



MandantenBrief

Aktuelles aus den Bereichen Arbeit, Gesundheit und Soziales

Ausgabe **2** 2013

www.ssr-recht.de

Heim- / Sozialhilferecht **Ansprüche des Wohnheims gegen den Träger der Sozialhilfe auf Zahlung des Entgelts**

Wohnheime für behinderte Menschen, die die Kosten der Unterbringung nicht selbst aufbringen können und deshalb Sozialleistungen vom Sozialhilfeträger erhalten, haben einen eigenen, klagbaren Anspruch gegen den Sozialhilfeträger auf Zahlung der Vergütung. Voraussetzung ist ein wirksamer schriftlicher Heimvertrag mit dem Bewohner und dass diesem Sozialhilfe durch einen ihm bekannt gegebenen Bescheid bewilligt wurde.

Bei der Gestaltung des Heimvertrags ist darauf zu achten, dass dessen Inhalte mit den bewilligten Leistungen des Sozialhilfeträgers übereinstimmen, insbesondere die bewilligte Hilfebedarfsgruppe zur Bestimmung der Entgelthöhe in den Heimvertrag übernommen ist. Soweit der Sozialhilfeträger seine Kostenübernahme nicht auf eine bestimmte Hilfebedarfsgruppe begrenzt, sondern beispielsweise Kostenübernahme nach den „maßgeblichen Kostensätzen“ zusichert, kann das Wohnheim die Eingruppierung in die für den Bewohner maßgebliche Hilfebedarfsgruppe grundsätzlich selbst vornehmen und darauf vertrauen, dass der Sozialhilfeträger die Kostensätze entsprechend der vorgenommenen Eingruppierung übernimmt.

Zu beachten ist, dass eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung zwischen Einrichtung und Sozialhilfeträger nicht genügt, um dessen Zahlungspflicht auszulösen. Mit jedem Heimbewohner

muss zwingend ein schriftlicher Heimvertrag mit den notwendigen gesetzlichen Inhalten geschlossen werden. Sollte der Heimbewohner selbst nicht geschäftsfähig sein, muss der Heimvertrag vom gesetzlichen Vertreter gegengezeichnet sein. Will der Einrichtungsträger das Entgelt für die Unterbringung erhöhen, muss dies schriftlich gegenüber dem Bewohner angezeigt werden (vgl. etwa in Bayern: Art. 5 Abs. 2 S. 1 PflWoqG); andernfalls ist die Erhöhung unwirksam und muss weder vom Bewohner noch vom Sozialhilfeträger bezahlt werden. Bei Zahlungsverzug besteht ein Anspruch auf Zahlung von Verzugszinsen.

Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 22.11.2012 – L 8 SO 92/08

Arbeitsrecht

Verzicht auf Abgeltung des Urlaubsanspruchs nach Kündigung

Gekündigte Arbeitnehmer, denen noch ein Anspruch auf Urlaub zusteht, müssen grundsätzlich während der Kündigungsfrist ihre verbliebenen Urlaubstage aufbrauchen. Gelingt dies zeitlich nicht mehr, muss der Arbeitgeber den restlichen Urlaubsanspruch in Geld ausbezahlen (abgelten).

Bislang wurde angenommen, dass auf diesen Urlaubsabgeltungsanspruch generell nicht verzichtet werden könne. Das Bundesarbeitsgericht hat dies in einem Sonderfall anders entschieden: Wenn Arbeitnehmer bei bereits beendetem Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber eine Vereinbarung, etwa im Rahmen eines arbeitsgerichtlichen Vergleichs, treffen, dass mit Erfüllung der Vereinbarung „alle finanziellen Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis erledigt sind“, umfasst dies auch den Urlaubsabgeltungsanspruch.



Durch diese gewandelte Rechtsprechung wird Forderungen der Arbeitnehmer der Boden entzogen, die nach einem arbeitsgerichtlichen Vergleich gesondert ihre Ansprüche auf Urlaubsabgeltung durchsetzen wollten.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 14.05.2013 – 9 AZR 844/11 (PM Nr. 33/13)

Aktuelle Vortragsthemen der Kanzlei:

- 09.07.2013: Reduzierung der Personalkosten – Flexible Arbeitszeiten nach Arbeitsanfall
- 28.08.2013: Arbeits- und Wegeunfälle, Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung
- 24.09.2013: Pflege von Angehörigen – Arbeits- und sozialversicherungsrechtlicher Schutz unter Berücksichtigung des Familienpflegezeitgesetzes
- 14.10.2013: Elternunterhalt – Wann müssen Kinder für ihre Eltern Unterhalt leisten?

i Anmeldung und weitere Informationen: www.ssr-recht.de/Veranstaltungen.html

Unfallversicherung Haftung von Schulen und Lehrern bei Schulunfällen nur bei Vorsatz

Schülerinnen und Schüler sind während des Besuchs von allgemein- und berufsbildenden Schulen in der gesetzlichen Unfallversicherung unfallversichert. Kommt es, etwa beim Sportunterricht, zu einem Unfall, stehen dem Schüler die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu.

