungen) in Anspruch zu nehmen.

23

Im Ergebnis der nach dem bis zum 31.12.2016 geltenden Rechtszustand damit erforderlichen Prüfung handelt es sich beim Wohngruppenzuschlag nicht um eine der Hilfe zur Pflege nach den [§§ 61 ff SGB XII](#) aF zweckentsprechende Leistung; denn er dient nicht unmittelbar der individuellen pflegerischen Versorgung des Leistungsberechtigten (ebenso Luthe in Hauck/Noftz, SGB XII, Stand August 2016, § 2 RdNr 71; Krahmer/Sommer in LPK-SGB XII, 10. Aufl 2015, Vor § 61 RdNr 10; Meßling in JurisPK-SGB XII, aaO, § 61 RdNr 42; Klie/Richter in LPK-SGB XI, 4. Aufl 2014, § 38a RdNr 8; Basche, Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen 2015, 144; aA Philipp in Knickrehm/Kreikebohm/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 4. Aufl 2015, [§ 38a SGB XI](#) RdNr 13; Rasch, RdLH 2015, 75).

24

Der Pflegebegriff des [§ 61 SGB XII](#) aF erfasst allein die individuell pflegerischen Bedarfe des Leistungsberechtigten und zwar auch, soweit er Hilfe bei "anderen Verrichtungen" als den Katalogverrichtungen des [§ 61 Abs 5 SGB XII](#) vorsieht (vgl [§ 61 Abs 1 Satz 2](#) 3. Alt SGB XII aF). Soweit es sich hier nicht um weitere Verrichtungen aus den in [§ 61 Abs 5 SGB XII](#) aF genannten Bereichen handelt, die im SGB XI unberücksichtigt bleiben, sind vor allem Maßnahmen etwa der Kommunikation, Freizeitgestaltung und Bildung gemeint, die (nach dem hier geltenden Recht) nicht mit den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung abgedeckt werden, die jedoch für den pflegebedürftigen Menschen - zB als tagesstrukturierende Maßnahmen oder zur Verhinderung von dessen Vereinsamung - von essentieller Bedeutung sein können (vgl etwa Meßling, aaO, § 61 RdNr 88; H. Schellhorn in Schellhorn/Hohm/Scheider, SGB XII, 19. Aufl 2015, § 61 RdNr 35; Klie in Hauck/Noftz, SGB XII, Stand November 2012, § 61 RdNr 5).

25

Diesem Pflegebegriff nach [§ 61 SGB XII](#) aF entsprechen die Leistungen nach den Vereinbarungen, die im Land Berlin (nach dem Vortrag des Beklagten schon seit dem Jahr 2005) auch unter dem Aspekt der Förderung von ambulanten Wohngruppen getroffen worden sind. Diese Vereinbarungen sind Normverträge, die der Senat berechtigt ist auszulegen (vgl nur BSG SozR 4-3500 § 62 Nr 1 RdNr 15). Der LK 19, der Gegenstand des Vertrags nach [§ 89 SGB XI](#) und nicht besonderer Vereinbarungen nach [§ 75 Abs 3 SGB XII](#) ist, deckt den grundpflegerischen Bedarf, wie er im SGB XI definiert ist. Daneben soll zwar mit dem LK 38, der mit der Vereinbarung nach [§ 75 Abs 3 SGB XII](#) verhandelt worden ist, die Selbständigkeit in Wohngruppen gefördert werden. Dies betrifft jedoch - dem dargestellten Konzept der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII folgend - ausschließlich die Bedarfe, die dadurch entstehen, dass der einzelne Bewohner die Verrichtungen des täglichen Lebens nicht mehr oder nicht mehr ohne Anleitung durchführen kann. Der besondere Versorgungs- und Betreuungsbedarf von an Demenz erkrankten Menschen umfasst nach den Erläuterungen zu diesem LK (vgl Anlage I der Vereinbarung) insbesondere die Aktivierung und Anleitung sowie die notwendige Beaufsichtigung bei der eigenständigen Verrichtung der grundlegenden Lebensaktivitäten. Weiter heißt es zu seiner Begründung (unter Bezugnahme auf [§ 28 Abs 4 SGB XI](#)), die Pflege solle auch die Aktivierung des Pflegebedürftigen zum Ziel haben, um vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und, soweit dies möglich ist, verlorene Fähigkeiten zurückzugewinnen; um der Gefahr einer Vereinsamung des Pflegebedürftigen entgegenzuwirken, sollen bei der Leistungserbringung auch die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen nach Kommunikation berücksichtigt werden.

