

# SOZIALGERICHT BREMEN

S 39 AY 22/16



IM NAMEN DES VOLKES

## GERICHTSBESCHEID

In dem Rechtsstreit

A.,  
A-Straße, A-Stadt,  
vertreten durch A.,  
C-Straße, A-Stadt,

Kläger,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte B.,  
B-Straße, A-Stadt, Az.: - -

g e g e n

Stadtgemeinde Bremen, vertreten durch die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport, - Referat 13 -,  
Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen, Az.: - -

Beklagte,

hat die 39. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 19. Februar 2018 durch ihre Vorsitzende, Richterin BCM., für Recht erkannt:

**Die Klage wird abgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.**

## **TATBESTAND**

Der Kläger begehrt die Übernahme von Behandlungskosten i.H.v. 4.510,60 EUR nebst Mahngebühren, Gerichtskosten und Zinsen.

Der Kläger ist zunächst am 3. Januar 2014 mittels Visum über Frankreich in den Schengenraum ein- und am 25. Januar 2014 wieder ausgereist. Am 2. August 2014 ist der Kläger erneut in den Schengenraum eingereist, seit wann er sich konkret in der Bundesrepublik aufhält, ist unklar. Im Oktober 2014 erhielt der Kläger eine Duldung (Bl. 44 Ausländerakte).

Der Kläger wurde in der Zeit vom 13. August 2014 bis 19. August 2014 im Klinikum Bremen-Mitte stationär aufgrund des Verdachtes einer hochinfektiösen Erkrankung (Ebola) behandelt. Aufgrund der Quarantänemaßnahmen durfte die Mutter des Klägers n.e.A. das Krankenhaus erst am 22. August 2014 verlassen.

Der Kläger verfügte für den Zeitraum 13. September 2013 bis 12. September 2014 über eine Reisekrankenversicherung (Bl. 20 Ausländerakte).

Mit Schreiben vom 17. April 2015 beantragte der Kläger, vertreten durch seine Mutter, die Kostenübernahme für die Krankenhausbehandlung bei der Beklagten.

Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. April 2015 (Bl. 10 GA) ab. Zur Begründung führte sie aus, Leistungen nach § 4 AsylbLG werden nur zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erbracht. Diese Leistung sei doch an einen Antrag gebunden und setze nicht bereits bei Bedarf ein. Dies gelte für sämtliche Leistungen nach dem AsylbLG. Die Mutter des Klägers habe erst am 2. September 2014 - durch den Leiter des Übergangwohnheimes - Leistungen beantragt.

Im dagegen eingelegten Widerspruch führte die Mutter des Klägers aus, eine Antragstellung sei unmittelbar nach dem sie aus der Quarantäne entlassen wurde, am Freitag dem 22. August 2014, erfolgt. Eine vorherige Antragstellung sei ihr nicht möglich gewesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 8. Juli 2015 (Bl. 5 GA) wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie aus, nach ständiger Praxis der

Sozialhilfebehörden und der Rechtsprechung werden grundsätzlich keine Leistung für vergangene Zeiträume, sondern lediglich zur Behebung einer gegenwärtigen konkreten Notlage gewährt. Dies folge aus § 18 SGB XII, wonach die Sozialhilfe einsetze, sobald dem Träger der Sozialhilfe oder den von ihm beauftragten Stellen bekannt werde, dass die Voraussetzungen für eine Gewährung vorliegen. Dies geschehe im Allgemeinen durch Antragstellung. Die formelle Antragstellung sei am 18. September 2015 erfolgt. Zugleich sei eine Zuweisungsbescheinigung übersandt worden, aus der hervorgehe, „dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG erst ab dem 17. Juli 2104 (Antragstellung)“ vorliegen. Mit Bescheid vom 23. September 2014 seien dem Kläger Leistungen nach dem AsylbLG für die Zeit ab dem 2. September 2014 zuerkannt worden. Ein Widerspruch gegen die Leistungsgewährung sei nicht erhoben worden. Eine konkrete Antragstellung sei erst am 18. September 2014 erfolgt. Nach Auffassung der Beklagten sei die erfolgte Bewilligung ab dem 2. September 2014 (Tag der Zuweisung) bereits großzügig erfolgt. Auch die vom Kläger geltend gemachten Einwendungen, dass die Mutter des Klägers bereits am 20. August 2014 einen mündlichen Antrag gestellt habe und in der Zeit des Krankenhausaufenthaltes die Klinik nicht habe verlassen dürfen, führen nicht zu einem anderen Ergebnis. Die Mutter des Klägers habe auch vor Entlassung aus dem Krankenhaus über den Sozialdienst des Krankenhauses oder selbst telefonisch einen Antrag beim zuständigen Sozialzentrum stellen können.

