

L 2 P 14/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 4 P 102/00 E-FdV

Datum

14.12.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 P 14/01

Datum

11.05.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 14. Dezember 2000 aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger EUR 4.090,34 zu erstatten.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Tragung von Kosten einer Heimunterbringung.

Die bei der Beklagten versicherte und am 25.06.1998 verstorbene M. W. litt an Oligophrenie vom Grade der Imbezillität und befand sich seit 1955 in Pflegeeinrichtungen, seit 23.06. 1995 im A.heim M ... Die Kosten der Heimunterbringung wurden vom Kläger als Sozialhilfeträger getragen.

Dem A.heim M. wurde in einer Entscheidung der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern am 13.06.1996 der Bestandsschutz nach [§ 73 Abs.3 Satz 2 SGB XI](#) verweigert. Ein Versorgungsvertrag mit dem Heimträger kam für die Zeit ab 01.12.1996 zustande.

Am 23.01.1996 beantragte der Betreuer der Versicherten bei der Beklagten Leistungen der Pflegeversicherung für die stationäre Unterbringung, am 21.06.1996 stellte der Kläger einen solchen Antrag nach § 91a BSHG. Aus beiden Anträgen ergab sich die Unterbringung der Versicherten im A.heim. Die Pflegebedürftigkeit der Versicherten nach Pflegestufe 1 ist unstrittig.

Mit Bescheiden vom 11. und 30.04.1997 an die Betreuer gewährte die Beklagte Leistungen wegen der vollstationären Pflege ab dem 01.03.1997 und teilte dem Kläger mit Schreiben vom 17.04.1997 mit, dass sie für die Zeit vom 01.12.1996 bis 28.02.1997 monatlich DM 2.000 nachzahle. Über die Zeit davor werde der Kläger zu gegebener Zeit Mitteilung erhalten. Am 21.04.1997 beehrte der Kläger von der Beklagten die Erstattung der Pflegekosten in Höhe von DM 2.000 monatlich für die Zeit vom 01.07.1996 bis 28.02.1997.

Die Beklagte erklärte sich mit Schreiben vom 25.02.1998 bereit, monatlich DM 400 zu zahlen und verweigerte im Übrigen die Erstattung von Kosten, weil mit dem Pflegeheim für diesen Zeitraum kein Versorgungsvertrag bestanden und die Versicherte nur Anspruch auf Sachleistungen in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung gehabt habe.

Der Kläger hat zur Begründung seines Anspruches unter anderem vorgetragen, die Beklagte habe es unterlassen, der Versicherten die zustehende Sachleistung rechtzeitig in einer zugelassenen Einrichtung zu erbringen und müsse deshalb hierfür haften.

Das Sozialgericht hat die am 23.03.1998 erhobene Klage auf Erstattung von DM 8.000 für den Zeitraum vom 01.07. bis 30.11. 1996 als unbegründet abgewiesen. Für das A.heim habe in dem streitigen Zeitraum kein Versorgungsvertrag bestanden, die Beklagte sei deshalb nicht leistungspflichtig gewesen.

Der Kläger beantragt, den Rechtsstreit an das örtlich und sachlich zuständige Verwaltungsgericht zu verweisen, hilfsweise, die Beklagte zu verurteilen, ihr einen Betrag von DM 8.000 für die Zeit vom 01.07. bis 30.11.1996 für die vollstationäre Pflege der M. W. zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Das Begehren des Klägers, die Verweigerung des Bestandsschutzes für das A.Heim aufzuheben, ist in beiden Rechtszügen erfolglos geblieben (Urteil des Senats vom selben Tage).

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist auch begründet.

Der Anspruch des Klägers richtet sich nach [§ 104 SGB X](#). Danach hat ein nachrangig verpflichteter Leistungsträger Anspruch auf Erstattung der von ihm erbrachten Sozialleistungen gegen den Leistungsträger, gegen den der Sozialleistungsberechtigte vorrangig einen Anspruch hatte. Nachrangig verpflichtet ist ein Leistungsträger, soweit dieser bei rechtzeitiger Erfüllung der Leistungsverpflichtung eines anderen Leistungsträgers selbst nicht zur Leistung verpflichtet gewesen wäre. Die Versicherte M. W. hatte einen Anspruch gegen die Beklagte aus dem Pflegeversicherungsverhältnis, der dem Anspruch gegen den Kläger auf Sozialhilfeleistungen vorging ([§ 13 Abs.3 SGB XI](#)). Die Beklagte war deshalb grundsätzlich in Höhe ihrer eigenen Leistungspflicht erstattungspflichtig. Hierfür ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet ([§ 114 Satz 2 SGB X](#), [§ 51 Abs.1 Nr.2 SGG](#)). Dem Hauptantrag des Klägers war schon aus diesem Grunde nicht stattzugeben.

Zutreffende Klageart war die Leistungsklage, bei der ein Vorverfahren nicht stattzufinden hatte (Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Aufl., § 54 Rdnr.4; § 114 Rdnr.11).