26

Die mit dem LK 38 erfassten Hilfen bei der Kommunikation und der Tagesstrukturierung (iS des [§ 61 Abs 1 Satz 2](#) 3. Alt SGB XII aF) sind damit - wie die grundpflegerischen Bedarfe nach dem LK 19 - personenzentriert und können entgegen der Auffassung von SG und LSG nicht mit den organisationsbezogenen Aufwendungen einer Wohngruppe gleichgesetzt werden, die der Wohngruppenzuschlag abdecken soll (dazu sogleich). Die Vereinbarung einer Pauschale für diese Leistungen bei Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft anstelle von Einzelleistungen, lässt nicht den Schluss zu, bereits seit Aufnahme dieser besonderen Wohnform in die Vereinbarung nach [§ 75 Abs 3 SGB XII](#) seien die Kosten der Organisation und Verwaltung solcher Wohngemeinschaften miterfasst. Die pflegerischen Aufgaben nach dem LK 38 entsprechen dem der Leistungskomplexe, die im Falle des Einzelwohnens erbracht werden, und gehen über diese aber nicht hinaus. Der LK 38 fasst die entsprechenden pflegerischen Bedürfnisse ausdrücklich zusammen, wobei die Leistungserbringung an den Bedürfnissen in der besonderen Wohnform in einer Wohngemeinschaft auszurichten ist. Bei den Leistungen handelt es sich gleichwohl um individuelle Angebote von tagesstrukturierenden Maßnahmen, die vom einen Bewohner mehr und vom anderen Bewohner weniger in Anspruch genommen werden, was die pauschale Abgeltung bei Zusammenleben mehrerer Personen rechtfertigt.

27

Mit dem von der Pflegekasse pauschal gewährten Wohngruppenzuschlag sollen dagegen nach der Rechtsprechung des 3. Senats des Bundessozialgerichts (vgl [BSGE 120, 271](#) ff = SozR 4‑3300 § 38a Nr 1), der sich der Senat anschließt, jene Aufwendungen zweckgebunden abgegolten werden, die der Wohngruppe durch die gemeinschaftliche Beauftragung einer Präsenzkraft entstehen. Die Leistung wird pauschal zur eigenverantwortlichen Verwendung für die Organisation sowie Sicherstellung der Pflege in der Wohngemeinschaft gewährt (vgl [BT-Drucks 17/9369, S 40](#) f) und soll dem besonderen Aufwand Rechnung tragen, der Folge der pflegerischen Versorgung in einer Wohngruppe ist. Die Aufgaben iS des [§ 38a SGB XI](#), die eine Präsenzkraft übernimmt (die nach der hier zur Anwendung kommenden Fassung auch ein ambulanter Dienst sein konnte), stehen zwar im Zusammenhang mit der individuellen pflegerischen Versorgung durch die Pflegeperson; sie gehen aber deutlich darüber hinaus und sind auf die Förderung des gemeinschaftlichen Wohnens ausgerichtet, wie allgemein organisatorische, verwaltende aber auch betreuende Aufgaben, die der Wohngemeinschaft zugutekommen oder die das Gemeinschaftsleben sogar ausdrücklich fördern (vgl [BSGE 120, 271](#) ff RdNr 24 = SozR 4‑3300 § 38a Nr 1). Es handelt sich bei den damit abgegoltenen Verrichtungen nicht um einen Teil der individuell pflegerischen Versorgung; die Aufgabenstellung der Präsenzkraft muss sich vielmehr von diesen Verrichtungen abgrenzen (vgl [BSGE 120, 271](#) ff RdNr 25 und 29 = SozR 4‑3300 § 38a Nr 1). Der Wohngruppenzuschlag soll damit in erster Linie die Kosten abdecken, die der Wohngemeinschaft zur Schaffung der Voraussetzungen für die Pflege entstehen.

