S 31 SO 38/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Schleswig-Holstein
Sozialgericht	Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht
Sachgebiet	-
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Hilfe zur Pflege, zusätzliche Betreuung und Aktivierung, Zusätzliche Vergütungsvereinbarung
Leitsätze	Leistungen für zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die für pflegeversicherte Personen über § 43b SGB XI als Leistungen der Pflegeversicherung erbracht werden, sind als Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 65 iVm § 64b Abs. 2 SGB XII auch für Personen zu erbringen, die nicht in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind.
Normenkette	§ 43b SGB XI, § 64b SGB XII, § 65 SGB XII, § 84 Abs. 8 SGB XI

1. Instanz

Aktenzeichen	S 31 SO 38/20
Datum	13.11.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 SO 38/20
Datum	01.11.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts LÃ¼beck vom 13. November 2020 wird mit der MaÃgabe zurÃ¼ckgewiesen, dass die Leistungen ab dem 1. November 2023 zu gewÃ¤hren sind.

Â

Der Beklagte hat dem KlÃ¤ger die ihm entstandenen notwendigen

auÃergerichtlichen Kosten auch im Berufungsverfahren zu erstatten. Im Ãbrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Â

Die Revision wird zugelassen.

Â

Â

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung durch den Beklagten.

Der am _. _____ 1948 geborene KlÃ¤ger leidet aufgrund eines frÃ¼hkindlichen Hirnschadens an einer geistigen Behinderung und ist pflegebedÃ¼rftig. Im Jahr 2011 zog er von der bis dahin bewohnten Einrichtung der Eingliederungshilfe in die aktuell bewohnte Pflegeeinrichtung der Beigeladenen. Der KlÃ¤ger ist nicht gesetzlich krankenversichert und somit auch nicht Mitglied in einer gesetzlichen Pflegeversicherung. Die Kosten fÃ¼r die Pflege des KlÃ¤gers trÃ¤gt der Beklagte im Rahmen der Hilfe zur Pflege gemÃ¤Ã Â§ 61 Sozialgesetzbuch ZwÃ¶lftes Buch (SGB XII). Seit dem 1. MÃ¤rz 2017 ist der KlÃ¤ger im Pflegegrad 3 eingestuft.

Zwischen der Beigeladenen und dem Beklagten besteht eine VergÃ¼tungsvereinbarung fÃ¼r die Pflegeleistungen. Eine weitere VergÃ¼tungsvereinbarung nach Â§ 84 Abs. 8 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung in Einrichtungen der vollstationÃ¤ren Pflege und der Kurzzeitpflege besteht zwischen der Beigeladenen und der AOK Nordwest sowie der Arbeitsgemeinschaft Pflegeeinrichtungen und dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek). Der Beklagte ist dieser VergÃ¼tungsvereinbarung nicht beitreten.

Mit Schreiben vom 1. April 2019 beantragte die Beigeladene, bevollmÃ¤chtigt durch die Betreuerin des KlÃ¤gers, fÃ¼r diesen die KostenÃ¼bernahme der VergÃ¼tungszuschlÃ¤ge gemÃ¤Ã der VergÃ¼tungsvereinbarung nach Â§ 84 Abs. 8 SGB XI fÃ¼r die zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung des KlÃ¤gers. Anlass war ein Schreiben des Ministeriums fÃ¼r Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein (MSGJFS) vom 12. Februar 2019, mit denen das MSGJFS den TrÃ¤gern der Sozialhilfe empfahl, Ã¼ber einen Beitritt zu entsprechenden Vereinbarungen Ã¼ber VergÃ¼tungszuschlÃ¤ge zwischen den Pflegekassen und PflegeverbÃ¤nden im Sinne von Â§ 84 Abs. 8 SGB XI zu verhandeln, damit auch fÃ¼r Personen stationÃ¤rer Pflege, die nicht pflegeversichert sind, zusÃ¤tzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen gewÃ¤hrt wÃ¼rden.

Mit Bescheid vom 4. April 2019 lehnte der Beklagte die Ãbernahme der

VergÃ¼tungszuschlÃ¤ge fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung gemÃ¤Ã Â§ 43b SGB XI ab. Voraussetzung fÃ¼r die Zahlung dieser ZuschlÃ¤ge sei die Mitgliedschaft in einer Pflegekasse. Aus Â§ 65 SGB XII kÃ¶nne keine GewÃ¤hrung dieser Leistung fÃ¼r Nichtversicherte hergeleitet werden.

Am 3. Mai 2019 legte der KlÃ¤ger dagegen Widerspruch ein und nahm zur BegrÃ¼ndung Bezug auf das genannte Schreiben des MSGJFS. Wie das MSGJFS zutreffend ausfÃ¼hre, umfassten die Leistungen zur Hilfe zur Pflege nach Â§ 65 i.V.m. Â§Â 64b Abs. 2 SGB XII auch die pflegerische Betreuung zur BewÃ¤ltigung und Gestaltung des alltÃ¤glichen Lebens, insbesondere bei der BewÃ¤ltigung psychosozialer Problemlagen oder von GefÃ¤hrdungen, bei der Orientierung, Tagesstrukturierung, Kommunikation und MaÃnahmen zur kognitiven Aktivierung. Die Leistungen stationÃ¤rer Pflege fÃ¼r versicherte und nichtversicherte Personen dÃ¼rften sich nicht unterscheiden, da Â§ 65 SGB XII eine pflegerische Vollversorgung darstelle. Zudem dÃ¼rften nicht versicherte Personen von den im Pflegeheim angebotenen AktivitÃ¤ten der zusÃ¤tzlichen Betreuung nicht ausgeschlossen werden. Ansonsten fÃ¼hre dies zu einem VerstoÃ gegen Art. 3 Grundgesetz (GG). DemgemÃ¤Ã gelte es vorliegend, Â§ 43b SGB XI analog und verfassungskonform unter BerÃ¼cksichtigung von Art. 3 GG auch fÃ¼r nichtversicherte Personen anzuwenden.

