

Aktenzeichen: 10 AZR 188/03  
Bundesarbeitsgericht 10. Senat

Urteil vom 14. Januar 2004  
- 10 AZR 188/03 -

I. Arbeitsgericht  
Bonn

Urteil vom 4. April 2002  
- 1 Ca 2309/01 -

II. Landesarbeitsgericht  
Köln

Urteil vom 5. Dezember 2002  
- 10 Sa 624/02 -

---

Für die Amtliche Sammlung: Nein

---

Entscheidungsstichwort:

Heimzulage nach den AVR Caritas - Therapieeinrichtung für  
Drogenabhängige als Heim der Behindertenhilfe

Gesetze:

BGB § 611; AVR des Deutschen Caritasverbandes Anlage 1 Abschnitt  
VIIa Buchst. (a) Ziff. 2

Leitsätze:

keine



# BUNDESARBEITSGERICHT



10 AZR 188/03  
10 Sa 624/02  
Landesarbeitsgericht  
Köln

**Im Namen des Volkes!**

Verkündet am  
14. Januar 2004

## URTEIL

Brüne, Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

In Sachen

Beklagter, Berufungskläger und Revisionskläger,

pp.

Kläger, Berufungsbeklagter und Revisionsbeklagter,

hat der Zehnte Senat des Bundesarbeitsgerichts auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 14. Januar 2004 durch den Richter am Bundesarbeitsgericht Dr. Fischermeier als Vorsitzenden, die Richterin am Bundesarbeitsgericht Marquardt, den Richter am Bundesarbeitsgericht Dr. Brühler sowie die ehrenamtlichen Richter Schaeff und Großmann für Recht erkannt:

1. Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Köln vom 5. Dezember 2002 - 10 Sa 624/02 - wird zurückgewiesen.
2. Der Beklagte hat die Kosten der Revision zu tragen.



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



## Von Rechts wegen!

### Tatbestand

Die Parteien streiten darüber, ob der Kläger Anspruch auf Fortzahlung einer von dem Beklagten bis zum 30. Juni 2001 gezahlten Heimzulage hat.

Der Kläger war seit dem 1. April 1995 als Sozialpädagoge im Fachbereich Drogenhilfe bei dem Beklagten beschäftigt und arbeitete seit dem 1. November 2000 in der Therapeutischen Gemeinschaft „T“ in B. Bei dieser handelt es sich um eine Therapieeinrichtung für erwachsene Drogenabhängige im Drogenhilfeverbund des Beklagten. Sie verfügt über 38 Therapieplätze und beschäftigt ca. 35 Mitarbeiter. Die Einrichtung wird von einem Sozialarbeiter mit therapeutischer Zusatzausbildung geleitet. Die medizinische Betreuung obliegt einem Facharzt für Psychiatrie. Nach durchgeführter Entgiftung werden die Suchtkranken in die Einrichtung aufgenommen und dort vollstationär betreut und behandelt. Ziele der stationären Behandlung sind die Entwöhnung von Suchtmitteln, die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. die Erarbeitung einer befriedigenden beruflichen Perspektive und die Regeneration, Stabilisierung und Entwicklung der gesamten Persönlichkeit. Die Therapiezeit beträgt in der Regel sechs Monate. Daran schließt sich eine mehrmonatige Adaptionsbehandlung im Rehabilitationszentrum K an.

Der Kläger ist in der Therapeutischen Gemeinschaft „T“ als Gruppentherapeut tätig. Der dem Arbeitsverhältnis zugrunde liegende Dienstvertrag hat in den hier interessierenden Teilen folgenden Wortlaut:

#### „Dienstvertrag

...

#### § 1

Der Mitarbeiter wird ab 01.04.1995 als Sozialpädagoge im Fachbereich „Drogenhilfe“ eingestellt. ...

#### § 2



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



Für das Dienstverhältnis gelten die „Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes“ (AVR) in ihrer jeweils geltenden Fassung...

### **NACHTRAG NR. 1**

zum Dienstvertrag vom 16.01.1995.

...

Herr T wird ab 01.04.1998 nach Vergütungsgruppe 4 a, Ziffer 19, Anlage 2 d AVR eingruppiert.“

Die kraft der arbeitsvertraglichen Inbezugnahme geltenden Richtlinien (AVR) enthalten, soweit hier von Interesse, folgende Regelungen:

### **„Anlage 1 AVR Abschnitt VIIa Heim- und Werkstattzulage**

(a) Mitarbeiter der Vergütungsgruppen 3 bis 9 ..., in

1. ...
2. Heimen der Behindertenhilfe,
3. Heimen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten (§ 1 Abs. 2 der Verordnung zur Durchführung des § 72 Bundessozialhilfegesetz)

erhalten für die Dauer ihrer Tätigkeit eine monatliche Zulage von 61,36 Euro. Voraussetzung ist, dass die Mitarbeiter in der Pflege, Betreuung, Erziehung oder heilpädagogisch-therapeutischen Behandlung tätig sind. Leben in diesen Heimen nicht überwiegend ständig solche Personen, beträgt die Zulage 30,68 Euro monatlich.