Am 24. Juli 2015 hat der Kläger Klage erhoben.

Zur Begründung wiederholt der Kläger seine Ausführungen im Widerspruchsverfahren. Ergänzend führt er aus, der Rechtsgedanke aus § 25 SGB XII sei - abweichend von der bisherigen Rechtsprechung des BSG - in analoger Anwendung zumindest auf noch nicht bestandskräftig abgeschlossene Sachverhalte aus der Vergangenheit anzuwenden. Letztlich konkretisiere sich der Erstattungsanspruch des Nothelfers aus den sich aus Treu und Glauben ergebenden Grundsätzen, die auch im Sozialrecht bei der Auslegung von Rechtsvorschriften heranzuziehen seien. Mit Schriftsatz vom 12. April 2016 teilte der Prozessbevollmächtigte mit, dass der Krankenhausträger mittlerweile ein Anerkenntnisurteil gegen die Mutter des Klägers erwirkt habe und mit weiterem Schriftsatz vom 5. August 2016 teilte der Prozessbevollmächtigte mit, dass ein Kostenfestsetzungsbeschluss erwirkt wurde, aus dem die Zwangsvollstreckung betrieben werden können. Zugleich beantragte der Kläger die Kostenübernahme einschließlich Zinsen und Vollstreckungskosten.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 28. April 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juli 2015 zu verurteilen, die Kosten für die stationäre Behandlung des am 24. Dezember 2009 geborenen Kindes A. im Klinikum B-Stadt Mitte i.H.v. 4.510,60 EUR zuzüglich etwaiger Mahngebühren und Zinsen zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist die Beklagte zunächst auf die Ausführungen im angegriffenen Bescheid vom 28. April 2015 und im Widerspruchsbescheid vom 8. Juli 2015. Ergänzend führt sie aus, die Mutter des Klägers habe Leistung nach § 3 AsylbLG in der Zeit vom 15. Januar 2014 bis 30. November 2014 bezogen. Krankenbehandlungskosten seien durch die AOK B-Stadt übernommen worden. Die Mutter des Klägers habe zunächst mit zwei anderen minderjährigen Kindern in der Gemeinschaftsunterkunft L gelebt. Die nigerianische Staatsangehörige verfügte über eine Duldung. Von der C-Gesellschaft sei mit Schreiben vom 8. September 2014 angezeigt worden, dass für drei weitere minderjährige Kinder - u.a. dem Kläger - eine Vermittlung in das bewohnte Übergangwohnheim zum 2. September 2014 vorgenommen worden sei. Eine formelle Antragstellung sei am 18. September 2014 erfolgt. Die vom Kläger vorgetragene persönliche Vorsprache am 22. August 2014 sei in den Verwaltungsakten nicht dokumentiert. Auch wenn diese stattgefunden habe und die Mutter des Klägers an diesem Tage die Beklagte von Aufenthalt ihrer Kinder informiert habe, könne keine rückwirkende Leistungserbringung erfolgen. Das Klinikum B-Mitte habe im Januar 2015 eine Rechnung an die Beklagte übermittelt, die diese an die betreuende AOK B-Stadt weiterleitete. Die AOK habe eine Rechnungsübernahme, mit dem Hinweis auf dem Beginn der Betreuungszeit erst ab dem 2. September 2014, abgelehnt. Daraufhin habe die Beklagte dem Klinikum B-Mitte mitgeteilt, dass eine Kostenübernahme nicht erfolgen könne. Mit Rechnung vom 16. Februar 2015 habe das Klinikum B-Mitte die Forderung gegenüber der Mutter des Klägers geltend gemacht. Die Anwendung des "Nothelferparagraphen" entsprechend § 25 SGB XII sei erst mit der Gesetzesänderung zum 1. März 2015 festgeschrieben worden. Gleiches gelte für die Einführung des Kenntnisgrundsatzes entsprechend § 18 SGB XII. Unabhängig davon habe keine Kenntnis der Beklagten vom Aufenthalt des Klägers und dessen Bedürftigkeit vor bzw. zur Zeit des Krankenhausaufenthaltes bestanden. Es werde auf das Urteil des BSG vom 30. Oktober 2013 zum Aktenzeichen B 7 AY 2/12 R hingewiesen.