Den Widerspruch wies der Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 26. September 2019 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte er aus, dass erst durch die Pflegereform zum 1. Januar 2017 mit der neu geschaffenen Regelung in Â§ 43b SGB XI ein Anspruch auf die zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung fÃ¼r die PflegebedÃ¼rftigen geschaffen worden sei. Zuvor habe es lediglich eine VergÃ¼tungsvorschrift (Â§ 87b SGB XI a.F.) gegeben, die die Zahlung eines VergÃ¼tungszuschlages seitens der Pflegekassen an die stationÃ¤re Pflegeeinrichtung vorgesehen habe. Erst nach der Zahlung des VergÃ¼tungszuschlages habe der anspruchsberechtigte Versicherte einen Anspruch auf die Erbringung der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung gehabt. Eine korrespondierende Regelung zu Â§ 43b SGB XI sei in der Hilfe zur Pflege nicht vorgesehen worden. Bei stationÃ¤ren Leistungen handele es sich nach dem SGB XII unverÃ¤ndert um eine pflegerische Vollversorgung. ZusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen werde jedoch nur Versicherten in der sozialen Pflegeversicherung gewÃ¤hrt. Diese Leistung werde ausschlieÃlich fÃ¼r Versicherte vollstÃ¤ndig von der Pflegeversicherung finanziert. Solange der Ã¶rtliche TrÃ¤ger der Sozialhilfe den entsprechenden Vereinbarungen zwischen den Pflegekassen und PflegeverbÃ¤nden nicht beitrete und Ã¼ber VergÃ¼tungszuschlÃ¤ge verhandele, bestehe keine rechtliche Grundlage fÃ¼r eine KostenÃ¼bernahme fÃ¼r die zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung bei nichtversicherten Personen. Eine Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes liege hierin nicht. Eine solche sei nur gegeben, wenn unter Nichtversicherten bei der GewÃ¤hrung von Leistungen fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung von Heimbewohner zu Heimbewohner unterschiedlich verfahren werden wÃ¼rde.

Am 28. Oktober 2019 hat der KlÃ¤ger Klage vor dem Sozialgericht LÃ¼beck erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat er seine AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsverfahren

wiederholt.

Der KlÃ¤ger hat beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 4. April 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm Leistungen gemÃ¤Ã Â§ 43b SGB XI zu gewÃ¤hren.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat zur BegrÃ¼ndung ergÃ¤nzend ausgefÃ¼hrt, dass er die im Streit stehenden ZuschlÃ¤ge als freiwillige Leistungen ansehe, da es zwar Ã¼ber Â§ 65 Satz 2 SGB XII eine MÃ¶glichkeit der GewÃ¤hrung gebe, aber keine gesetzliche Verpflichtung. Solange die VergÃ¼tungsverhandler mit den Pflegekassen und dem jeweiligen Pflegeheim keinen entsprechenden Vertrag Ã¼ber den Beitritt zu den Vereinbarungen Ã¼ber VergÃ¼tungszuschlÃ¤ge verhandelt hÃ¤tten, behalte er seine ablehnende Haltung bei. Im Ãbrigen gehe er davon aus, dass der KlÃ¤ger tatsÃ¤chlich in der Einrichtung des Beigeladenen mit Angeboten und Hilfen im Rahmen der pflegerischen Betreuung versorgt sei, zumal es hinsichtlich der Angebote im Rahmen der Betreuung und der zusÃ¤tzlichen Betreuungsleistungen durchaus Ãberschneidungen gebe, z.B. UnterstÃ¼tzung bei der Gestaltung des eigenen Zimmers, GesprÃ¤chsfÃ¼hrungen, Kontaktpflege und Festgestaltungen. Da der KlÃ¤ger nach den AusfÃ¼hrungen der Beigeladenen keiner Kostenforderung ausgesetzt sei, gebe es auch keinen ungedeckten sozialhilferechtlichen Bedarf.

Die Beigeladene hat ausgefÃ¼hrt, dass der im Streit stehende Zuschlag nach der VergÃ¼tungsvereinbarung 4,91 EUR kalendertÃ¤glich und somit 149,36 monatlich betrage (seit dem 1. Mai 2020 5,04 EUR Tagessatz). Dem KlÃ¤ger werde dieser Zuschlag nicht in Rechnung gestellt, da keine KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung vorliege. Es sei fÃ¼r sie nicht nachvollziehbar, warum sich der Beklagte nicht an das MSGJFS gewandt habe, damit eine Regelung getroffen werde, wonach die Kosten der zusÃ¤tzlichen Betreuungsleistungen Ã¼bernommen wÃ¼rden. Die kreisfreien StÃ¤dte Kiel und LÃ¼beck sowie der Kreis Schleswig-Flensburg und einige Kreise aus anderen BundeslÃ¤ndern zahlten mittlerweile den VergÃ¼tungszuschlag fÃ¼r nicht pflegeversicherte Bewohner ihrer Einrichtungen. In ihrer Einrichtung bestÃ¼nde die MÃ¶glichkeit, dem KlÃ¤ger zusÃ¤tzliche Betreuungsleistungen zugutekommen zu lassen, die aufgrund des PersonalschlÃ¼ssels fÃ¼r allgemeine Betreuungsleistungen nicht mÃ¶glich seien. Solange eine entsprechende Finanzierungszugsage des Beklagten nicht vorliege, wÃ¼rden dem KlÃ¤ger derartige Leistungen nicht gewÃ¤hrt. Angebote zur Betreuung erhalte der KlÃ¤ger bis zu zweimal wÃ¶chentlich fÃ¼r maximal 60 Minuten. Dabei handele es sich um Bewegungsangebote mit anderen Bewohnern auÃerhalb des Wohnbereichs sowie die Teilnahme an einer Spielgruppe, in der der KlÃ¤ger vor allem leichte Steckspiele lÃ¶se. Interesse an eigener Interaktion oder AktivitÃ¤t zeige der KlÃ¤ger nicht. Es habe sich allerdings gezeigt, dass er bei einer Einbindung in die zusÃ¤tzliche Betreuung die zusÃ¤tzlichen Betreuungsangebote