### **Anlage 2d AVR Anmerkungen**

11. Heime der Erziehungs-, Behinderten- oder Jugendhilfe sind Einrichtungen, in denen überwiegend Personen ständig leben, die Hilfen nach den §§ 39 ff. BSHG und 72 BSHG erhalten, oder in denen überwiegend Kinder und Jugendliche oder junge Erwachsene mit wesentlichen Erziehungsschwierigkeiten ständig leben.“

Der Beklagte hatte die Zahlung der Heimzulage an die in der Einrichtung beschäftigten Therapeuten bereits zum 31. Dezember 1996 eingestellt. Nach rechtskräftigem Abschluss eines in diesem Zusammenhang geführten Rechtsstreits durch Verwerfung der Revision als unzulässig (*BAG 29. Juni 2000 - 6 AZR 78/99 -*) nahm er die Zahlung der Heimzulage zunächst wieder auf, so dass auch der Kläger seit Beginn



seiner Beschäftigung in der Einrichtung „Tauwetter“ ab dem 1. November 2000 die Heimzulage erhielt. Der Beklagte hat die Zulage unter dem Vorbehalt der Rückforderung bis einschließlich 30. Juni 2001 ausgezahlt und ab dem Monat Juli 2001 die Zahlung eingestellt.

Mit der am 1. August 2001 erhobenen Klage verlangt der Kläger die Feststellung der Verpflichtung des Beklagten zur Weiterzahlung der Heimzulage.

Er hat darauf verwiesen, er erfülle mit der Eingruppierung in die VergGr. 4a und der geschuldeten heilpädagogisch-therapeutischen Tätigkeit als Gruppentherapeut die persönlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf die begehrte Heimzulage.

Die Einrichtung „Tauwetter“, so sein Vorbringen, sei ein Heim der Behindertenhilfe im Sinne des Abschnitts VIIa Anlage 1 AVR. Der Heimbegriff der AVR sei im Sinne des allgemeinen Sprachgebrauchs zu verstehen. Der Auslegung der streitigen Vorschrift müsse die in dem am 29. Juni 2000 rechtskräftig abgeschlossenen Rechtsstreit vom Landesarbeitsgericht Köln eingeholte Stellungnahme der Arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes vom 29. September 1998 zugrunde gelegt werden. Dieser sei zu entnehmen, dass es dem Willen der Kommission entsprochen habe, sich mit der Formulierung in Anlage 1 AVR Abschnitt VIIa an vergleichbaren Regelungen im öffentlichen Dienst und der hierzu ergangenen Rechtsprechung zu orientieren.

Demgegenüber sei die Ziffer 11 der Anmerkung zu den Tätigkeitsmerkmalen der VergGr. 1a bis 9 der Anlage 2d AVR für die Auslegung nach der Systematik der Richtlinien nicht maßgebend. Für den Fall, dass die Absicht bestanden hätte, in der Anlage 1 AVR einen anderen als den von der Rechtsprechung angenommenen Heimbegriff zugrunde zu legen, hätte eine entsprechende Definition in dieser Anlage nahe gelegen. Im Übrigen sei die Einrichtung „Tauwetter“ auch ein „Heim der Behindertenhilfe“ im Sinne der genannten Anmerkung 11. Die Therapeutische Gemeinschaft „Tauwetter“ bilde den Lebensmittelpunkt der Bewohner. Es bestehe eine differenzierte Kontakt-, Ausgangs- und Besucherregelung, wobei die Bewohner in der Regel mit erstem Wohnsitz ordnungspolizeilich in der Einrichtung gemeldet seien.

Die Bewohner lebten auch „ständig“ im Sinne der AVR in dieser Einrichtung. Dieses Merkmal beziehe sich auf die Form und die Dauer des Aufenthalts. Es stelle nicht auf das gesamte Leben der Bewohner ab, sondern diene der Abgrenzung zum teilstationären Aufenthalt. Dies werde am letzten Satz des Abschnitts VIIa Buchst. (a) der Anlage 1 AVR deutlich.