Mit Schreiben vom 3. August 2017 hat das Gericht auf die bestehende Reisekrankenversicherung hingewiesen und um Mitteilung gebeten, ob diese in Anspruch genommen wurde. Eine inhaltliche Reaktion des Klägers blieb aus.

Mit Schreiben vom 15. Januar 2018 hat das Gericht darauf hingewiesen, dass es beabsichtigt, ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid zu entscheiden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrags der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte, die Leistungsakte der Beklagte und die Ausländerakte der StädteRegion A-Stadt verwiesen.

## **ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE**

Gemäß § 105 Sozialgerichtsgesetz (SGG) konnte das Gericht im vorliegenden Fall ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten vor Erlass ordnungsgemäß angehört wurden.

Die nach § 54 Abs. 1 S. 1, Abs. 4 SGG statthafte und zulässige kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ist unbegründet. Der Bescheid vom 28. April 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juli 2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Klage ist zulässig. Zunächst hat die Mutter des Klägers Klage erhoben. Erst im Laufe des Verfahrens - nach Hinweis des Gerichtes - wurde die Klage umgestellt. Bei den Leistungen nach dem AsylbLG handelt es sich um höchstpersönliche Rechte, die nicht übertragbar sind (Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 20. Februar 2015 – L 8 SO 76/13 –, juris). Da der Kläger zum Zeitpunkt der Klagerhebung erst fünf Jahre alt war, ist - unter Anwendung des Meistbegünstigungsprinzips - davon auszugehen, dass die Mutter des Klägers in seinem Namen als Vertretungsberechtigte Klage erheben wollte.

Die Klage ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Übernahme der Behandlungskosten. Daher scheidet auch ein Anspruch über Übernahme der Mahngebühren, Kostenfestsetzungsgebühren und Zinsen aus.

Es kann dabei dahinstehen, ob eine formale Antragstellung - wie die Beklagte meint - notwendig ist. Des Weiteren kann dahinstehen, ob die Voraussetzungen des § 25 SGB XII in direkter oder entsprechender Anwendung vorliegen. Der Kläger ist nicht hilfebedürftig. Leistungen nach dem AsylbLG kann nur beanspruchen, wer hilfebedürftig ist und dessen Hilfebedarf nicht durch Leistungen anderer gedeckt werden kann.

Der Kläger ist im Hinblick auf die hier begehrte Übernahme von Behandlungskosten nach § 8 AsylbLG von den Leistungen nach dem AsylbLG ausgeschlossen.

Nach § 8 AsylbLG (a.F.) werden Leistungen nach diesem Gesetz nicht gewährt, soweit der erforderliche Lebensunterhalt anderweitig, insbesondere auf Grund einer Verpflichtung nach § 68 Abs. 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes gedeckt wird.

In § 8 Abs. 1 S. 1 AsylbLG ist damit der Grundsatz vom „Nachrang der Leistungen nach diesem Gesetz gegenüber anderen Leistungen“ verankert. Danach soll nur derjenige Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, dessen erforderlicher Lebensunterhalt nicht bereits anderweitig gedeckt wird, sei es durch eigene verfügbare Mittel, durch öffentliche Mittel oder durch finanzielle Zuwendungen von Privatpersonen. Dieser Nachranggrundsatz beinhaltet, „dass Personen, die zu den Leistungsberechtigten nach § 1 Abs. 1 AsylbLG gehören, Leistungen nach dem AsylbLG nicht gewährt werden, „soweit der erforderliche Lebensunterhalt anderweitig ... gedeckt“ wird. Sind die tatbestandlichen Voraussetzungen des in § 8 Abs. 1 S. 1 HS 2 AsylbLG normierten „soweit -Vorbehaltes“ im Einzelfall erfüllt, mangelt es an einem realisierbaren Anspruch auf Leistungsgewährung nach dem AsylbLG. Wird der erforderliche Lebensunterhalt des Leistungsberechtigten hingegen nicht oder nur zum Teil „anderweitig gedeckt“, hat der Leistungsberechtigte im Umfang des (weiterhin) bestehenden Bedarfs grundsätzlich Anspruch auf die Bewilligung der zur Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen nach dem AsylbLG. ... § 8 Abs. 1 S. 1 AsylbLG stellt mithin für sich genommen keine eigenständige materiell-rechtliche Leistungsnorm, sondern eine aus den vorgenannten Regelung erwachsene, subjektiver Ansprüche (mit-)begründende oder ausschließende Vorschrift dar“ (Scheider in: Hohm, AsylbLG, Juni 2017, § 8 Rn. 9).