annehme. Dies habe sie durch eine temporÃ¤re Einbindung in diese Betreuungsangebote ermittelt, die sie probeweise und nicht refinanziert durchgefÃ¼hrt habe. Da der KlÃ¤ger ohne individuelle Betreuung nicht mit den anderen Bewohnern zusammen essen kÃ¶nne, da er ihnen Essen wegnehmen und es durch den Speiseraum werfen wÃ¼rde, kÃ¶nnte eine zusÃ¤tzliche Betreuung fÃ¼r ihn konkret die gemeinsame Einnahme der Mahlzeiten mit anderen Bewohnern ermÃ¶glichen. Auf die Ãbernahme der Kosten fÃ¼r solche zusÃ¤tzlichen Betreuungsangebote bestehe ein Anspruch aus Â§ 65 Satz 1 SGB XII. Dabei stelle Â§Â 65 Satz 2 SGB XII klar, dass auch MaÃnahmen, die im Bereich der Pflegeversicherung unter Â§ 43b SGB XI fielen und in stationÃ¤ren Einrichtungen erbracht wÃ¼rden, von dem Anspruch aus Â§ 65 Satz 1 SGB XII umfasst seien. Es handele sich nicht um eine Ermessenleistung des Beklagten, sondern um einen gebundenen Anspruch.

Das Sozialgericht LÃ¼beck hat den Beklagten durch Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung vom 13. November 2020 unter Aufhebung der angegriffenen Bescheide verpflichtet, dem KlÃ¤ger Leistungen der Hilfe zur Pflege entsprechend der fÃ¼r die Beigeladene gÃ¼ltigen VergÃ¼tungsvereinbarung nach Â§ 84 Abs. 8 SGB XI fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung in Einrichtungen der vollstationÃ¤ren Pflege und der Kurzzeitpflege zu gewÃ¤hren. Zur BegrÃ¼ndung hat es ausgefÃ¼hrt:

â€Der Anspruch des KlÃ¤gers auf Ãbernahme der Kosten folgt aus Â§Â§ 65, 64b Abs. 2 SGB XII, die vorliegend derart auszulegen sind, dass der Leistungsumfang demjenigen aus Â§ 43b SGB XI entspricht.

Auf eine entsprechende Anwendung des Â§ 43b SGB XI kommt es nicht an, da die entsprechenden Leistungen bereits vom PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriff des Â§ 61a SGB XII umfasst und daher Bestandteil des Anspruchs der Hilfe zur Pflege aus Â§Â§ 65, 64b SGB XII sind. Das Gericht hat den Antrag des KlÃ¤gers daher dahingehend ausgelegt, dass Leistungen im Leistungssystem der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII von dem beklagten SozialhilfetrÃ¤ger begehrt werden.

Schon bei einer Auslegung der Normen nach dem natÃ¼rlichen Wortsinn ergibt sich ein Ã¼bereinstimmender Leistungsumfang.

Zwar unterscheiden der Â§ 43b SGB XI sich seinem Ã¤uÃeren Anschein nach von den hier maÃgeblichen Normen des SGB XII, da dadurch Leistungen der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung gewÃ¤hrt werden.

DemgegenÃ¼ber haben PflegebedÃ¼rftige ab Pflegegrad 2 gemÃ¤Ã Â§ 65 SGB Satz 1 XII Anspruch auf Pflege in stationÃ¤ren Einrichtungen, wovon auch BetreuungsmaÃnahmen erfasst sind. Nach Â§ 65 Satz 2 SGB XII findet Â§ 64b Abs. 2 SGB XII entsprechende Anwendung. Nach dieser Norm umfassen pflegerische Betreuungsleistungen ebenso UnterstÃ¼tzungsleistungen zur BewÃ¤ltigung und Gestaltung des alltÃ¤glichen Lebens im hÃ¤uslichen Umfeld, insbesondere bei der Orientierung, der Tagesstrukturierung, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, bei der bedÃ¼rfnisgerechten BeschÃ¤ftigung im Alltag und durch MaÃnahmen zur

kognitiven Aktivierung.

Auf den unterschiedlichen Wortlaut des kurz gehaltenen Â§ 43b SGB XI und der Â§Â§ 61a, 64b, 65 SGB XII kommt es jedoch im Ergebnis nicht an, da sich bei Auslegung der verwendeten Begriffe und unter BerÃ¼cksichtigung der BetreuungskrÃ¤fte-Richtlinie ein Ã¼bereinstimmender Leistungsumfang ergibt.

