

Hinweise
zur Durchführung der Sozialhilfe

Nr. 6/2017

Erstattung von Aufwendungen Anderer
gem. § 25 SGB XII
-Nothelfer-

Diese Hinweise gelten ab sofort.

Impressum:

SGB XII

Fachdienst: 50.60/50.20.18

Ansprechpartnerin: Frau Hagemeister

04551 951-584

Stand: 28.11.2017

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtsgrundlagen	4
1.1. Gesetzestext	4
1.2. Sinn und Zweck	4
1.3. Personenkreis (SGB XII, SGB II, AsylbLG)	4
2. Anspruchsberechtigte	5
3. Anspruchsvoraussetzungen	5
3.1. Eilfall	5
3.1.1. Bedarfsbezogenes Moment – i.d.R. medizinischer Eilfall	6
3.1.2. sozialhilferechtliches Moment	6
3.2. Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers bei rechtzeitiger Kenntnis	7
3.1.1. Nachrang (§ 2 SGB XII)	7
3.1.2. Hilfebedürftigkeit des Dritten	8
3.1.3. Dauer des Eilfalles	8
3.1.4. Antrag / angemessene Frist	8
3.3. Umfang der Leistungspflicht	8
3.1.5. Verzinsung	9
4. örtliche Zuständigkeit	9
5. Erstattungsanspruch	9
3.4. Gewöhnlicher Aufenthalt in einem anderen Zuständigkeitsbereich	9
3.5. Kein gewöhnlicher Aufenthalt	10
3.6. Ansprüche gegen Andere	10
3.1.6. Opfer von Gewalttaten	10
3.1.7. Touristen aus nicht EU/EWR Staaten	10

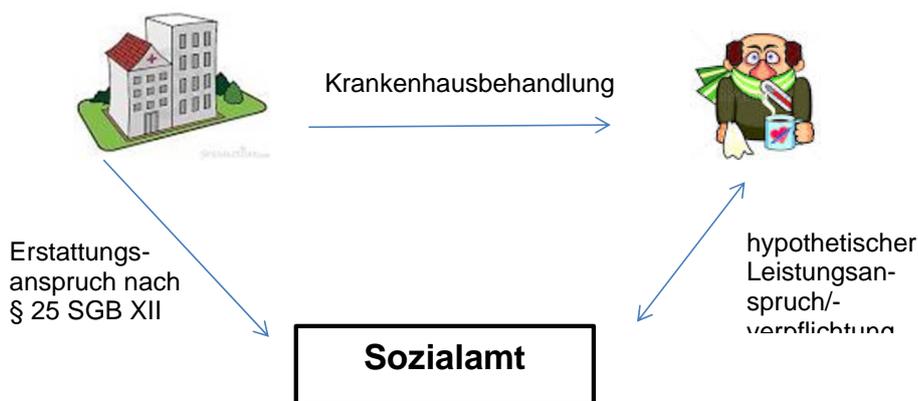
1. Rechtsgrundlagen

1.1. Gesetzestext

Hat jemand in einem Eilfall einem Anderen Leistungen erbracht, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfe nicht zu erbringen gewesen wären, sind ihm die Aufwendungen in gebotenem Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht auf Grund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat. Dies gilt nur, wenn die Erstattung innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger der Sozialhilfe beantragt wird.

1.2. Sinn und Zweck

Sinn der Regelung ist, die spontane Hilfsbereitschaft freiwilliger Helfer in Eilsituationen im Interesse in Not geratener Menschen zu erhalten und zu stärken, sowie Hilfe in Fällen sicherzustellen, in denen Leistungen des Sozialhilfeträgers zu spät kämen oder wegen Zeitablaufs ins Leere gingen. Der Anspruch des Nothelfers besteht bei jedweder vom SGB XII erfasster Hilfe und beschränkt sich nicht auf Ersatzansprüche von Krankenhausträgern.



1.3. Personenkreis (SGB XII, SGB II, AsylbLG)

Einen Erstattungsanspruch auslösen können nur Leistungen eines Dritten an Personen, welche einen **Leistungsanspruch gegen den Sozialhilfeträger nach dem SGB XII** gehabt hätten, wenn dieser rechtzeitig Kenntnis von der Notlage erlangt hätte.