Die in der Einrichtung betreuten Personen seien auch nach der Neufassung des Unterabschnitts 7 des BSHG und der Eingliederungshilfe-VO sowie dem Inkrafttreten des SGB IX behinderte Menschen iSv. § 39 BSHG iVm. § 3 Eingliederungshilfe-VO. Sämtliche Insassen der Einrichtung seien seelisch behindert iSv. § 3 Nr. 3 Eingliederungshilfe-VO. Insbesondere werde der Behinderungsbegriff in § 2 Abs. 1 SGB IX erfüllt. Die körperlichen Funktionen, geistigen Fähigkeiten und die seelische Gesundheit der Bewohner wichen für länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand ab. Sie erhielten auch die in Ziffer 11 der Anmerkungen zur Anlage 2d AVR benannten Hilfen nach den §§ 39 ff. und § 72 BSHG. Der Kostenträger spiele für die Bestimmung, ob es sich bei der Einrichtung um ein Heim im Sinne der AVR handele keine entscheidungserhebliche Rolle.

Die Einrichtung „Tauwetter“ sei auch kein Krankenhaus und nicht als solches anerkannt worden. Insbesondere sei die Einrichtung nicht als stationäre medizinische (Vorsorge-)Rehabilitationseinrichtung iSv. § 107 Abs. 2 iVm. § 40 SGB V anzusehen. Anhand des therapeutischen Konzepts des Beklagten werde deutlich, dass eine medizinische Rehabilitation als zentrale Leistung nicht statfinde. Verantwortlich für die Realisierung des Konzepts sei unstreitig ein Diplom-Sozialarbeiter. Der medizinische Leiter werde nur bei der Besprechung von Behandlungsplänen und für psychiatrische Diagnostik und Beobachtung im Einzelfall hinzugezogen und sei nur teilzeitbeschäftigt. Weil die Drogenabhängigen bereits entgiftet in die Einrichtung kämen, finde dort keine schwerpunktmäßige medizinische Betreuung wie Medikamentierung, Abgabe von Neuroleptika oder krankengymnastische Behandlung statt. Der konzeptionelle Schwerpunkt liege vielmehr in der Arbeits- und Beschäftigungstherapie, der körperorientierten Therapie, in der Durchführung von Angehörigenseminaren und der Beratung über schulische und berufliche Perspektiven.

Der Kläger hat beantragt

festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, ihm ab dem 1. Juli 2001 weiterhin die Zulage gemäß Abschnitt VIIa der Anlage 1 zu den AVR Caritas zu zahlen.

Der Beklagte hat zu seinem Klageabweisungsantrag die Auffassung vertreten, dass der Kläger nicht in einem Heim im Sinne der AVR tätig sei. Für die Definition des Begriffs „Heime der Behindertenhilfe“ sei entgegen der Ansicht des Klägers die Anmerkung 11 zur Anlage 2d AVR heranzuziehen. Aus dem Wortlaut der Vorschrift folge, dass in der Einrichtung überwiegend Personen ständig leben müssten, die Hilfen nach



den §§ 39 ff. BSHG und § 72 BSHG erhalten. Damit sei klargestellt, dass für eine Tätigkeit in einem Heim, das zu 50 % oder mehr Personen betreue, die auf Hilfen nach dem BSHG keinen Anspruch hätten, sondern denen, wie in der Einrichtung „Tauwetter“, Hilfe nach anderen Vorschriften gewährt werde, auch kein Anspruch auf die Heimplatzzulage bestehe. Im Jahr 2001 hätten lediglich 32 von 131 Patienten Sozialhilfe nach dem BSHG erhalten, während im Übrigen die Krankenkasse bzw. die Rentenversicherung die Leistungen getragen hätten.

Unabhängig davon lebten die Bewohner nicht ständig in der Einrichtung. „Ständig leben“ meine zeitlich unbefristetes Leben.

Letztlich unterhalte der Beklagte mit der Einrichtung „Tauwetter“ eine Vorsorge-Rehabilitationseinrichtung nach § 107 Abs. 2 SGB V, dh. eine Ersatzklinik und damit kein Heim im Sinne der AVR. Das Hauptziel der Einrichtung sei nicht die Unterbringung und Verpflegung, sondern die Behandlung der Suchterkrankung. Damit erbringe der Beklagte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß § 15 SGB VI. Die Nähe zu einem Krankenhaus werde dadurch deutlich, dass eine Voraussetzung für die Rehabilitationsleistungen der Abschluss eines Versorgungsvertrags gemäß § 111 SGB V sei, der Beklagte entsprechend § 16 Abs. 4 Bundespflegesatzverordnung einen Kosten- und Leistungsnachweis erstelle, Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Katholischer Fachkrankenhäuser für Suchtkranke im Katholischen Krankenhausverband Deutschlands e.V. sei, die Rheinische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation den Beklagten als Fachklinik für Drogenabhängigkeit führe und die Leistungen zur Rehabilitation gemäß § 9 SGB VI nicht von den Kostenträgern erbracht würden, die für Heime zuständig seien, sondern von Rentenversicherungsträgern und Krankenkassen.