So fallen unter â□□bedÃ¼rfnisgerechter BeschÃ¤ftigung im Alltagâ□□ und â□□MaÃ□nahmen zur kognitiven Aktivierungâ□□ im Sinne des Â§ 64b SGB XII nach Auffassung des Gerichtes gerade die in Â§ 2 Abs. 2 der BetreuungskrÃ¤fte-Richtlinie genannten TÃ¤tigkeiten.

Â§ 2 Abs. 2 der BetreuungskrÃ¤fte-Richtlinie, die nach Â§ 53c SGB XI durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen erlassen wurde, nennt als Beispiele fÃ¼r unter Â§ 43b SGB XI fallende TÃ¤tigkeiten: lesen und vorlesen, malen und basteln, handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten, Haustiere fÃ¼ttern und pflegen, kochen und backen, Musik hÃ¶ren, musizieren, singen, Brett- und Kartenspiele, SpaziergÃ¤nge und AusflÃ¼ge, Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen und Gottesdiensten, BewegungsÃ¼bungen und Tanzen in der Gruppe, Fotoalben schauen.

All diesen TÃ¤tigkeiten ist gemein, dass sie der BeschÃ¤ftigung der Heimbewohnerinnen und -bewohner dienen, die Ã¼ber die bloÃ□e physische Versorgung durch essen, trinken, waschen etc. hinausgeht. AuÃ□erdem entsprechen diese TÃ¤tigkeiten eben jenen Kriterien, die fÃ¼r die Beurteilung der PflegebedÃ¼rftigkeit gemÃ¤Ã□ Â§ 61a SGB XII herangezogen werden, da durch sie die kognitiven und kommunikativen FÃ¤higkeiten gefÃ¶rdert und das Alltagsleben und soziale Kontakte ausgestaltet werden.

Eine andere Auslegung dieser denkbar weiten Begriffe der Â§ 43b SGB XI, Â§Â 64b SGB XII kann in Anbetracht der Tatsache, dass pflegebedÃ¼rftige Heimbewohner abgesehen von diesen auf die jeweiligen BedÃ¼rfnisse angepassten BeschÃ¤ftigungsmaÃ□nahmen je nach Pflegegrad kaum eine bis keine anderen MÃ¶glichkeiten zur Gestaltung ihres Alltags haben dÃ¼rften, nicht vorgenommen werden.

Insbesondere geben diese Begriffe keine BeschrÃ¤nkung auf die zur BeschÃ¤ftigung im Alltag absolut notwendigen BetreuungsmaÃ□nahmen her, sodass sich schon dem Wortlaut nach kein Wille des Gesetzgebers ergibt, dass die Leistungen nach dem Siebten Kapitel des SGB XII einen geringeren Umfang als diejenigen nach der Sozialen Pflegeversicherung haben sollen.

Der objektivierte Wille des Gesetzgebers, der in den Â§Â§ 65, 64b SGB XII zum Ausdruck kommt, lÃ¤sst sich auch durch die GesetzesbegrÃ¼ndung zum Dritten PflegestÃ¤rkungsgesetz (BT-Drs. 18/9518, S. 95) belegen.

FÃ¼r Â§ 64b SGB XII fÃ¼hrt die GesetzesbegrÃ¼ndung aus, dass die davon erfassten pflegerischen BetreuungsmaÃ□nahmen einen unmittelbaren Bezug zur

Gestaltung des alltÃ¤glichen Lebens im Zusammenhang mit einem Haushalt und seiner hÃ¤uslichen Umgebung aufweisen und dass die MaÃnahmen dementsprechend zur UnterstÃ¼tzung bei der Gestaltung des alltÃ¤glichen Lebens in Bezug zum Haushalt und bei AktivitÃ¤ten mit engem rÃ¤umlichen Bezug hierzu erfolgen. Nicht davon erfasst sein sollen MaÃnahmen zur UnterstÃ¼tzung des Besuchs von Kindergarten oder Schule, der Ausbildung, der BerufstÃ¤tigkeit oder sonstigen Teilhabe am Arbeitsleben, der AusÃ¼bung von Ãmtern oder der Mitarbeit in Institutionen oder in vergleichbaren Bereichen. Die Leistungen sollen nur der alltÃ¤glichen Freizeitgestaltung mit Bezug zur Gestaltung des hÃ¤uslichen Alltags dienen.

NaturgemÃ¤Ã muss man den Begriff der hÃ¤uslichen Umgebung bei der Anwendung der Norm in Verbindung mit Â§ 65 Satz 2 SGB XII in dem Sinne verstehen, dass die AlltagsaktivitÃ¤ten im Rahmen der vollstationÃ¤ren Pflege durchgefÃ¼hrt werden sollen.

FÃ¼r diese Auslegung spricht auch der auch durch das Dritte PflegestÃ¤rkungsgesetz gestÃ¤rkte Gedanke, die Einheitlichkeit der PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriffe in SGB XI und SGB XII zu wahren (vgl. BT-Drs. 18/9518, Seite 45).

AuÃerdem geht auch das Bundesgesundheitsministerium von einer dementsprechenden Auslegung der neuen Normen aus, da die leistungsrechtlichen Regelungen des SGB XII denen des SGB XI entsprechen sollen, sodass die dem Â§ 43b SGB XI entsprechenden Leistungen auch bei der Hilfe zur Pflege zu erbringen sind (Bundesministerium fÃ¼r Gesundheit: Wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der PflegebedÃ¼rftigkeit (Â§ 18c Abs. 2 SGB XII), Abschlussbericht: Schnittstellen Eingliederungshilfe Los 3, S. 80 unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff_Evaluierung/Abschlussbericht_Los_3_Evaluation_18c_SGB_XI.pdf).