Die Erstattungsregelung für Notfallhelfer ist im Rahmen des **Asylbewerberleistungsrechts** entsprechend anwendbar (Im Rahmen der AsylbLG-Novelle 2015 wurde mit § 6a AsylbLG eine Neuregelung in das Gesetz aufgenommen, die für die Notfallversorgung die Kostenersatzansprüche der Krankenhäuser gegen die Leistungsträger des AsylbLG entsprechend § 25 SGB XII sicherstellt [AsylbLG - Einzelnorm](#)).

Personen mit einem Leistungsanspruch nach dem SGB II sind regelmäßig pflichtversichert.

Dem Grunde nach können Personen, welche dem Grunde nach leistungsberechtigt nach dem **SGB II** sind, einen solchen Antrag aber nicht gestellt haben, auch einen Erstattungsanspruch nach § 25 SGB XII auslösen. § 21 SGB XII regelt lediglich einen Leistungsausschluss für Leistungen nach dem Dritten und Vierten Kapitel (Leistungen für den Lebensunterhalt). § 25 steht jedoch im Zweiten Kapitel des SGB XII. Zudem sind Krankenhilfeleistungen im Fünften Kapitel geregelt. Damit ist diese Leistung nicht vom Leistungsausschluss erfasst¹.

In jedem Fall sind jedoch vorrangige Ansprüche zu prüfen.

2. Anspruchsberechtigte

Anspruchsberechtigt nach § 25 SGB XII kann jede natürliche oder juristische Person sein, die einer in Not geratenen Person in einem Eilfall Hilfe geleistet hat, weil der Sozialhilfeträger nicht rechtzeitig leisten konnte.

Im Falle einer medizinischen Versorgungsleistung sind das insbesondere

- Krankenhäuser
- Kranken- und Rettungstransportunternehmen
- Zahnärzte
- Ärzte

In jedem anderen Einzelfall

- helfende Dritte

3. Anspruchsvoraussetzungen

3.1. Eilfall

Erste Tatbestandsvoraussetzung ist das Vorliegen eines Eilfalles. Dieser hat **zwei Voraussetzungen**:

- zum einen muss die Notwendigkeit der sofortigen Hilfe (insbesondere einer sofortigen medizinischen Versorgung) gegeben sein (**bedarfsbezogenes Moment**)
- zum anderen muss eine rechtzeitige Leistung des Sozialhilfeträgers objektiv nicht zu erlangen sein (**sozialhilferechtliches Moment**)

Kommentar [AJ1]: Einzug stimmt nicht, soll linksbündig.

¹ BSG-Urteil vom 19.05.2009 – B 8 SO 4/08R

3.1.1. Bedarfsbezogenes Moment – i.d.R. medizinischer Eilfall

Ein Notfall liegt insbesondere bei akuten Erkrankungen vor, die ein sofortiges ärztliches Eingreifen bzw. die unmittelbare Aufnahme in ein Krankenhaus erfordern. Neben den (in der Praxis am relevantesten) medizinischen Notfällen kommen jedoch auch andere Notfälle im Einzelfall in Betracht (z.B. kostenpflichtige Unterkunft nach Verlust der Wohnung am Wochenende).

An o.a. Voraussetzungen fehlt es z.B.

- bei der Krankenhausaufnahme wegen einer Operation, die vom medizinischen Standpunkt aus nicht sofort durchgeführt werden muss
- bei der Durchführung einer Zahnprothetischen Behandlung
- wenn ein Patient in eine andere Klinik verlegt werden soll, weil die Behandlung in einer Spezialklinik nicht mehr erforderlich ist

3.1.2. sozialhilferechtliches Moment

Eine rechtzeitige Leistung des Sozialhilfeträgers ist dann und solange nicht möglich, wie es der hilfebedürftigen Person oder dem Nothelfer nicht möglich oder nicht zumutbar ist, den zuständigen Sozialhilfeträger über den Hilfefall zu informieren.