Auch der Lebensmittelpunkt der Insassen werde nicht in der Einrichtung begründet. Manche der Bewohner seien zwar mit ihrem ersten Wohnsitz am Ort der Einrichtung angemeldet, andere aber nur mit ihrem zweiten Wohnsitz. Für alle Bewohner sei die Einrichtung „Tauwetter“ jedoch ein Durchgangsstadium. Danach würden diese wieder an bisherige Bindungen anknüpfen. Die Adaptionsphase werde idR nicht mehr von dem Beklagten durchgeführt.

Das Arbeitsgericht hat der Klage stattgegeben. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Beklagten zurückgewiesen. Mit der im Urteil des Landesarbeitsgerichts zugelassenen Revision begehrt der Beklagte weiterhin die Abweisung der Klage.



## Entscheidungsgründe

Die Revision des Beklagten ist unbegründet. Der Kläger hat weiterhin Anspruch auf die Heimzulage gem. § 611 BGB iVm. Anlage 1 Abschnitt VIIa Buchst. (a) Ziff. 2 AVR.

I. Das Landesarbeitsgericht hat angenommen, als in der VergGr. 4a AVR eingruppierter und in der Betreuung und therapeutischen Behandlung tätiger Mitarbeiter erfülle der Kläger die persönlichen Voraussetzungen der Anspruchsnorm. Er arbeite auch in einem „Heim der Behindertenhilfe“.

Die körperlichen Funktionen, die geistigen Fähigkeiten oder die seelische Gesundheit der in der Einrichtung untergebrachten Drogenabhängigen weiche für länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand ab. Damit seien die Bewohner als Behinderte iSd. § 2 Abs. 1 SGB IX anzusehen.

Bei der Einrichtung „Tauwetter“ handele es sich auch um ein „Heim“ iSd. Abschnitts VIIa der Anlage 1 AVR. Der in den AVR verwendete Begriff „Heim“ sei im Sinne des allgemeinen Sprachgebrauchs zu verstehen. Danach entspreche eine Einrichtung dann diesem Begriff, wenn diese für die dort untergebrachten Drogenabhängigen für die Dauer ihres Aufenthalts den Lebensmittelpunkt bilde. Genau das sei hier der Fall. Die Bewohner würden vollstationär aufgenommen und in der Einrichtung unter eigener Mithilfe versorgt. Ihr Lebensmittelpunkt konzentriere sich für die Zeit ihrer Unterbringung allein auf das Zusammenleben in der Einrichtung. Diese enge Bindung der Bewohner komme in der Konzeption der Einrichtung und insbesondere dadurch zum Ausdruck, dass sich die Bewohner internen Verhaltensregeln anpassen müssten. Durch die Tatsache, dass sie eine medizinische Rehabilitation erführen, werde die Einrichtung nicht zu einer Ersatzklinik. Unabhängig davon, dass eine Anerkennung als Krankenhaus nicht erfolgt sei, sei entscheidend, dass die Bewohner rund um die Uhr heimmäßig betreut würden. Die medizinische Rehabilitation und eine Heimunterbringung würden sich nicht notwendigerweise ausschließen.

Letztlich weise auch die Organisationsform der Einrichtung darauf hin, dass der Schwerpunkt der Einrichtung nicht auf medizinischem Gebiet liege, weil die Gesamtleitung einem Diplom-Sozialarbeiter mit therapeutischer Zusatzausbildung obliege und nicht einem Facharzt.



Selbst bei Berücksichtigung der Anmerkung 11 zur Anlage 2d AVR sei die Einrichtung des Beklagten in diesem Sinne ein Heim der Behindertenhilfe. Die Bewohner lebten in der Einrichtung „ständig“. Daran ändere auch die Tatsache nichts, dass deren Aufenthalt auf maximal sechs Monate begrenzt sei. Dieses Merkmal sei in Abgrenzung zu „teilstationär“ zu verstehen. Dass die Drogenabhängigen die in der Anmerkung 11 zur Anlage 2d AVR aufgeführten Hilfen nach den §§ 39 ff. BSHG erhielten, sei in der Berufungsverhandlung unstreitig geworden. Auf die Kostenträgerschaft komme es für die Frage der Heimeigenschaft der Einrichtung nicht entscheidend an.

II. Dem folgt der Senat im Ergebnis und weitgehend auch in der Begründung.

1. Das Landesarbeitsgericht hat zu Recht festgestellt, dass der Kläger die persönlichen Voraussetzungen der streitigen Vorschrift erfüllt. Er ist als Gruppentherapeut in der Betreuung und heilpädagogisch-therapeutischen Behandlung der Bewohner der Einrichtung „T“ tätig und als solcher in die VergGr. 4a Ziffer 19 der Vergütungsgruppen für Mitarbeiter im Sozial- und Erziehungsdienst (Anlage 2d) AVR eingruppiert. Entscheidungserheblich ist damit nur, ob der Kläger in einem „Heim der Behindertenhilfe“ im Sinne der Anlage 1 Abschnitt VIIa Buchst. (a) Ziff. 2 AVR tätig ist, in dem die betreuten Personen überwiegend ständig leben.