Eltern und Kinder, die im Zusammenhang mit dem Schulunfall Aufwendungen haben, die nicht von der Unfallversicherung ersetzt werden, können Schadensersatz vom Träger der Schule oder von der Anstellungskörperschaft des Lehrers im Wege der sog. Amtshaftung nur verlangen, wenn der Lehrer bei der Herbeiführung des Unfalls vorsätzlich gehandelt hat. Dasselbe gilt für Schmerzensgeldansprüche des verletzten Kindes. Hierauf weist das OLG Frankfurt am Main hin. Der Gesetzgeber habe im Unfallversicherungsrecht eine persönliche Haftung von Schulen und Lehrern bei Fahrlässigkeit bewusst ausgeschlossen, um den Schulfrieden nicht neben dem Unfall noch zusätzlich durch die Möglichkeit, Schadensersatz und Schmerzensgeld zu fordern, zu belasten.

Oberlandesgericht Frankfurt/M., Urteil vom 14.03.2013 – 1 U 200/12

Schwerbehinderung Neue Ausweise und Änderungen beim Merkzeichen „RF“

Klein und handlich im Scheckkartenformat präsentiert sich der neue Schwerbehindertenausweis, der seit

01.01.2013 ausgegeben wird. Die alten Ausweise behalten ihre Gültigkeit und werden mit Ablauf umgetauscht.



Inhaber des Merkzeichens „RF“ erhalten seit 01.01.2013 keine vollständige Befreiung mehr von den Rundfunkgebühren, sondern nur noch eine Ermäßigung auf ein Drittel. Eine Ausnahme gilt für Taubblinde; sie erhalten weiterhin die vollständige Gebührenbefreiung, die sie mit einer ärztlichen Bescheinigung nachweisen können.

Vertragsarztrecht „Beratung vor Regress“ bei Überschreitung des Richtgrößenvolumens

Richtgrößenvereinbarungen sollen den Arzt bei seinen Entscheidungen über die Verordnung von Arzneimitteln leiten. Bei Überschreitung des Richtgrößenvolumens um mehr als 25% hat der Vertragsarzt den Mehraufwand an die gesetzlichen Krankenkassen zu erstatten. Ausnahmen gelten, wenn

besondere Praxisbedingungen eine Überschreitung des Richtgrößenvolumens rechtfertigen. Die Erstattungspflicht stellt die Prüfungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung oder des Landesverbandes der Krankenkassen im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung fest.

Das Sozialgericht Düsseldorf hat entschieden, dass der Arzt jedoch erst auf Erstattung in Anspruch genommen werden darf (= Regress), wenn zuvor die seit 01.01.2012 vorgeschriebene individuelle Beratung des Arztes über Aspekte der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung durch die Prüfungsstelle stattgefunden hat. Ein Erstattungsbetrag kann demzufolge erstmals nur bei künftiger Überschreitung des Richtgrößenvolumens für den Prüfzeitraum nach der Beratung festgesetzt werden. Dadurch stärkt das Gericht den Grundsatz „Beratung vor Regress“.

Wichtig: Die vorrangige Beratungspflicht der Prüfungsstellen gilt auch für alle Richtgrößenprüfverfahren, die am 31.12.2011 noch nicht durch Bescheid des Beschwerdeausschusses abgeschlossen waren. Soweit eine Beratung des Arztes unterblieben war, kann für vergangene Zeiträume erstmalig keine Erstattung vom Vertragsarzt verlangt werden. Sollte dies zwischenzeitlich doch erfolgt sein, sollte die Honorarkürzung umgehend überprüft werden. Für die Zukunft können sich Ärzte durch die Vereinbarung individueller, höherer Richtgrößen mit den Prüfungsstellen absichern.

Sozialgericht Düsseldorf, Urteil vom 03.04.2013 – S 2 KA 281/12

Der MandantenBrief aus den Bereichen Arbeit, Gesundheit und Soziales erscheint vierteljährlich. Er ist ein unverbindliches Informationsangebot und dient allgemeinen Informationszwecken. Trotz gewissenhafter Bearbeitung der Beiträge kann eine Haftung für deren Inhalt nicht übernommen werden. Die enthaltenen Informationen ersetzen keine konkrete fachliche Beratung im Einzelfall. Unsere Rechtsanwälte stehen gerne für Sie zur Verfügung.