Mit Kenntnis des Sozialhilfeträgers setzt nach § 18 SGB XII der Sozialhilfeanspruch des Hilfebedürftigen ein. Der Anspruch des Nothelfers endet in diesem Moment. Dies gilt auch, wenn der Antrag beim unzuständigen Leistungsträger gestellt wurde; § 16 SGB I gilt entsprechend²



Juris, Anm. zu B 8
SO 9 13 R.pdf

(Doppelklick, um das PDF-Dokument zu öffnen)

Ist es für den Nothelfer (insbesondere ein Krankenhaus) erkennbar, dass der Hilfebedürftige mittellos ist und auch nicht über eine Krankenversicherung verfügt, so endet mit Wiedereintritt der Dienstbereitschaft des Sozialhilfeträgers der Eilfall, unabhängig davon, ob der Nothelfer seiner Obliegenheit zur Information des Sozialhilfeträgers nachgekommen ist oder nicht³.

Ist z.B. bei Aufnahme eines Patienten am Wochenende klar, dass eine Krankenversicherung nicht besteht und auch keine eigenen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, ist der Sozialhilfeträger spätestens am nächsten Werktag zu informieren. Der Eilfall endet mit der nächsten Dienstbereitschaft des Sozialhilfeträgers.

Irrt sich der Nothelfer über die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Hilfebedürftigen, lässt dies einen Eilfall ggf. entfallen.

Das sozialhilferechtliche Moment eines Eilfalls kann auch vorliegen, wenn der Sozialhilfeträger erreichbar ist und unterrichtet werden könnte, jedoch die Umstände des Einzelfalls seine Einschaltung aus Sicht des Nothelfers nicht nahelegen, weil nach dem Kenntnisstand des Nothelfers die Leistungspflicht einer gesetzlichen

² BSG v. 13.02.2014 – B 8 SO 58/13 B

³ BSG v. 18.11.2014 – B 8 SO 9/13 R

Krankenkasse besteht (BSG, Urteil vom 23.8.2013 - B 8 SO 19/12 R)⁴. Sobald sich jedoch Hinweise ergeben, die eine Leistungspflicht der Krankenkasse in Frage stellen, ist der Sozialhilfeträger umgehend zu informieren. Unterlässt es der Nothelfer, den Sozialhilfeträger zu informieren, entfällt der Nothelferanspruch.

3.2. Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers bei rechtzeitiger Kenntnis

Liegt ein Eilfall vor, sind die weiteren Voraussetzungen des Anspruchs zu prüfen. Voraussetzung des § 25 SGB XII ist, dass der zuständige Sozialhilfeträger bei rechtzeitiger Kenntnis des Hilfefalles für die Zeit der Nothilfe zur Sozialhilfe (in der Regel Krankenhilfe nach § 48 SGB XII) verpflichtet war. Dies setzt voraus, dass der Dritte alle Anspruchsvoraussetzungen für die Hilfestellung erfüllte und keine Leistungsausschlüsse nach § 2 SGB XII vorlagen.

3.1.1. Nachrang (§ 2 SGB XII)

Eine Hilfebedürftigkeit im Sinne des § 25 SGB XII liegt nicht vor, wenn vorrangige Ansprüche bestehen.

Als solche kommen in Betracht:

- Ansprüche als Mitglied oder Versicherter bei einer privaten Krankenversicherung
- Ansprüche als Mitglied oder Versicherter bei einer gesetzlichen Krankenversicherung
- Ansprüche von Ausländern gegenüber einer Reisekrankenversicherung (siehe aber: 3.1.7)
- Ansprüche von Ausländern gegenüber einer Krankenversicherung im Heimatland

Bei dem Grunde nach Leistungsberechtigten nach dem SGB II ohne Krankenversicherung ist umgehend ein Antrag beim zuständigen JC zu erwirken. Bei Antragstellung im Monat der Krankenhausaufnahme kann so ein Pflichtversicherungsanspruch hergestellt werden.

Erfolgt die Antragstellung erst im Folgemonat, besteht zumindest auf diesem Wege keine Möglichkeit der rückwirkenden Herstellung eines Versicherungsanspruchs. Ein Anspruch auf Pflichtversicherung gem. § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V (Bürgerversicherung) ist immer vorrangig zu prüfen!