2. Dass dies der Fall ist, ergibt die Auslegung der Vorschrift.

a) Zwar können die Arbeitsvertragsrichtlinien nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts keine normative Wirkung entfalten, sondern nur kraft einzelvertraglicher Bezugnahme, die hier vorliegt, auf ein Arbeitsverhältnis Anwendung finden (24. September 1997 - 4 AZR 452/96 - AP AVR Caritasverband § 12 Nr. 10 = EzBAT BAT §§ 22, 23 B 1 VergGr. Ib Nr. 2). Die Auslegung der AVR erfolgt aber nach den gleichen Grundsätzen, die für die Tarifauslegung gelten (BAG 18. Mai 2000 - 6 AZR 53/99 - ZTR 2001, 172; 19. Oktober 2000 - 6 AZR 425/99 - EzBAT §§ 22, 23 F 2 Heimzulage Nr. 5). Danach ist vom Wortlaut der AVR auszugehen und dabei der maßgebliche Sinn der Erklärung zu erforschen, ohne am Wortlaut zu haften. Der wirkliche Wille der Richtliniengeber und damit der von ihnen beabsichtigte Sinn und Zweck der Bestimmungen ist mit zu berücksichtigen, soweit sie in den Vorschriften der AVR ihren Niederschlag gefunden haben. Auch auf den systematischen Zusammenhang der AVR ist abzustellen. Verbleiben noch Zweifel, können weitere Kriterien wie praktische Anwendung der AVR und deren Entstehungsgeschichte ohne Bindung an eine bestimmte Reihenfolge berücksichtigt werden. Im Zweifel ist die Auslegung zu wählen,



die zu einer vernünftigen, sachgerechten, zweckorientierten und praktisch brauchbaren Lösung führt (*BAG 31. Juli 2002 - 10 AZR 578/01 - AP TVG § 1 Tarifverträge: Wohnungswirtschaft Nr. 3 = EzA BGB § 611 Gratifikation, Prämie Nr. 167 mwN*).

b) Nach dem allgemeinen Sprachgebrauch versteht man unter einem „Heim“ eine Wohnung, einen Haushalt bzw. einen Ort, an dem jemand lebt und zu dem er eine gefühlsmäßige Bindung hat (*ständige Rechtsprechung; vgl. BAG 26. Mai 1993 - 4 AZR 130/93 - BAGE 73, 191; 20. April 1994 - 10 AZR 276/93 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 11; 25. Januar 1995 - 10 AZR 150/94 - ZTR 1995, 318; 14. Juni 1995 - 10 AZR 400/94 -; 23. Februar 2000 - 10 AZR 82/99 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 26*). Ein weiteres charakteristisches Merkmal für die Annahme ein Heimes ist, dass die dort lebenden Menschen in eine nicht durch sie selbst, sondern typischerweise durch die Heimleitung gesetzte Ordnung eingebunden sind und diese Ordnung darauf gerichtet ist, die mit der ständigen Unterbringung verfolgten Zwecke zu verwirklichen (*BAG 20. März 2002 - 10 AZR 518/01 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 34*). Auch dann, wenn sich die Heimbewohner in kleineren Einheiten im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst versorgen und ihr Zusammenleben in begrenztem Maße teilweise selbst organisieren, geht der Heimcharakter nicht verloren (*BAG 27. September 2000 - 10 AZR 640/99 - ZTR 2001, 177; 23. Oktober 2002 - 10 AZR 60/02 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 35*).

c) Mit dem Landesarbeitsgericht ist davon auszugehen, dass sich aus dem Wortlaut der AVR kein Anhaltspunkt dafür entnehmen lässt, dass der Begriff „Heim“ in der Anlage 1 Abschnitt VIIa Buchst. (a) AVR nicht im Sinne dieses allgemeinen Sprachgebrauchs zu verstehen ist. Aus der vom Landesarbeitsgericht Köln in dem rechtskräftig abgeschlossenen Rechtsstreit (*BAG 29. Juni 2000 - 6 AZR 78/99 -*) eingeholten Auskunft zur streitigen Vorschrift ergibt sich vielmehr, dass die Arbeitsrechtliche Kommission des Deutschen Caritasverbandes dem Heimbegriff keine bestimmte Definition zugrunde gelegt hat, sondern sich wohl an vergleichbaren Vergütungsregelungen des öffentlichen Dienstes und an deren Auslegung durch Literatur und Rechtsprechung orientieren wollte. Heime im Sinne des Abschnitts VIIa der Anlage 1 AVR sind damit Einrichtungen, die für den dort genannten Personenkreis eine gemeinschaftliche Wohnstätte schaffen (*Beyer/Papenheim Arbeitsrecht der Caritas Anlage 1 Abschnitt VIIa Rn. 4*).