Diese Auslegung ist zudem im Wege der verfassungskonformen Auslegung durch den objektivierten Willen des Gesetzgebers zu belegen, der sich neben dem auslegbaren Wortlaut auch aus dem Sinnzusammenhang der relevanten Normen ergibt.

Denn der Gesetzesanwender darf bei der Anwendung der Normen auf den konkreten Fall nicht nur am Wortlaut selbst haften, sondern muss im Rahmen des Wortlauts auch den in der Norm zum Ausdruck kommenden objektivierten Willen des Gesetzgebers beachten, wie er sich neben dem Wortlaut aus dem Sinnzusammenhang ergibt, in den die Norm hineingestellt ist (BVerfGE 1, 312;8, 307; 10, 244; 11, 130 f.; 24, 15; 33, 294; 35, 278; 38, 163; 48, 256; Burghart, in: Leibholz/Rinck Grundgesetz, 80. Lieferung 03.2020, EinfÃ¼hrung Rn. 8 m.w.N.).

Dabei ist zu prÃ¼fen, ob verschiedene Auslegungen einer Norm teils zu einem verfassungskonformen und teils zu einem verfassungswidrigen Ergebnis fÃ¼hren.

In einem solchen Fall ist die Norm verfassungskonform auszulegen und diejenige AuslegungsmÃ¶glichkeit auszuschlieÃen, die der Verfassung zuwiderlÃ¤uft, denn das Grundgesetz ist als ranghÃ¶chstes innerstaatliches Recht nicht nur der MaÃstab fÃ¼r die generelle GÃ¼ltigkeit von Rechtsnormen aus innerstaatlicher Rechtsquelle, sondern ist auch Richtschnur und Grenze fÃ¼r die inhaltliche Auslegung jeder Rechtsnorm (Burghart, in: Leibholz/Rinck Grundgesetz, 80. Lieferung 03.2020, EinfÃ¼hrung Rn. 13).

Auch nach diesen GrundsÃ¤tzen kÃ¶nnen die Â§Â§ 65, 64b SGB XII nur so ausgelegt werden, dass daraus ein dem Leistungsumfang des Â§ 43b SGB XI entsprechender Anspruch des KlÃ¤gers auf KostenÃ¼bernahme fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung folgt. Eine andere Auslegung der Â§Â§ 65, 64b SGB XII wÃ¼rde zu einem verfassungswidrigen Ergebnis fÃ¼hren, da ein VerstoÃ gegen den Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG vorliegen wÃ¼rde.

Der Gleichheitssatz ist zwar kein Einfallstor fÃ¼r die Rechtsprechung, um Gesetze unter dem Gesichtspunkt der allgemeinen Gerechtigkeit nachzuprÃ¼fen und damit die Auffassung des Gesetzgebers von Gerechtigkeit durch ihre eigene Auffassung zu ersetzen. Die Rechtsprechung kann daher nur prÃ¼fen, ob die Ã¤uÃersten Grenzen des vom WillkÃ¼rverbot eingegrenzten Bereichs Ã¼berschritten sind (BVerfGE 3, 24 f., 135, 182, 337; Burghart, in: Leibholz/Rinck Grundgesetz, 80. Lieferung 03.2020, Art. 3 Rn. 146 m.w.N.).

Der allgemeine Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG verlangt, dass bei steter Orientierung am Gerechtigkeitsgedanken Gleiches gleich und Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln ist (BVerfGE 3, 135 f.; Burghart, in: Leibholz/Rinck Grundgesetz, 80. Lieferung 03.2020, Art. 3 Rn. 21). Eine Verletzung ist dann gegeben, wenn sich kein vernÃ¼nftiger, aus der Natur der Sache ergebender oder sonst wie sachlich einleuchtender Grund fÃ¼r die gesetzliche Differenzierung oder Gleichbehandlung finden lÃ¤sst, wenn also die Rechtsnorm als willkÃ¼rlich zu bezeichnen ist (BVerfGE 1, 52; 12, 348).

Ein derartiger sachlich einleuchtender Grund fÃ¼r die gesetzliche Differenzierung liegt fÃ¼r die unterschiedliche GewÃ¤hrung der Leistungen zur zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung nicht vor. Eine Differenzierung innerhalb der PflegebedÃ¼rftigen, die eine vollstationÃ¤re Pflege in einem Pflegeheim bedÃ¼rfen, erscheint willkÃ¼rlich und kann nicht durch sachliche Kriterien begrÃ¼ndet werden.

Die Tatsache, dass die Pflegeversicherten durch ihre BeitrÃ¤ge zur Pflegeversicherung den Pflegekassen finanzielle Mittel zur Aufrechterhaltung des sog. Umlageverfahrens zur VerfÃ¼gung gestellt haben, wÃ¤hrend die EmpfÃ¤nger der Hilfe zur Pflege keinen solchen Beitrag zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der Finanzierung von Pflege geleistet haben, stellt kein sachliches Differenzierungskriterium dar.

Ein solches Kriterium ist schon deshalb kein sachlich einleuchtender Grund fÃ¼r die Differenzierung, weil auch Pflegeversicherte zum Teil Hilfe zur Pflege erhalten, wenn

der von den Pflegekassen zu tragende Betrag, der sich rechnerisch aus den gezahlten BeitrÃ¤gen ergibt, nicht zur Deckung des vollen Pflegebedarfs ausreicht, sodass ein ErgÃ¤nzungs- und Aufstockungsbedarf besteht. In solchen FÃ¤llen werden die hier im Streit stehenden Kosten zur zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung getragen.