Zum Lebensunterhalt gehören neben den Grundleistungen nach § 3 AsylbLG auch die Leistungen bei Krankheit nach § 4 AsylbLG (Wahrendorf, AsylbLG, 2017. § 8 Rn. 3, Scheider in: Hohm, AsylbLG, Juni 2017, § 8 Rn 14). Eine anderweitige Deckung des Lebensunterhaltes liegt vor, soweit der Leistungsberechtigte über Einkommen oder Vermögen verfügt (vgl. § 7 AsylbLG) oder eine anderweitige Leistungsverpflichtung Dritter besteht. Dritte können dabei natürliche oder juristische Personen sein. Eine anderweitige Deckung des

erforderlichen Lebensunterhaltes liegt dann vor, wenn der erforderliche Lebensunterhalt im Wege der Selbst- oder Fremdhilfe tatsächlich sichergestellt wird. Der Hilfesuchende ist verpflichtet, diese Ansprüche zu realisieren. Unterlässt er dies, sind die Leistungen nach dem AsylbLG um die zu realisierbare Leistung zu kürzen (Wahrendorf, AsylbLG, 2017, § 8 Rn. 4).

Der akute Bedarf des Klägers wurde durch die Krankenbehandlung des Klinikums B-Mitte unmittelbar gedeckt. Bei der hier begehrten Übernahme der Behandlungskosten handelt es sich nicht um einen akut auftretenden Bedarf. Der Kläger ist daher verpflichtet, die ihm gegenüber seiner Reisekrankenversicherung zustehenden Ansprüche notfalls im Klagewege durchzusetzen. Die Auslandskrankenversicherung des Klägers war für den Zeitraum vom 13. September 2013 bis 12. September 2014 in Deutschland und anderen Schengenstaaten gültig und umfasste „repatriation for medical reasons, emergency medical intervention and hospital bills up to: 30.000 EUR“. Die Krankenversicherung umfasste damit neben dem Rücktransport auch die medizinische Notfallbehandlung und Krankenhausrechnungen bis zu 30.000 EUR. Die im hiesigen Verfahren begehrte Kostenübernahme ist von der Reisekrankenversicherung umfasst. Die vom Kläger begehrten Kosten sind im Rahmen einer Behandlung im Krankenhaus entstanden; es handelte sich um eine Notfallbehandlung, die während des versicherten Zeitraumes stattfand und die Kosten belaufen sich auf weniger als 30.000,00 EUR.

Der Kläger ist damit in der Lage die begehrten Kosten durch einen Dritten übernehmen zu lassen. Entgegenstehendes ist weder ersichtlich, noch vorgetragen. Unerheblich ist insoweit ob und aus welchen Gründen der Kläger die Versicherung (nicht) in Anspruch nimmt. Die Pflichten des Klägers umfassen alles notwendige zu unternehmen, um den Anspruch gegenüber Dritten durchzusetzen und damit den Leistungsanspruch nach dem AsylbLG zu reduzieren. Eine Kostenübernahme durch die Beklagte scheidet daher nach § 8 AsylbLG aus.

Da eine Übernahme der Behandlungskosten ausscheidet, scheidet auch eine Übernahme der Nebenforderungen aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG in entsprechender Anwendung.

## RECHTSMITTELBELEHRUNG

Dieser Gerichtsbescheid kann mit der **Berufung** angefochten werden.

Die Berufung ist **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des Gerichtsbescheides beim Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21.10.2011 (Nds. GVBl. S. 367) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung **innerhalb der Monatsfrist** bei dem

Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen

**schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr im Land B-Stadt vom 18.12.2006 (Brem. GBl. S. 548) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss **innerhalb der Monatsfrist** bei einem der vorgenannten Gerichte **eingehen**. Sie soll den angefochtenen Gerichtsbescheid bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Ist der Gerichtsbescheid **im Ausland** zuzustellen, so gilt anstelle der oben genannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Dies gilt nicht bei Einlegung der Berufung in elektronischer Form.

BCM.

Richterin