

Bundessozialgericht
Urteil vom 30.10.2013

Auf die Revision der Beigeladenen wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 12. Dezember 2011 abgeändert und das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 22. Oktober 2010, soweit die Beigeladene verurteilt worden ist, insgesamt aufgehoben.

Die Revision des Klägers gegen das bezeichnete Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

Im Streit ist die Erstattung von Aufwendungen für die stationäre Krankenhausbehandlung des C.O. (im Folgenden: Hilfebedürftiger) im Zeitraum vom 25.3. bis 18.5.2009 in Höhe von insgesamt 22.786,83 Euro.

Der im streitbefangenen Zeitraum einkommens- und vermögenslose (wohl) nigerianische (im Asylverfahren gab er an, aus Liberia zu stammen, was sich später als falsch erwies) Hilfebedürftige beantragte 1992 in der Bundesrepublik Deutschland Asyl und wurde durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge der Beklagten zugewiesen (Bescheid vom 10.8.1992). Das Asylverfahren und ein Folgeverfahren blieben erfolglos. Die Abschiebung wurde angedroht. Auf einen zweiten Asylfolgeantrag wurde die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens abgelehnt und auf die (bestandskräftige) Abschiebungsandrohung Bezug genommen (Bescheid vom 28.11.2006; Beschluss des Verwaltungsgerichts (VG) Düsseldorf vom 3.1.2007 - 1 L 2362/06.A). Seit mindestens 2007 hielt er sich in A. auf; eine Duldung wurde ihm zuletzt befristet bis zum 30.6.2008 erteilt. Am 4.11.2008 wurde er von der ihm zugewiesenen Unterkunft von Amts wegen als unbekannt abgemeldet und zur Personenfahndung ausgeschrieben. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wurden von der Beklagten bereits seit November 2006 nicht mehr erbracht. Am 25.3.2009 verletzte sich der Hilfebedürftige auf der Flucht vor der Polizei bei einem Sprung aus dem Fenster einer Wohnung in A. schwer. Er wurde deshalb um 21:30 Uhr in das vom Kläger betriebene Universitätsklinikum stationär aufgenommen und dort bis zum 18.5.2009 behandelt. Da der Hilfebedürftige weder in der Gesetzlichen Krankenversicherung noch privat krankenversichert war, beantragte der Kläger am 27.3.2009 bei der Beigeladenen (vorsorglich) die Erstattung seiner Aufwendungen nach § 25 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) bzw. die Übernahme der Behandlungskosten nach § 48 SGB XII. Am 8.4.2009 stellte er auch bei der Beklagten einen Antrag auf Übernahme der für den Hilfebedürftigen aufgewendeten Behandlungskosten. Auch der Hilfebedürftige selbst hat am 30.6.2009 einen Leistungsantrag gestellt, über den bis heute nicht entschieden worden ist. Außerdem sind von ihm am 15.3.2011 etwaige Ansprüche "gegen den zuständigen Sozialhilfeträger" an den Kläger abgetreten worden. Die Beklagte lehnte die Kostenübernahme ab (Bescheid vom 29.4.2009; Widerspruchsbescheid vom "14.7.2006", richtig 14.7.2009), weil nicht sie, sondern die Behörde zuständig sei, in deren Bereich sich der Leistungsberechtigte tatsächlich aufgehalten habe. Die Beigeladene lehnte - auf einen erneuten, am 7.5.2009 gestellten Antrag - ebenfalls die Übernahme der Behandlungskosten ab (Bescheid vom 7.5.2009), weil sie sich ihrerseits für unzuständig hielt. Der hiergegen eingelegte Widerspruch ist bisher nicht beschieden worden.

Die Klage auf Erstattung entstandener Aufwendungen hatte - unter der Abweisung der Klage "im Übrigen" - gegen die Beigeladene Erfolg. Das Sozialgericht (SG) Aachen hat diese verurteilt, an den Kläger 22 786,83 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz seit dem 22.10.2010 zu zahlen (Urteil vom 22.10.2010). Das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen (NRW) hat das Urteil des SG abgeändert und die Beigeladene unter Aufhebung ihres Bescheides vom 7.5.2009 verurteilt, an den Kläger 19 144,79 Euro zu zahlen und im Übrigen die Klage ab- und die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 12.12.2011). Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ausgeführt, der Anspruch ergebe sich aus der analogen Anwendung des § 25 SGB XII i.V.m. § 4 AsylbLG. Der Hilfebedürftige sei seit der bestandskräftigen Ablehnung seines Asylfolgeantrags vollziehbar ausreisepflichtig und deshalb Leistungsberechtigter i.S. von § 1 Abs. 1 Nr. 5 AsylbLG. § 25 SGB XII sei im AsylbLG entsprechend anzuwenden. Im Zeitpunkt der Einlieferung des Hilfebedürftigen habe ein Eilfall vorgelegen, weil eine Verständigung des zuständigen Leistungsträgers am Abend des 25.3.2009 nicht möglich, die unverzügliche stationäre Aufnahme und Behandlung des Hilfebedürftigen angesichts der Schwere seiner Verletzungen jedoch zwingend erforderlich gewesen sei. Es habe auch eine (hypothetische) Leistungspflicht der Beigeladenen nach dem AsylbLG bestanden. Die Zuständigkeit richte sich nach dem gewöhnlichen Aufenthalt, der in A. gewesen sei. § 10a Abs. 3 Satz 4 AsylbLG, der auf den Ort der Verteilung oder Zuweisung des Hilfebedürftigen abstelle, finde keine Anwendung, weil nach Abschluss des Asylverfahrens - jedenfalls in der vorliegenden Fallgestaltung - keine wirksame Zuweisung mehr vorgelegen habe. Der Eilfall sei mit der Kenntniserlangung der Beigeladenen am 27.3.2009 beendet gewesen, weil seine Voraussetzungen nur solange erfüllt seien, wie es der hilfebedürftigen Person bzw. dem Krankenhausträger nicht möglich oder zumutbar sei, den zuständigen Sozialhilfeträger über den Hilfefall zu unterrichten. Der Aufwendungsersatzanspruch richte sich aber nach Maßgabe der krankensicherungsrechtlichen Vorgaben, die eine Abrechnung nach dem jeweils gültigen Fallpauschalenkatalog vorsähen. Der Anspruch auf Vergütung mit der einschlägigen Fallpauschale sei bereits mit der Aufnahme des Hilfebedürftigen entstanden und in vollem Umfang zu erfüllen. Eine tagesgenaue Aufteilung der Fallpauschale bis zur Kenntniserlangung des Leistungsträgers scheidet - anders als bei einem Wechsel des zuständigen Leistungsträgers während der laufenden Behandlung - aus. Die Leistung für die Überschreitung der oberen Grenzverweildauer der einschlägigen Fallpauschale (3642,04 Euro) könne hingegen nicht beansprucht werden; auch ein Anspruch auf Zinsen scheidet aus.