Insofern steht fest, dass keineswegs in jedem Fall der vollstationÃ¤ren Pflege von Pflegeversicherten eine volle Finanzierung nur durch die Mittel der Pflegekassen und durch die EigenbeitrÃ¤ge des Pflegeversicherten sichergestellt ist. Es kann also nicht die zwingende Schlussfolgerung getroffen werden, dass die nach dem SGB XI Anspruchsberechtigten alle Leistungen durch die Einzahlung ihrer BeitrÃ¤ge zur Pflegeversicherung erworben haben.

Vielmehr soll durch die Aufstockung nach dem SGB XII aus Mitteln der SozialhilfetrÃ¤ger gewÃ¤hrleistet werden, dass jede pflegebedÃ¼rftige Person eine ihren BedÃ¼rfnissen angepasste Pflege erhÃ¤lt, unabhÃ¤ngig davon, ob sie in ihrem Berufsleben oder sonstigen Versicherungszeiten genÃ¼gend BeitrÃ¤ge gezahlt hat oder nicht. Dann kann die Tatsache, ob eine pflegebedÃ¼rftige Person BeitrÃ¤ge in die Pflegeversicherung eingezahlt hat oder nicht aber kein Kriterium fÃ¼r eine Ungleichbehandlung von PflegebedÃ¼rftigen in vollstationÃ¤rer Pflege im Hinblick auf zusÃ¤tzliche Betreuungs- und AktivierungsmaÃnahmen sein.

Wie sich auch gerade im Fall des KlÃ¤gers zeigt, ist es nicht jedem Menschen mÃ¶glich, sein ganzes Leben so zu arbeiten, dass die Mittel aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung den vollen Pflegebedarf abdecken. WÃ¼rde der Gesetzgeber dann fÃ¼r die Frage, ob zusÃ¤tzliche Betreuungs- und AktivierungsmaÃnahmen vom Leistungsumfang der Â§Â§ 65, 64b SGB XII erfasst sind, auf die fehlende Einzahlung in die Pflegeversicherung verweisen, dann wÃ¼rde er dabei verkennen, dass die Hilfe zur Pflege neben den AufstockungsfÃ¤llen gerade auch solche FÃ¤lle wie die des KlÃ¤gers auffangen soll. Denn andernfalls wÃ¼rde Personen wie dem KlÃ¤ger, die aus von ihnen selbst nicht verschuldeten GrÃ¼nden keiner Arbeit nachgehen kÃ¶nnen, ein menschenwÃ¼rdiges Existenzminimum, das gemÃ¤Ã Art. 20 Abs. 1 GG durch das Sozialstaatsprinzip gesichert ist, verwehrt bleiben.

FÃ¼r das Gericht steht fest, dass auch MaÃnahmen der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung aus Â§Â 43b SGB XI, konkretisiert durch Â§ 2 Abs. 2 der BetreuungskrÃ¤fte-Richtlinie, zu einem menschenwÃ¼rdigen Existenzminimum zÃ¤hlen, da durch diese MaÃnahmen gerade das Wohlbefinden und die psychische Stimmung der PflegebedÃ¼rftigen als Teil des gesamten Gesundheitszustands positiv beeinflusst werden soll und sie zu AlltagsaktivitÃ¤ten motiviert werden sollen. Dann mÃ¼ssen diese MaÃnahmen aber unabhÃ¤ngig von entsprechenden Vereinbarungen des zustÃ¤ndigen SozialhilfetrÃ¤gers von den Leistungen der Hilfe zur Pflege erfasst sein.

Zu einer entsprechenden WÃ¼rdigung ist offensichtlich auch das Ministerium fÃ¼r Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren in seinen Empfehlungen vom 15.07.2019 und 09.05.2017 an die Kreise und kreisfreien StÃ¤dte gelangt.

Dass die gemÃ¤Ã Â§ 43b SGB XI von den Pflegekassen zu tragenden Kosten fÃ¼r zusÃ¤tzliche BetreuungsmaÃnahmen Ã¼ber die Norm des Â§ 65 SGB XII von den SozialhilfetrÃ¤gern zu Ã¼bernehmen sind, wird im Ãbrigen auch von anderen BundeslÃ¤ndern bereits in der Praxis so durchgefÃ¼hrt (vgl. etwa die Fachanweisung zu Â§Â§ 61 â 66a SGB XII der Freien und Hansestadt Hamburg, Stand: 01.07.2018, Seite 50; in Berlin im Rundschreiben Pflege Nr. 01/2016 Ã¼ber Umsetzung des Zweiten und Dritten PflegestÃ¤rkungsgesetzes (PSG II und PSG III) in der Hilfe zur Pflege zum 01.01.2017, Kapitel 7.7: https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rundschreiben/2016_01pflege-572055.php#p2016-01-01_1_12_0; Verwaltungsanweisung Hilfe zur Pflege der Freien Hansestadt Bremen, 1, Teil Stand: 01.09.2019, Nr. 68).