Auch bei Personen, die einen möglichen Pflicht- oder Familienversicherungsanspruch noch nicht realisiert haben, kommt eine Übernahme aufgrund des Nachranggrundsatzes nicht in Betracht. Auf die Möglichkeiten der Durchsetzung des Versicherungsanspruches ist hinzuwirken (siehe hierzu Skript zum Seminar „Problemfeld Krankenversicherung in der SGB XII-Sachbearbeitung“)

Die abschließende Ermittlung ist Aufgabe des Nothelfers, da dieser die Beweislast dafür hat, dass die Anspruchsvoraussetzungen nach § 25 SGB XII vorliegen. Der

Kommentar [AJ2]: Einzug stimmt nicht, Nummerierung stimmt nicht. Müsste 3.2.1 sein

⁴ BSG, Urteil vom 12. Dezember 2013 – B 8 SO 13/12 R

Sozialhilfeträger muss jedoch im Rahmen seiner Möglichkeiten von Amts wegen ermitteln.

3.1.2. Hilfebedürftigkeit des Dritten

Kommentar [AJ3]: falsche Nummerierung setzt sich fort

Voraussetzung eines Erstattungsanspruchs nach § 25 SGB XII ist, dass der Dritte hilfebedürftig im Sinne des § 19 SGB XII ist.

Bestehen keine vorrangigen Ansprüche, sind insbesondere die persönlichen und die Einkommens- und Vermögensverhältnisse zu prüfen.

Nach Mitteilung über den Eilfall hat der Sozialhilfeträger von Amts wegen zu ermitteln, auch hinsichtlich eines möglichen weitergehenden eigenen Anspruchs des Hilfebedürftigen nach Ende des Eilfalls (weitere Behandlung nach Kenntnis des Sozialhilfeträgers).

Die materielle Beweislast für den geltend gemachten Anspruch liegt jedoch beim Nothelfer. Lässt sich ein Anspruch des Hilfebedürftigen nicht zweifelsfrei feststellen, geht dies zu Lasten des Nothelfers.

3.1.3. Dauer des Eilfalles

Sobald der Träger der Sozialhilfe von der Notlage Kenntnis erhält, entsteht der Anspruch des Bedürftigen. Der Eilfall im erstattungsrechtlichen Sinne des SGB XII endet formal zum Zeitpunkt der Kenntnisnahme.

3.1.4. Antrag / angemessene Frist

Der Antrag ist an keine Form gebunden.

Der Antrag auf Erstattung der Aufwendungen muss innerhalb einer angemessenen Frist beim Träger der Sozialhilfe gestellt werden, wobei der Gesetzgeber diese angemessene Frist nicht näher definiert hat. Mit der Rechtsprechung zum sozialhilfrechtlichen Eilfall ist spätestens dann der Sozialhilfeträger zumindest einzuschalten und zu informieren, wenn eine Kostenträgerschaft zweifelhaft ist.

Das BSG hält aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität eine Frist von einem Monat für angemessen, die regelmäßig mit dem Ende des Eilfalls beginnt.⁵

Der Antrag kann auch beim unzuständigen Träger gestellt werden (§ 16 Abs. 2 Satz 2 SGB I).

3.3. Umfang der Leistungspflicht

Kommentar [AJ4]: Einzug falsch

Der mögliche Anspruch des Nothelfers ist der Höhe nach auf die Erstattung von Aufwendungen „in gebotenen Umfang“ begrenzt.

Maßstab für die gebotene Höhe der Aufwendungen sind die Kosten, die bei rechtzeitiger Kenntnis hätten aufgewendet werden müssen, soweit bei Hilfebedürftigkeit und in Kenntnis der Notlage vom Sozialhilfeträger Hilfe bei Krankheit nach § 48

⁵ BSG v. 23.08.2013 – B 8 SO 19/12R

Satz 1 SSG XII hätte gewährt werden müssen, gelten für die Erbringung dieser Leistungen die Vorschriften des Vieren Kapitels des SGB V entsprechend. Um Aufwendungen in gebotenen Umfang handelt es sich dann, wenn die geltend gemachte Vergütung der nach dem SGB V und den sonstigen Normen und Verträgen entspricht. Werden Fallpauschalen für die erforderliche Behandlung gezahlt, hat der Sozialhilfeträger die tagesbezogene anteilige Vergütung zu erstatten.⁶

Besteht im Anschluss an den Eilfall ein eigener Krankenhilfeanspruch des Hilfebedürftigen, ist der weitergehende Anteil der Fallpauschale im Rahmen der Krankenhilfe zu zahlen.

