

## L 2 SO 3706/11

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Sozialhilfe  
Abteilung  
2  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 SO 219/09  
Datum  
26.07.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 2 SO 3706/11  
Datum  
11.07.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Die Frist des [§ 25 Satz 2 SGB XII](#) umschreibt den Zeitraum zwischen der Erbringung der Nothilfe und der Stellung des Antrags auf Erstattung beim Sozialhilfeträger und fragt dann in einer wertenden Betrachtung danach, ob dieser Zeitraum angemessen ist.

2. Wenn der Nothelfer Kenntnis vom fehlenden Krankenversicherungsschutz eines Empfängers der Nothilfe hat und wenn dieser die Zahlungsfrist einer Selbstzahlerrechnung ergebnislos verstreichen lässt, liegen ausreichende Indizien dafür vor, dass der Empfänger der Nothilfe die Kosten der Nothilfe nicht bezahlen kann oder wird. Eine Antragstellung ein Jahr nach Kenntnis dieser Tatsachen ist nicht mehr innerhalb einer angemessenen Frist erfolgt, selbst wenn zunächst noch Vollstreckungsversuche unternommen werden. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26. Juli 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von dem Beklagten die Übernahme von Behandlungskosten in Höhe von 15.083,83 EUR, die sie im Zeitraum vom 29.9.2006 bis 24.10.2006 für S. erbracht hat.

Die 1955 geborene, zuvor in einer Obdachlosenunterkunft in L. wohnhafte S erschien am 29.9.2006 mit einer Körpertemperatur von 38,9° und einem entzündeten Schleimbeutel im rechten Ellenbogen bei der Klägerin (Bl. 52, 99 SG-Akte) und gab an, bei der NOVITAS BKK gesetzlich versichert zu sein. Tatsächlich war sie dort lediglich bis 15.8.2006 freiwillig krankenversichert. Die Klägerin nahm S stationär auf und führte mehrere chirurgische Eingriffe durch.

Am 16.10.2006 - noch während der stationären Behandlung - erfuhr die Klägerin von der NOVITAS BKK, dass S dort nicht versichert war (Bl. 7 SG-Akte), woraufhin sie S als "Selbstzahlerin" führte.

Am 24.10.2006 entließ die Klägerin die S aus der Behandlung, stellte am 6.11.2006 eine Selbstzahlerrechnung an S und versuchte in der Folgezeit erfolglos auf zivilrechtlichem Weg die Forderung Beitreiben zu lassen (Mahnbescheid vom 3.5.2007, Vollstreckungsbescheid vom 11.6.2007, Vermögensverzeichnis und eidesstattliche Versicherung der S vom 6.11.2007, vgl. Ablage zu Bl. 1 Verwaltungsakte).

Mit Schreiben vom 16.11.2007, beim Beklagten am 5.12.2007 eingegangen (Bl. 1 Verwaltungsakte), beantragte die Klägerin die Erstattung der Behandlungskosten nach [§ 25](#) Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII).

Mit Bescheid vom 7.1.2008 lehnte der Beklagte den Antrag auf Erstattung der Behandlungskosten ab, weil die Klägerin nicht binnen angemessener Frist Erstattung beantragt habe.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein und begründete diesen im Wesentlichen damit, dass sie unmittelbar nach Kenntnis des Vermögensverzeichnisses von S, mithin rechtzeitig, Erstattung ihrer Behandlungskosten beantragt habe. Im Übrigen sei es Sache des Beklagten, die Sozialhilfebedürftigkeit von Amts wegen zu ermitteln.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.12.2008 (Bl. 9 Verwaltungsakte) wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 22.1.2009 Klage zum Sozialgericht Heilbronn erhoben. Sie legte die an S gerichtete Rechnung über die erfolgten Behandlungsmaßnahmen vor (Bl. 8 SG-Akte). Die S sei seinerzeit hilfebedürftig und überwiegend obdachlos gewesen, was die Klägerin damals nicht gewusst habe. Zudem sei die Klägerin im Hinblick auf die Subsidiarität der Sozialhilfe gesetzlich verpflichtet gewesen, zunächst zivilrechtlich die Forderung gegen S bezutreiben.