d) Legt man diesen allgemeinen Sprachgebrauch zugrunde, so sind bei der Einrichtung „T“ die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt, die an ein „Heim“ zu stellen



sind. Für die in der Einrichtung untergebrachten Drogenabhängigen bildet diese Einrichtung für die Dauer ihres Aufenthalts ihren Lebensmittelpunkt. Erheblich ist nur, ob der Aufenthalt auf eine gewisse Dauer ausgerichtet ist und die Drogenabhängigen für diese Dauer in der Einrichtung ihren Lebensmittelpunkt haben. Diese Voraussetzungen liegen vor. Die Bewohner sind vollstationär aufgenommen und werden in der Einrichtung mit eigener Mithilfe versorgt. Ihr Lebensmittelpunkt konzentriert sich für die Dauer ihrer Unterbringung auf das Zusammenleben in der Einrichtung. Sie unterliegen auch einer vorgegebenen Ordnung. So gelten für die Bewohner Kardinal- und Verhaltensregelungen sowie Kontakt-, Ausgangs- und Besuchsregeln (Abschnitt VII Ziffer 3 der Konzeption der Einrichtung T), zu deren Einhaltung sich diese in einem Therapievertrag verpflichten müssen. Bei einer Verletzung dieser Regeln sind Sanktionen bis hin zur sofortigen Entlassung möglich. Zudem findet ein in Abschnitt VIII der Konzeption im Detail geregeltes Aufnahmeverfahren statt. Diese vorgegebene Ordnung wird durch den Zweck der Unterbringung der Drogenabhängigen bedingt, der darin besteht, die Bewohner von Suchtmitteln zu entwöhnen, deren Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen sowie eine befriedigende berufliche Perspektive zu schaffen und dadurch die Regeneration, Stabilisierung und Entwicklung der gesamten Persönlichkeit zu fördern.

e) Die in der Einrichtung „T“ untergebrachten Suchtkranken sind auch „Behinderte“ iSd. genannten Bestimmung der AVR. Sie sind behinderte Menschen iSv. § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. In den Behindertenbegriff dieser Vorschrift sind auch suchtkranke Menschen einbezogen, soweit bei ihnen die jeweiligen Voraussetzungen gegeben sind (BT-Drucks. 14/5074 S. 98). Ein wesentliches Merkmal für den Begriff der Behinderung ist das Vorliegen einer Funktionsstörung bzw. einer dementsprechenden Schwäche menschlicher Fähigkeiten im geistig-seelischen Bereich. Des Weiteren ist für den Begriff der Behinderung konstituierend, dass die Folgen der Funktionsstörung nicht allein durch ärztlich verordnete Maßnahmen im Sinne einer Akutbehandlung behoben werden können, sondern ergänzend dazu - mit Hilfe eines besonders geschulten Personals - eine Hilfestellung bei der Entwicklung eigener Heilungs- und Widerstandskräfte erforderlich ist, ohne die eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt wäre (*Mrozynski SGB IX Teil 1 § 2 Rn. 38 f.*).

Drogensucht ist das Resultat einer Schwäche menschlicher Fähigkeiten im geistig-seelischen Bereich. Die Folgen der Drogensucht der Bewohner der Einrichtung „T“ können nicht allein durch die Akutbehandlung der Entgiftung behoben werden. Die Bewohner bedürfen darüber hinaus einer Hilfestellung bei der Entwicklung eigener



Heilungs- und Widerstandskräfte zur Überwindung der Drogensucht, die in dem therapeutischen Konzept des Beklagten ihren Niederschlag findet. Zur Umsetzung dieses Konzepts beschäftigt der Beklagte ua. auch den Kläger, der als Sozialpädagoge auf dem Gebiet der Suchttherapie besonders geschult ist. Die Drogenabhängigen befinden sich in diesem Zustand der seelischen und sozialen Kompetenzdefizite auch länger als sechs Monate. Das wird schon daran deutlich, dass allein der Aufenthalt in der Einrichtung „T“ idR sechs Monate beträgt, davor das Stadium der Entgiftung durchlaufen worden ist und sich an den Aufenthalt in der Einrichtung eine weitere Adaptionsphase anschließt.