3.1.5. Verzinsung

Kommentar [AJ5]: müsste 3.3.1 sein

Der Anspruch des Nothelfers ist nicht zu verzinsen. § 44 SGB I findet keine Anwendung, weil es sich beim Anspruch des Nothelfers nach § 25 SGB XII nicht um eine Geldleistung im Sinne des § 11 Abs. 1 SGB I handelt.⁷

4. örtliche Zuständigkeit

Beim Nothelferanspruch richtet sich die örtliche Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers wegen der Eilbedürftigkeit der Leistungserbringung durch den Nothelfer nach § 98 Abs. 2 S. 3 SGB XII. Maßgeblich ist der tatsächliche Aufenthalt des Hilfebedürftigen, selbst wenn ein gewöhnlicher Aufenthalt in einem anderen Zuständigkeitsbereich besteht.⁸

5. Erstattungsanspruch

3.4. Gewöhnlicher Aufenthalt in einem anderen Zuständigkeitsbereich

Kommentar [AJ6]: Einzug falsch, Nummerierung falsch.

Liegt der gewöhnliche Aufenthalt des Hilfebedürftigen in einem anderen Zuständigkeitsbereich, hat der nach § 98 Abs. 2 S. 1 SGB XII zuständige Träger der Sozialhilfe dem nach § 98 Abs. 2 S. 3 SGB XII vorläufig leistenden Träger die aufgewendeten Kosten zu erstatten.

Ein Kostenerstattungsanspruch ist umgehend anzumelden und nach Abschluss des Verfahrens zu beziffern und geltend zu machen.

Dies gilt bei nachgewiesener Hilfebedürftigkeit auch für die dem Hilfebedürftigen selbst zu gewährenden Leistungen der Krankenhilfe nach Beendigung des Eilfalls.

⁶ BSG, B 8 SO 9713 R, Urteil vom 18.11.2014

⁷ BSG, b. 23.08.2013 – B 8 SO 19/12R

⁸ BSG, B 8 SO 9/13 R, Urteil vom 18.11.2014

Es sind somit sowohl die Kosten im Erstattungsverfahren nach § 25 SGB XII geltend zu machen als auch die weiteren Krankenhilfeleistungen.

3.5. Kein gewöhnlicher Aufenthalt

Ist ein gewöhnlicher Aufenthalt nicht vorhanden oder nicht zu ermitteln, ist der Kostenerstattungsanspruch gegenüber dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe geltend zu machen (§ 98 Abs. 2 Satz 3 und 4 i.V.m. § 106 Abs. 1 Satz 2 SGB XII).

Ein Erstattungsanspruch ist anzumelden bei:

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren
Abteilung VIII 24
Adolf-Westphal-Str. 4
24143 Kiel

Kommentar [AJ7]: falsche Nummerierung setzt sich fort...

3.6. Ansprüche gegen Andere

Ist die örtliche Zuständigkeit gegeben, sind folgende Erstattungsansprüche zu prüfen:

3.1.6. Opfer von Gewalttaten

Opfer von Gewalttaten haben einen Anspruch gegen den Schädiger. Diese Ansprüche können gem. § 116 SGB X geltend gemacht werden. Dies ist z.B. bei einer erforderlichen Behandlung von Verletzungen, die von einem Dritten verursacht wurden, der Fall.

Im Falle des Bestehens von Ansprüchen nach dem Opferentschädigungsgesetz kommt ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X in Betracht.

Kommentar [AJ8]: Nummerierung falsch

3.1.7. Touristen aus nicht EU/EWR Staaten

Besteht für die Einreise Visumpflicht, ist hierfür entweder eine Krankenversicherung oder eine Verpflichtungserklärung Dritter vorzuweisen.

Die Verpflichtungserklärung schließt den Einsatz von Sozialhilfe nicht aus, eröffnet dem Sozialhilfeträger aber die Möglichkeit, seine Auslagen gegenüber dem Verpflichtungsgeber im Erstattungsverfahren nach § 68 Aufenthaltsgesetz geltend zu machen.

Im Auftrage