Mit Urteil vom 26.7.2011 hat das SG die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide des Beklagten seien rechtmäßig. Ob ein Eilfall vorgelegen habe, könne offen bleiben, denn die Klägerin habe den Erstattungsantrag beim Beklagten nicht in angemessener Frist gestellt. Sie habe keine Anhaltspunkte gehabt, dass S die Behandlung würde bezahlen können, hingegen hätte sie am 16.10.2006 Kenntnis davon erlangt, dass S entgegen ihren Angaben nicht bei der NOVITAS BKK krankenversichert sei. Angesichts dessen sei die Antragstellung mehr als ein Jahr nach der Nothilfe nicht mehr in angemessener Frist erfolgt.

Gegen das ihr am 29.7.2011 mit Empfangsbekanntnis zugestellte Urteil des SG hat die Klägerin am 29.8.2011 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Das SG habe die Belange der Beteiligten nicht umfänglich und gerecht abgewogen bzw. auch falsch bewertet. Am 16.10.2006 habe die Klägerin noch nicht davon ausgehen können, dass die S die Rechnung werde nicht bezahlen können. Außer der Nichteinstandspflicht der von der S benannten Krankenversicherung habe die Klägerin keine Anhaltspunkte dafür gehabt, dass die Rechnung nicht bezahlt werde. Zu diesem Zeitpunkt habe die endgültige Höhe der Behandlungskosten auch noch nicht festgestanden. Die angemessene Frist des [§ 25 SGB XII](#) bezwecke, den Sozialhilfeträger nicht daran zu hindern, die Voraussetzungen des Anspruchs zu prüfen. Auch durch den Ablauf von mehr als einem Jahr zwischen Behandlung und Antragstellung seien die Prüfungsbedingungen für den Beklagten nicht erschwert worden. Im Hinblick hierauf sei die Antragstellung innerhalb angemessener Frist erfolgt. Wenn die Klägerin bei jedem Selbstzahlerpatienten, der eine Zahlung aus welchen Gründen auch immer zunächst verweigere, sofort die Erstattung nach [§ 25 SGB XII](#) beim Sozialhilfeträger beantragen würde, wären die Sozialhilfeträger mit Anträgen überhäuft und mit der Argumentation bei der Hand, die Nothelfer hätten zunächst selbst zu klären, ob der Patient als Selbstzahler verpflichtet sei. Ein schutzwürdiges Interesse des Beklagten an einer früheren Antragstellung sei nicht erkennbar. Die vom Beklagten genannte Möglichkeit der rückwirkenden Nachversicherung bis zum 15.11.2006 sei der Klägerin nicht bekannt gewesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26. Juli 2011 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 7. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2008 zu verurteilen, ihr die Behandlungskosten der von ihr im Zeitraum vom 29. September 2006 bis 24. Oktober 2006 behandelten U. S. in Höhe von 15.083,83 EUR zu erstatten.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er nimmt auf die Begründungen der angefochtenen Bescheide und die Ausführungen des SG Bezug. Sinn und Zweck der Frist nach [§ 25 SGB XII](#) sei es, dem Nothelfer zu ermöglichen, im Nachhinein noch einen Antrag stellen zu können. Die Auffassung der Klägerin, dass zuerst die Möglichkeiten ausgeschöpft werden müssten, die Kosten von einem Dritten zu erhalten, sei zwar dem Grunde nach richtig. Jedoch müsse der Nothelferantrag unverzüglich gestellt werden, wenn ersichtlich sei, dass von einem Dritten keine Kostenübernahme zu erwarten sei. Dies sei unter Berücksichtigung der am 16.10.2006 eingegangenen Mitteilung der NOVITA BKK spätestens der Fall gewesen, als die Klägerin die S entlassen habe. Aus der von S angegebenen Adresse sei auch ersichtlich gewesen, dass es sich um eine Obdachlosenunterkunft gehandelt habe. Unabhängig hiervon hätte die Klägerin nach Kenntnis von der fehlenden Krankenversicherung bis zur Entlassung von S ohne Weiteres einen Kurzantrag aufnehmen können. Da S bis 15.08.2006 freiwillig krankenversichert gewesen sei, hätte sie der Beklagte noch bis spätestens 15.11.2006 rückwirkend nachversichern können.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

I.

Die form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG) und statthafte Berufung ist zulässig. Richtige Klageart zur Erreichung des angestrebten Ziels ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#).

II.