f) Gegen die Annahme, dass es sich um ein „Heim der Behindertenhilfe“ im Sinne der Anlage 1 zu den AVR handelt, spricht nicht, dass die in der Einrichtung untergebrachten Personen eine psychotherapeutische Behandlung der Suchtkrankheit in der Entwöhnungsphase erfahren. Dadurch wird die Einrichtung „T“ nicht zu einer Klinik. Zu Recht hat das Landesarbeitsgericht anhand des therapeutischen Konzepts des Beklagten den Schluss gezogen, dass die medizinische Rehabilitation nicht die zentrale Leistung bildet, sondern der Schwerpunkt in der Durchführung von erzieherischen und heilpädagogischen Maßnahmen liegt. Nach dem Konzept des Beklagten umfassen die therapeutischen Angebote die therapeutische Gemeinschaft als Großgruppe, die Bezugsgruppe, die Arbeitstherapie, die Sport-/Kreativtherapie, medizinische Angebote, Rehabilitationsberatung und Angehörigenseminare (Abschnitt VI der Konzeption). Bereits an diesen therapeutischen Inhalten wird deutlich, dass sich zum einen medizinische Rehabilitationsangebote und Heimunterbringung nicht notwendigerweise ausschließen und dass zum anderen in der Einrichtung „T“ die erzieherischen und heilpädagogischen Maßnahmen zur Überwindung der seelischen und sozialen Kompetenzdefizite der suchtkranken Bewohner überwiegen. Dieser Umstand findet seinen organisatorischen Ausdruck darin, dass die Leitung der Einrichtung in den Händen eines Diplom-Sozialarbeiters liegt.

g) Die in der Einrichtung „T“ untergebrachten Drogenabhängigen leben dort auch ständig. Zwar enthält Satz 1 des Abschnitts VIIa Buchst. (a) der Anlage 1 AVR als Tatbestandsvoraussetzung nicht das Erfordernis, dass die Behinderten in der Einrichtung überwiegend ständig leben müssen. Allerdings folgt dieses Erfordernis aus Satz 3 der Vorschrift, wonach der Anspruch auf Heimzulage nur in geringerer Höhe besteht, wenn die Bewohner nicht überwiegend ständig in der Einrichtung leben. Zu Recht hat das Landesarbeitsgericht unter Bezugnahme auf den letzten Satz des Abschnitts VIIa



Buchst. (a) der Anlage 1 AVR festgestellt, dass sich die Formulierung „ständig leben“ auf die Form bzw. Dauer des Aufenthalts bezieht und nicht auf das gesamte Leben der Bewohner abstellt. Damit haben die Richtlinienggeber eine Abgrenzung zum teilstationären Aufenthalt bezweckt. In der Einrichtung „T“ leben alle Bewohner für die Dauer ihres Aufenthalts nicht nur wenige Stunden täglich, sondern ununterbrochen. Sie werden in dieser Zeit durchgehend versorgt. Damit ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts von einer ständigen Unterbringung auszugehen (25. Januar 1995 - 10 AZR 150/94 - ZTR 1995, 318; 14. Juni 1995 - 10 AZR 400/94 -). Demgegenüber sind die melderechtlichen Bestimmungen für die Auslegung des Begriffs „ständig leben“ ohne Bedeutung. Sie könnten hierzu nur dann herangezogen werden, wenn die AVR auf solche Bestimmungen Bezug nähmen (BAG 23. Februar 2000 - 10 AZR 82/99 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 26).

h) Ob Anmerkung 11 nur für die Eingruppierung gemäß Anlage 2d AVR Bedeutung hat, kann dahinstehen. Auch bei Berücksichtigung der Definition des Begriffs „Heim der Behindertenhilfe“ in dieser Anmerkung ist der Kläger in einem „Heim der Behindertenhilfe“ tätig.

aa) Die in der Einrichtung lebenden Drogenabhängigen erhalten Hilfen nach den §§ 39 ff. BSHG. Ob die diesbezüglich mit Revisionsrügen nicht angegriffene Feststellung des Landesarbeitsgerichts für den Senat hier bindend ist (§ 559 Abs. 2 ZPO), bedarf keiner Entscheidung. Unabhängig davon ist die Einrichtung „T“ auch nach der Definition in der Anmerkung 11 zur Anlage 2d AVR ein Heim der Behindertenhilfe.