Â§ 75 Abs. 1 SGB XII, der fÃ¼r eine Bewilligung von Leistungen durch den TrÃ¤ger der Sozialhilfe eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem TrÃ¤ger des Leistungserbringers und dem fÃ¼r den Ort der Leistungserbringung zustÃ¤ndigen TrÃ¤ger der Sozialhilfe voraussetzt, steht einem Anspruch des KlÃ¤gers nicht entgegen. GemÃ¤Ã Â§ 75 Abs. 5 Nr. 1 SGB XII darf der TrÃ¤ger der Sozialhilfe die Leistungen durch Leistungserbringer, mit denen keine schriftliche Vereinbarung getroffen wurde, nur erbringen, soweit dies nach der Besonderheit im Einzelfall geboten ist. Der Beklagte zeigte bislang keine Anzeichen, eine Regelung mit der Beigeladenen hinsichtlich der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung fÃ¼r Nichtversicherte zu treffen oder bestehenden Vereinbarungen hinsichtlich der VergÃ¼tung beizutreten. Vor diesem Hintergrund erachtet das Gericht die Erbringung der Leistungen im Umfang der bestehenden VergÃ¼tungsvereinbarung mit den Pflegekassen fÃ¼r geboten. Denn schlieÃlich hat der Beklagte gemÃ¤Ã Â§ 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I eine GewÃ¤hrleistungspflicht und eine GewÃ¤hrleistungsverantwortung dafÃ¼r, dass der Leistungsberechtigte vom Leistungserbringer das ihm nach dem Leistungsrecht des Siebten bis Neunten Kapitel des SGB XII Zustehende bekommt (vgl. Lange, in: jurisPK, Â§ 75 SGB XII Rn. 38). Dieser GewÃ¤hrleistungsverantwortung gegenÃ¼ber dem hilfebedÃ¼rftigen KlÃ¤ger kann der Beklagte sich nicht dadurch entziehen, dass er auf fehlende Vereinbarungen mit den Leistungserbringern verweist. Es obliegt dem Beklagten, eine solche Vereinbarung abzuschlieÃen.

Bis zum Abschluss einer solchen Vereinbarung hat der Beklagte, der die Sozialhilfeleistungen fÃ¼r den KlÃ¤ger nicht selbst erbringt, sondern durch einen Leistungserbringer â die Beigeladene â erbringen lÃ¤sst, die Leistungen der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung in entsprechender Anwendung der bereits bestehenden VergÃ¼tungsvereinbarung nach Â§ 84 Abs. 8 SGB XI fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung in Einrichtungen der vollstationÃ¤ren Pflege und der Kurzzeitpflege (Bl. 179 bis 181 der Verwaltungsakte) zu vergÃ¼ten.â

Gegen dieses dem Beklagten am 20. November 2020 zugestellte Urteil richtet sich dessen Berufung, die am 17. Dezember 2020 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist.

Der Beklagte macht ergÃ¤nzend geltend, dass die in Â§ 65 Satz 2 SGB XII

geregelten Betreuungsleistungen von der Art her inhaltlich den hÃ¤uslichen BetreuungsmaÃnahmen nach Â§ 64b Abs. 2 SGB XII entsprÃ¤chen. Der Hinweis in Â§ 65 Satz 3 (gemeint wohl: Satz 2, 2. Teilsatz) SGB XII, dass Â§ 64b Abs. 2 SGB XII entsprechende Anwendung finde, bedeute lediglich, dass der Inhalt der BetreuungsmaÃnahmen nach Satz 2 weitgehend den pflegerischen BetreuungsmaÃnahmen in der hÃ¤uslichen Pflege entspreche. Der Inhalt dieser MaÃnahmen stimme mit den Leistungen des Â§Â 36 SGB XI Ã¼berein, sei jedoch nicht identisch mit den MaÃnahmen der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung gem. Â§ 43b SGB XI. Die Vorschrift des Â§ 43b SGB XI ziele im Ergebnis darauf ab, zusÃ¤tzliches Personal fÃ¼r dieses Betreuungsangebot in den Einrichtungen bereitzustellen. Die Besonderheit der Leistung nach Â§ 43b SGB XI liege demnach darin, dass sie von zusÃ¤tzlichen BetreuungskrÃ¤ften unter vollstÃ¤ndiger Finanzierung durch die Pflegeversicherung erbracht werde. ZusÃ¤tzliche Kostenbelastungen anderer KostentrÃ¤ger, insbesondere der SozialhilfetrÃ¤ger, seien ausgeschlossen. Mit dem PflegestÃ¤rkungsgesetz III (PSG III) sei der neue PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriff des SGB XI weitgehend in das SGB XII Ã¼bertragen worden. Die Leistungen der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen gem. Â§ 43b SGB XI seien fÃ¼r die Pflegegrade 1-5 jedoch nicht in die Pflege nach SGB XII Ã¼bernommen worden. HÃ¤tte der Gesetzgeber dies gewollt, hÃ¤tte Â§ 63 Abs. 1 SGB XII entsprechend ergÃ¤nzt und prÃ¤zisiert werden mÃ¼ssen. Die Nr. 2, 3 und 5 hÃ¤tten dann jeweils um den Zusatz â einschlieÃlich der zusÃ¤tzlichen Betreuung und Aktivierung in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen gem. Â§ 43b SGB XIâ ergÃ¤nzt werden mÃ¼ssen. Zudem hÃ¤tte es in Â§ 63 Abs. 2 noch einer Nr. 4 â zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen gem. Â§ 43b SGB XI â bedurft. Zwar sei der GesetzesbegrÃ¼ndung zum PSG III (BR-Drs. 410/16, S. 38 und 80) zu entnehmen, dass die Hilfe zur Pflege unter Geltung des neuen PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriffs auch besondere Betreuungsleistungen erbringen werde, die bisher nur fÃ¼r versicherte PflegebedÃ¼rftige nach den Vorschriften der Â§Â§ 45b und 87b SGB XI (jetzt Â§ 43b SGB XI) erbracht worden seien. Hier bleibe jedoch unbeachtet, dass durch EinfÃ¼hrung des neuen PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriffes im Rahmen des PSG II die Regelung des Â§Â 87b SGB XI als entbehrlich angesehen worden sei, weil die hiernach frÃ¼her erbrachten Leistungen durch die Pflegekasse aufgrund der Aufnahme von Betreuungsleistungen in den allgemeinen Leistungskatalog der stationÃ¤ren Leistung nach Â§ 43 SGB XI umfasst sein sollten. Dies hÃ¤tte sich dann in der VergÃ¼tungsvereinbarung bei den PflegesÃ¤tzen ausgewirkt. BetreuungsmaÃnahmen als unmittelbarer Bestandteil der stationÃ¤ren Pflege in der Sozialhilfe voraussetzend, sei eine Ãbernahme dieser Kosten grundsÃ¤tzlich nicht ausgeschlossen. Stattdessen sei in Â§ 43b SGB XI ein Individualanspruch auf zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung unter Voraussetzung einer zusÃ¤tzlichen VergÃ¼tung implementiert worden. In der nach Â§ 75 Abs. 1 SGB XII geschlossenen Leistungs- und VergÃ¼tungsvereinbarung in Anlage 2 der VergÃ¼tungsvereinbarung vom 14. November 2018 werde unter Nr. 52, 54 und 56 der besondere Bedarf stichwortartig erlÃ¤utert: âFortwÃ¤hrende psychiatrische Krankenbeobachtung und Betreuung mit heilpÃ¤dagogischer Orientierung, Kriseninterventionen, entlastende und orientierungsgebende Lebensbegleitung, lebenspraktische FÃ¶rderung, motivierende und entlastende Kommunikation