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Zu Recht hat das SG mit Urteil vom 26.7.2011 die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Erstattung der Behandlungskosten in Höhe von 15.083,83 EUR betreffend den Zeitraum vom 29.9.2006 bis 24.10.2006.

Hat jemand in einem Eilfall einem anderen Leistungen erbracht, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfe nicht zu erbringen gewesen wären, sind ihm nach [§ 25 Satz 1 SGB XII](#) die Aufwendungen in gebotenem Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht aufgrund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat. Bei diesem Anspruch handelt es sich um eine spezielle sozialhilferechtliche Form der Geschäftsführung ohne Auftrag (BSG, Beschluss vom 11.6.2008 - [B 8 SO 45/07 B = SozR 4-1500 § 183 Nr. 7](#)). Nach [§ 25 Satz 2 SGB XII](#) hat der Träger der Sozialhilfe dem Nothelfer die angemessenen Aufwendungen nur dann zu erstatten, wenn dieser den Antrag auf Kostenerstattung innerhalb einer angemessenen Frist stellt. Hieran mangelt es vorliegend, weshalb offen bleiben kann, ob ein Eilfall im Sinne von [§ 25 Satz 1 SGB XII](#) vorgelegen hat und ob die weiteren Voraussetzungen dieser Norm gegeben sind, denn die Klägerin hat den Antrag auf Erstattung nicht innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger der Sozialhilfe gestellt.

Vorliegend ist der Zeitraum zwischen dem 25.10.2006 und dem 5.12.2007 die maßgebliche Frist. Eine Frist ist ein abgegrenzter, also bestimmter oder jedenfalls bestimmbarer Zeitraum (RG, Urteil vom 8.6.1928 - III 426/27 - RGZ 120, 355 (362)), es wird zwischen Zeitpunkt- und Zeitraumbestimmungen unterschieden (Becker in jurisPK-BGB, 5. Aufl. 2010 § 186 RdNr. 1). Die Frist des § 25 Satz 2 SGB XII gehört zur zweiten Gruppe und ist dadurch gekennzeichnet, dass sie nicht auf einen bestimmten berechenbaren Ziel- bzw. Endpunkt ausgeht, sondern den Zeitraum umschreibt, der im jeweiligen Einzelfall zwischen Erbringung der Nothilfe und Stellung des Antrags auf Erstattung beim Sozialhilfeträger liegt, und dann in einer wertenden Betrachtung danach fragt, ob dieser Zeitraum angemessen ist.

Zum einen ist also auf die Beendigung der Leistungserbringung (Nothilfe) i.S.v. § 25 Satz 1 SGB XII abzustellen, also den Zeitpunkt, zu dem der mutmaßlich Erstattungsberechtigte seine Aufwendungen getätigt hat, vorliegend am 25.10.2006, nachdem S entlassen worden war. Zu diesem Zeitpunkt ist der Sachverhalt abgeschlossen, nach dem sich das Vorliegen eines Erstattungsanspruches beurteilt. Für diesen Anknüpfungspunkt spricht auch der Wortlaut des § 25 Satz 2 SGB XII, der an die Erstattung (der Aufwendungen) anknüpft und somit an das Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen nach Satz 1 der Vorschrift (SG Nürnberg, Urteil vom 30.6.2011 - S 20 SO 129/07). Die Gegenauffassung, wonach der Fristbeginn von der Kenntnis des Nothelfers bezüglich des wahrscheinlichen Vorliegens von Sozialhilfebedürftigkeit des Leistungsempfängers abhängen soll (SG Aachen, Urteil vom 20.11.2007 - S 20 SO 67/06; Bieback in: Grube/Wahrendorf, SGB XII, 3. Aufl. 2010, § 25 RdNr. 35), überzeugt nicht, denn die Kenntnis einer wahrscheinlichen Sozialhilfebedürftigkeit ist ein zu vages Kriterium und dürfte in einer Vielzahl von Fällen dazu führen, dass noch während der Nothilfe ein noch nicht bezifferbarer Anspruch geltend zu machen wäre. Die Sozialhilfebedürftigkeit des Leistungsempfängers ist zwar mit maßgeblich für das Bestehen eines Erstattungsanspruches nach § 25 Satz 1 SGB XII. Das Wissen des Nothelfers von einer (möglichen) Sozialhilfebedürftigkeit des Leistungsempfängers ist jedoch zusammen mit den übrigen besonderen Umständen des Einzelfalls bei der Frage zu berücksichtigen, ob die Antragstellung - der zweite Fixpunkt, auf den abzustellen ist - letztlich innerhalb einer Frist erfolgt ist, die noch als angemessen zu bewerten ist (vgl. dazu BVerwG, Urteil vom 27.1.1971 - V C 74.70 - BVerwGE 37, 133 (137) = Buchholz 436.0 § 121 BSHG Nr. 1).