bb) Die drogenabhängigen Bewohner sind, wie dargelegt, behinderte Menschen iSv. § 39 BSHG und § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Durch ihre Behinderung sind die Heimbewohner wesentlich in ihrer Fähigkeit eingeschränkt, an der Gesellschaft teilzuhaben. Aus diesem Grund ist ihnen Eingliederungshilfe zu gewähren (§ 39 Abs. 1, § 40 BSHG). Solche Maßnahmen stellt der Beklagte zur Verfügung. Nach § 3 Ziffer 3 der Eingliederungshilfeverordnung idF vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) sind Suchtkrankheiten als seelische Störungen anzusehen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit iSd. § 39 Abs. 1 BSHG zur Folge haben können. Genau solche Störungen liegen bei den Bewohnern der Einrichtung vor. Anhand des therapeutischen Konzepts ist erkennbar, dass die Drogenabhängigen wegen der aus ihrer Behinderung resultierenden sozialen Kompetenzdefizite nur außerordentlich eingeschränkt oder überhaupt nicht in der Lage sind, einen Beruf auszuüben. Sie müssen erst unter Mit-



hilfe eines speziell geschulten Personals wieder lernen, selbständig zu wohnen, zu wirtschaften, zu arbeiten und dadurch tragfähige soziale Bindungen aufzubauen. Auf dieses Ziel ausgerichtet gewährleistet der Beklagte Eingliederungshilfe gemäß § 40 Abs. 1 Ziff. 1, 3, 6 BSHG.

cc) Der Gesetzgeber hat Drogen- und Rauschmittelabhängige ebenfalls als Behinderte iSv. § 39 BSHG angesehen. Von der Einbeziehung dieser Personengruppen in den Personenkreis des § 1 Absatz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 72 des Bundessozialhilfegesetzes in der bis zum 31. Juli 2001 geltenden Fassung (BGBl. I 1976, 1469) hat er nur deshalb abgesehen, weil für diese Personen, wenn nicht andere Hilfen vorrangig sind, die Voraussetzungen der Gewährung von Eingliederungshilfe für Behinderte vorliegen (BR-Drucks. 258/76 S. 11). Mit der Neufassung der Verordnung zur Durchführung des § 72 des Bundessozialhilfegesetzes vom 24. Januar 2001 (BGBl. I S. 179), in der auf eine beispielhafte Aufzählung des unter § 72 BSHG fallenden Personenkreises verzichtet worden ist, hat sich daran nichts geändert.

dd) Die Tatsache, dass es neben Heimbewohnern, denen diese Hilfen von dem Träger der Sozialhilfe finanziert werden, auch Bewohner der Einrichtung gibt, die diese Finanzierung von anderen Trägern, wie zB von Krankenkassen oder Rentenversicherungen, erhalten, führt nicht dazu, vor dem Hintergrund der Anmerkung 11 zur Anlage 2d AVR in der Einrichtung „T“ kein Heim der Behindertenhilfe im Sinne der AVR zu sehen. Diese unterschiedliche Kostenträgerschaft folgt aus dem in § 2 Abs. 1 BSHG geregelten Subsidiaritätsprinzip. Es besteht kein Anhaltspunkt, dass die Richtliniengeber den Anspruch auf Heimzulage vom rechnerischen Verhältnis des Personenkreises, der die angebotenen Hilfen vom Träger der Sozialhilfe erhält, zum Kreis der Bewohner, welche diese Hilfen von Trägern anderer Sozialleistungen erhalten, abhängig machen wollten. Für das Gegenteil spricht der Sinn und Zweck der Heimzulage. Bei der Heimzulage handelt es sich um eine Erschwerniszulage, mit der die besonderen Belastungen einer Tätigkeit mit ständig in einem Heim untergebrachten Personen honoriert werden soll. Dies folgt daraus, dass die Heimzulage nur für die Dauer einer Tätigkeit in einem Heim gezahlt wird und dass die Höhe der Zulage nach dem Anteil der im Heim ständig lebenden Personen differiert (*BAG 23. Februar 2000 - 10 AZR 82/99 - AP BAT §§ 22, 23 Zulagen Nr. 26*). Die durch die Heimzulage abgegoltenen Belastungen bestehen völlig unabhängig von der Kostenträgerschaft in Bezug auf die einzelnen Bewohner der Einrichtung. Nach Sinn und Zweck der Zulage ist deshalb nicht anzunehmen, dass es dem Willen der Richtliniengeber entsprochen hat, den Anspruch davon



abhängig zu machen, welcher Kostenträger die Leistungen für die Bewohner der Einrichtung finanziert.

ee) Auch der Auslegungsgesichtspunkt einer vernünftigen, sachgerechten und praktisch brauchbaren Lösung führt zu diesem Ergebnis. Andernfalls hinge der Anspruch auf die Heimzulage von einem Faktor ab, der je nach den Aufnahmen und Entlassungen entsprechend der Kostenträgerschaft für die betreffenden Personen einer Änderung unterworfen wäre. Das könnte dazu führen, dass in einem Monat ein Anspruch auf die Heimzulage besteht, in einem anderen Monat jedoch nicht. Ein solcher Wille der Richtliniengeber ist nicht anzunehmen.

III. Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs. 1 ZPO.

Fischermeier

Marquardt

Brühler

Schaeff

Großmann