Die Versicherte hatte für den fraglichen Zeitraum einen Leistungsanspruch gegen die Beklagte nach [§ 43 SGB XI](#) i.V.m. Art.49a Pflegeversicherungsgesetz, weil bei ihr die Voraussetzungen der Pflegestufe I gegeben waren und eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich war. Es handelte sich um einen Sachleistungsanspruch, auch wenn er in Form einer pauschalierten Kostenerstattung zu erbringen war (vgl. Leitherer, KassKomm, [§ 43 SGB XI](#) Rdnr.11). Hierbei ändert die Ausgestaltung des Leistungsanspruches nichts an der Tatsache, dass gegenüber dem Träger des Pflegeheimes zunächst die Versicherte Schuldnerin des Heimentgeltes war.

Der Anspruch der Versicherten auf die Sachleistung bestand zwar grundsätzlich nur, sofern es sich bei der in Anspruch genommenen Leistung des Heimträgers um eine solche einer zugelassenen Einrichtung, d.h. einer Einrichtung, mit der ein Versorgungsvertrag geschlossen war oder als geschlossen galt, handelte (Leitherer, a.a.O., Rdnr.10). Wenngleich dies hier für den streitgegenständlichen Zeitraum nicht der Fall war, hatte die Versicherte dennoch einen Kostenerstattungsanspruch als Folge eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruches (vgl. hierzu Seewald, KassKomm, vor [§ 38 SGB I](#) Rdnr.30 ff.).

Der von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entwickelte sozialrechtliche Herstellungsanspruch setzt voraus, dass der Sozialleistungsträger eine ihm aufgrund Gesetzes oder Sozialrechtsverhältnisses obliegende Pflicht, insbesondere zur Auskunft und Beratung, verletzt hat. Weiter ist erforderlich, dass zwischen der Pflichtverletzung des Sozialleistungsträgers und dem Nachteil des Betroffenen ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Schließlich muss der durch das pflichtwidrige Verwaltungshandeln eingetretene Nachteil durch eine zulässige Amtshandlung beseitigt werden können (vgl. BSG, Urteil vom 16.12. 2004 - Az.: B 9 VJ/03 R).

Die Beklagte hatte in Kenntnis der Inanspruchnahme eines nicht zugelassenen Leistungserbringers durch die Versicherte die sich aus [§ 7 Abs.2 SGB XI](#) und [§§ 14](#) und [15 SGB I](#) ergebende Pflicht, diese zum einen darauf hinzuweisen, dass hierfür eine Leistungspflicht der Beklagten nicht bestand und zum anderen die Pflicht, ein Pflegeheim nachzuweisen, das die Versicherte als Sachleistung hätte in Anspruch nehmen können (vgl. BSG SozR 1300 § 18 Nr.11; [SozR 3-3300 § 12 Nr.1](#)). Wegen der Verletzung dieser Verpflichtung hatte die Beklagte die Versicherte so zu stellen, wie sie bei Inanspruchnahme einer zugelassenen Einrichtung gestanden wäre. Sie hatte ihr insoweit grundsätzlich die Kosten der tatsächlich in Anspruch genommenen Leistung im angemessenen Umfang zu ersetzen. Hierbei handelt es sich auch um eine zulässige Amtshandlung, denn die Kostenerstattung ist die vom Gesetz vorgesehene Ausgestaltung des Sachleistungsanspruches. Die Beklagte hätte deshalb der Versicherten nach [§ 43 SGB XI](#) i.V.m. Art.49a § 1 Abs.1 Pflegeversicherungsgesetz jedenfalls pauschal monatlich DM 2.000 im Wege des Herstellungsanspruches zu erstatten gehabt. Die Betragsbeschränkungen des [§ 34 Abs.2 SGB XI](#) und Art.49a § 1 Abs.3 Pflegeversicherungsgesetz greifen im vorliegenden Fall nicht ein. Es handelte sich um jährlich zu bestimmende Ausgabenbeschränkungen, die nach einer Überprüfung zum 1. September und 1. März des Jahres ggf. durch nachfolgende Bescheide umzusetzen waren. Bei einer solchen nachträglichen Änderung durch Bescheide wäre eine Verschlechterung für die Vergangenheit gegenüber der Versicherten nach [§ 45 SGB X](#) nicht rechtmäßig gewesen. Es braucht deshalb nicht entschieden zu werden, ob die damals geregelte Betragsbeschränkung auch einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch beschränken würde (s. hierzu BSG [SozR 3-3300 § 12 Nr.1](#)).

Die von der Beklagten für die Versicherte zu erbringende Sozialleistung hat der Kläger erbracht, er war hierzu nur nachrangig verpflichtet und hat deshalb gegen die Beklagte einen entsprechenden Erstattungsanspruch nach [§ 104 Abs.1 SGB X](#). Der Kläger hat den Anspruch innerhalb der Frist des [§ 111 SGB X](#) geltend gemacht und beziffert.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193 Abs.4 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-08-19