Bei der "Angemessenheit" der Frist handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der gerichtlich voll überprüfbar ist. Das Gesetz definiert selbst nicht näher, was unter einer angemessenen Frist zu verstehen ist. Eine am Wortsinn orientierte Auslegung macht aber jedenfalls deutlich, dass angemessen i.S.v. § 25 Satz 2 SGB XII etwas anderes - und daher ggf. zeitlich längerfristigeres - ist als "unverzüglich" i.S.v. § 121 BGB (ohne schuldhaftes Zögern). Bei der Beurteilung, was angemessen ist, ist jeweils auf den konkreten Einzelfall abzustellen; es sind die Belange und Möglichkeiten des Nothelfers einerseits und des Sozialhilfeträgers andererseits zu berücksichtigen (BVerwG, Urteil vom 27.1.1971 - V C 74.70 - BVerwGE 37, 133 (137) = Buchholz 436.0 § 121 BSHG Nr. 1; OVG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16.5.2000 - 22 A 662/98 = ZFSH/SGB 2001, 419). Der Nothelfer hat dagegen ein Interesse daran, alsbald eine Entschädigung für die geleistete Hilfe zu erhalten und wird regelmäßig auch versuchen, einen Ersatz von der in Not geratenen Person zu erhalten. Der Sozialhilfeträger hat ein berechtigtes Interesse daran, einerseits nicht von vorneherein in die Rolle des Ausfallbürgen gedrängt zu werden und andererseits alsbald über den Hilfefall unterrichtet zu werden, um die notwendigen Dispositionen treffen zu können, wozu auch die Prüfung der Frage gehört, ob er überhaupt Sozialhilfe leisten muss und ob gegebenenfalls eine andere Ersatzmöglichkeit besteht (BVerwG, 27.1.1971 - V C 74.70 - BVerwGE 37, 133 (137)). Angesichts dieser Interessenlage ist jedenfalls eine Antragstellung innerhalb von einem Monat, nachdem der Nothelfer Kenntnis davon hat, dass die in Not geratene Person wahrscheinlich sozialhilfebedürftig ist, noch angemessen (vgl. Bieback in: Grube/Wahrendorf, SGB XII, 3. Aufl. 2010, § 25 RdNr. 35). Was die zeitliche Begrenzung der angemessenen Frist angeht, wird in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung vertreten, dass diese nicht mehr gewahrt sei, wenn der Nothelfer mit der Antragstellung über ein Jahr zuwartet, obwohl er Anhaltspunkte hat, dass der Empfänger der Nothilfeleistungen nicht zahlungsfähig ist bzw. wenn keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Betreffende die Kosten der Nothilfe selbst werde tragen können (vgl. zu § 121 BSHG Bayerischer VGH, Urteil vom 19.12.2000 - 12 B 98.2724; OVG Berlin, Urteil vom 25.11.2004 - 6 B 9.02 = FEVS 56, 545).

Bei der Abwägung der Belange der unmittelbar Beteiligten kann ein schutzwürdiges Interesse der Klägerin an einer Antragstellung erst mit Schreiben vom 16.11.2007, beim Beklagten am 5.12.2007 eingegangen, also mehr als ein Jahr nach Kenntnis von der fehlenden Krankenversicherung und der Falschangaben der S nicht mehr anerkannt werden. Zwar ist der Klägerin auch eine angemessene Frist einzuräumen, in der sie selbst versuchen kann, ihre Kosten beim Hilfeempfänger geltend zu machen. Hierbei kommt es aber auf die Umstände des Einzelfalls an, insbesondere auf das Vorliegen von Indizien für oder gegen eine Sozialhilfebedürftigkeit der Person, für die Nothilfe geleistet wird sowie auf die Kenntnis des Nothelfers von diesen Indizien.