insbesondere auch nonverbaler PrÃ¤gung, FÃ¶rderung mittels verhaltenstherapeutischer AnsÃ¤tzeâ. FÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung bestehe eine zusÃ¤tzliche VergÃ¼tungsvereinbarung nach Â§ 84 Abs. 8 SGB XI zwischen der AMEOS-Fachpflegeeinrichtung und den Pflegeversicherungen. Der Kreis Ostholstein als TrÃ¤ger der Sozialhilfe sei hier nicht beteiligt bzw. Vertragspartner. Nach Nr. 5 dieser zusÃ¤tzlichen Vereinbarung wÃ¼rden die zusÃ¤tzlichen BetreuungskrÃ¤fte auf der Basis eines gesonderten Betreuungskonzeptes tÃ¤tig. Nach Nr. 7 der Vereinbarung sei eine Vermischung der zusÃ¤tzlichen BetreuungskrÃ¤fte mit dem Ã¼ber die PflegesÃ¤tze oder die Zusatzleistungen nach Â§ 88 SGB XI bereits finanzierten Personal auszuschlieÃen. Hieraus werde deutlich, dass die zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung nach Â§ 43b SGB XI weiterhin eine zusÃ¤tzliche Leistung bei PflegebedÃ¼rftigen in stationÃ¤ren Einrichtungen darstelle und nicht vom Betreuungsumfang der stationÃ¤ren Pflegeleistung nach Â§ 43 SGB XI, fÃ¼r die die PflegesÃ¤tze vereinbart seien, umfasst sei. Der Anspruch von Pflichtversicherten als PflegebedÃ¼rftigen in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen auf zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung nach Â§Â 43b SGB XI lasse sich daher nicht auf Nichtversicherte Ã¼bertragen. Â§ 65 Satz 2 SGB XII sage lediglich aus, dass stationÃ¤re Pflege auch BetreuungsmaÃnahmen umfasse. Dies finde sich auch in Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB XI wieder. ZusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung sei in beiden Vorschriften nicht enthalten. Hierin sei auch nicht eine Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes nach Art. 3 GG zu sehen. Dies wÃ¤re etwa der Fall, wenn er hinsichtlich Nichtversicherten bei der GewÃ¤hrung von Leistungen fÃ¼r zusÃ¤tzliche Betreuung und Aktivierung von Heimbewohner zu Heimbewohner unterschiedlich verfahren wÃ¼rde. Dies sei hier jedoch nicht der Fall. DarÃ¼ber hinaus kÃ¶nne er, der Beklagte, die streitige Leistung schon aus dem Grund nicht Ã¼bernehmen, dass es dafÃ¼r keine vertragliche Vereinbarung gebe, die nach Â§ 43b SGB Xl i.V.m. den Â§Â§ 84 Abs. 8, 85 Abs. 8 SGB XI aber erforderlich wÃ¤re. Neben dem Heimvertrag mÃ¼sste dann noch ein Versorgungsvertrag Ã¼ber die Leistungen nach Â§ 64b Abs. 2 SGB Xll zwischen ihm und dem KlÃ¤ger vorliegen. Eine solche vertragliche Vereinbarung existiere jedoch nicht.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts LÃ¼beck vom 13. November 2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt das Urteil des Sozialgerichts fÃ¼r zutreffend. Er hat in der mÃ¼ndlichen Verhandlung mitgeteilt, dass bislang keine Leistungen aufgrund des zusprechenden erstinstanzlichen Urteils in Anspruch genommen worden seien.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der

Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten des Beklagten. Diese haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und der Beratung gewesen.

Erstellt am: 21.03.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024