28

Diesem Konzept folgt auch die ergänzende Vereinbarung zwischen W und der Beigeladenen zu 1. Vertragsinhalt sind im Wesentlichen organisatorische Aufgaben (genannt sind administrativer und Kommunikationsaufwand bzgl des Verwaltungs- und Bewilligungsverfahrens, Verwaltung und Ausgabe der Taschengelder, Kommunikation mit Ärzten, Therapeuten, Kranken- und Pflegekassen, Sanitätshäusern, Betreuern und anderen an der Pflege Beteiligten, Beschaffung von Verordnungen für die häusliche Pflege, von Rezepten und von Hilfsmittelverordnungen, Organisation von Therapien, von Maniküre, Pediküre und Friseurdiensten oder ‑besuchen, von Krankentransporten, die Kontaktpflege zum Vermieter, Organisation von Handwerkern, Instandhaltungsmaßnahmen, Malerarbeiten, Bereitstellung von Tageszeitungen, Organisation von Festen und Veranstaltungen, von Ausflügen, Fahrten und Angehörigentreffen, Organisation und fachliche Begleitung ehrenamtlicher Helfer und Haustierpflege). Soweit daneben Aufgaben von "pflegerischer Relevanz" aufgeführt sind, gehören auch diese zum ganz überwiegenden Teil von vornherein nicht zu den unmittelbaren pflegerischen Aufgaben iS des [§ 61 SGB XII](#) aF (Milieugestaltung, Aufrechterhaltung und Umsetzung des Qualitätsmanagements, Pflanzenpflege und Balkongestaltung, Weiterentwicklung der Qualitätsstandards in der Wohngruppe, Vorhaltung von speziellen Fort- und Weiterbildungen zum Thema Betreuung von Menschen mit Demenz). Einige der aufgeführten Tätigkeiten (genannt sind noch Begleitung und Betreuung bei gemeinsamen Fahrten,

zu Ärzten und Therapeuten und beim Einkauf etwa von Bekleidung sowie die Begleitung des ehrenamtlichen WG-Sprechers) mögen neben der Förderung des Gemeinschaftslebens auch der Aktivierung und Unterstützung des jeweiligen Pflegebedürftigen in seinen persönlichen Fähigkeiten förderlich sein. Ziel der vereinbarten Leistungen sind aber organisatorische, verwaltende und betreuende Aufgaben, die der Wohngemeinschaft zugutekommen. Gewisse Überschneidungen von Aufgaben der Verwaltung und Organisation einer Wohngruppe mit der Pflege des Einzelnen sind dabei unumgänglich; um Leistungen, die bereits zuvor vom LK 38 abgedeckt waren, handelt es sich gleichwohl nicht.

29

Ob es zulässig gewesen wäre, Kosten der Organisation und Verwaltung einer Wohngruppe ausdrücklich in Vereinbarungen nach [§ 75 Abs 3 SGB XII](#) über die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII einzubeziehen (ggf mit der Folge eines Nachrangs gegenüber dem Wohngruppenzuschlag; dazu Klie/Richter, LPK-SGB XI, aaO, § 38a RdNr 8; H. Schellhorn in Schellhorn/Hohm/ Scheider, aaO, § 61 RdNr 39.3), kann offen bleiben. Solche Vereinbarungen fehlen hier bezogen auf den streitbefangenen Zeitraum. Unerheblich für die Entscheidung ist damit auch, ob von den ambulanten Pflegediensten (insbesondere in Berlin, wie der Beklagte meint) ohne vertragliche Grundlage schon vor der Einführung eines Wohngruppenzuschlags durch den Bundesgesetzgeber Leistungen erbracht worden sind, die nicht der notwendigen Pflege des einzelnen Leistungsempfängers geschuldet waren, sondern dem zusätzlichen organisatorischen und verwaltenden Aufwand, der durch das Zusammenleben mehrerer demenzkranker Bewohner entsteht.

30

Das LSG wird ggf auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2018-03-02