Die Klägerin als Nothelferin hatte bereits am 16.10.2006, als sie von der NOVITAS BKK erfuhr, dass S bei der stationären Aufnahme falsche Angaben gemacht hatte und nicht dort versichert war, deutliche Anhaltspunkte, dass hier - vereinfacht gesagt - "etwas nicht stimmt". Der Klägerin ist zuzugeben, dass die zu diesem Zeitpunkt zwar noch nicht wissen konnte, ob die S die Rechnung bezahlt, aber es kommt auch nicht auf sicheres Wissen an, sondern darauf, dass sich mit den am 16.10.2006 erlangten Informationen der Kenntnisstand der Klägerin entscheidend verändert hatte.

Angesichts der Tatsache, dass im Jahr 2006 nur ein kleiner Personenkreis in der Bundesrepublik nicht krankenversichert war und angesichts der auflaufenden Behandlungskosten im fünfstelligen Bereich musste es sich der Klägerin aufdrängen, dass die S möglicherweise diese Rechnungen nicht bezahlen kann, zumal die Klägerin selbst - aus Sicht des Senats auch zutreffend - davon ausgeht, dass eine fehlende Krankenversicherung "für sich schon ein eindeutiges Indiz der mangelnden Leistungsfähigkeit des Patienten darstellt" (so ihr eigener Vortrag auf Bl. 52 der beigezogenen SG-Akte S 10 SO 1420/09) und damit deutlich macht, dass aus ihrer Sicht bereits am 16.10.2006 Handlungsbedarf - nicht nur in Sachen Nothilfe, sondern auch in Sachen Erstattung - gegeben war. Die Klägerin hatte umgekehrt keinerlei substantiierte Anhaltspunkte dafür, dass S die Behandlungskosten selbst würde entrichten können oder ein anderer Leistungsträger hierfür aufkommen würde.

Deshalb hätte es bei Entlassung der S auf der Hand gelegen, wie das SG zutreffend ausgeführt hat, das Gespräch mit S zu suchen, um die Möglichkeiten der Zahlung der Behandlungskosten abzuklären. Zumindest hätte es nahe gelegen, einen vorsorglichen Erstattungsantrag beim Beklagten zu stellen, nachdem die Rechnung innerhalb des vorgegebenen Zahlungszeitraums (6.12.2006) nicht beglichen wurde. Die vorsorgliche Anmeldung eines Erstattungsanspruches durch ein Krankenhaus als Nothelfer gem. § 25 Satz 1 SGB XII gegenüber dem Sozialhilfeträger wäre auch grundsätzlich geeignet gewesen, dem Erfordernis einer Antragstellung in angemessener Frist nach § 25 Satz 2 SGB XII gerecht zu werden (vgl. LSG Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 25.2.2008 - L 20 SO 63/07 = FEVS 60, 157). Die Versuche der Klägerin, von der S eine Zahlung zu erreichen, können nicht ohne den veränderten Wissens- und Kenntnisstand 16.10.2006 bewertet werden; an diesem Tag hatten sich die Vorzeichen entscheidend verändert, unter denen die Nothilfe ablief. Unter diesen Vorzeichen muss

auch das Bemühen der Klägerin, auf privatrechtlichem Weg die Begleichung der Rechnung zu erreichen, bewertet werden. Jedenfalls nach fruchtlosem Verstreichen der in der Rechnung genannten Zahlungsfrist (6.12.2006) war ein weiteres Zuwarten nicht mehr interessengerecht, da die Klägerin aufgrund der Gesamtumstände vernünftigerweise nicht mehr mit einer baldigen Begleichung der Rechnung durch S rechnen konnte. Die Antragstellung erst mit Schreiben vom 16.11.2007 war unter Würdigung aller Umstände des vorliegenden Sachverhalts verfristet.

III.

Die Kostenentscheidung beruht, wie das SG bereits zutreffend ausgeführt hat, auf [§ 193 SGG](#). Als Nothelferin gehört die Klägerin zu dem in [§ 183 Satz 1 SGG](#) genannten Personenkreis der Leistungsempfänger und ist insoweit von der Pflicht zur Zahlung von Kosten befreit (BSG, Beschluss vom 11.6.2008 - [B 8 SO 45/07 B = SozR 4-1500 § 183 Nr. 7](#)). [§ 197a SGG](#) ist nicht anwendbar. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-07-23