Hiergegen wenden sich der Kläger und die Beigeladene mit der Revision.

Der Kläger rügt eine Verletzung des § 25 SGB XII i.V.m. § 4 AsylbLG und § 17 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a, § 17b Abs. 1 Satz 1, 1. Halbsatz des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze sowie § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Gesetzes über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen i.V.m. § 1 Abs. 2 Satz 1, § 9 Fallpauschalenvereinbarung für das Jahr 2009. Ein für die Abrechnung der tagesbezogenen Entgelte nach Überschreiten der oberen Grenzverweildauer vom LSG wegen der dann nicht mehr bestehenden Notlage und Kenntnis des Sozialhilfeträgers angenommener Anspruchswegfall finde in den maßgeblichen Abrechnungsvorgaben keinen Niederschlag. Folge man der Auffassung des LSG, habe er aber jedenfalls einen Anspruch auf Auszahlung der verbleibenden Behandlungskosten aus der Abtretungserklärung vom 15.3.2011, mit der nicht die Übertragung des originären Leistungsanspruchs, sondern nur die direkte Auszahlung des sich hieraus ergebenden Betrags vom zuständigen Leistungsträger an ihn

beabsichtigt gewesen sei. Zu Unrecht sei auch ein Anspruch auf Prozesszinsen verneint worden.

Der Kläger beantragt, das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Beigeladenen gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

Die Beigeladene beantragt, die Revision des Klägers zurückzuweisen, das Urteil des LSG abzuändern und das Urteil des SG, soweit sie verurteilt worden ist, insgesamt aufzuheben.

Sie rügt eine Verletzung des § 10a AsylbLG sowie des § 25 SGB XII. Für die Bestimmung des zuständigen Leistungsträgers sei weiterhin die Zuweisungsentscheidung maßgebend. Bei einer nur vorübergehend erteilten Duldung wegen bestehender Abschiebungshindernisse, die keinen asylverfahrensunabhängigen Aufenthaltsstatus einräume, verliere die Zuweisung auch nach Abschluss des Asylverfahrens ihre Wirkung nicht. Im Übrigen seien nur Aufwendungen zu erstatten, die sich bei einer taggenauen Leistungsabrechnung bis zur Kenntniserlangung des Leistungsträgers ergäben. Der Grundsatz der Teilbarkeit der Fallpauschalen gelte auch bei der vorliegenden Fallgestaltung.

Der Kläger beantragt außerdem, die Revision der Beigeladenen zurückzuweisen.

Die Beklagte hat keinen Antrag gestellt.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet (§ 170 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG)), die der Beigeladenen begründet (§ 170 Abs. 2 Satz 1 SGG).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Ersatz seiner Aufwendungen für die Krankenhausbehandlung des Hilfebedürftigen gegen die Beigeladene oder die Beklagte. Der Senat muss insoweit ohne einen entsprechenden Revisionsantrag des Klägers bei einem Erfolg der Revision der Beigeladenen - auch bezüglich des Betrags von 19 144,79 Euro - in jedem Fall über den vom Kläger gegen die Beklagte (insgesamt) erhobenen Anspruch befinden. Die Verurteilung eines nach § 75 Abs. 2 2. Alt SGG beigeladenen Trägers (unechte notwendige Beiladung) erfolgt nur subsidiär gegenüber einer Verurteilung der Beklagten. Sie kommt mit anderen Worten nur in Betracht, wenn die vorrangig zu prüfende Klage gegen die Beklagte keinen Erfolg hat (BSGE 106, 268 ff. RdNr. 19 = SozR 4-4200 § 16 Nr. 5; BSGE 49, 143, 145 = SozR 5090 § 6 Nr. 4 S. 5; SozR 1500 § 75 Nr. 38 S. 36). Von einer solchen prozessualen Situation ist das LSG hier ausgegangen. Um dem Rechtsgedanken des § 75 Abs. 2 und 5 SGG voll gerecht werden zu können, muss das Revisionsgericht dann aber ebenfalls über alle in Frage kommenden prozessualen Ansprüche entscheiden können (BSGE 106, 268 ff. RdNr. 19 = SozR 4-4200 § 16 Nr. 5; BSGE 9, 67, 69; BSG SozR 2200 § 1237a Nr. 16 S. 37). Diese Auslegung und Anwendung von § 75 Abs. 2 und 5 SGG verhindert, dass die erstinstanzliche Abweisung der Klage gegen die Beklagte in Rechtskraft erwächst (BSGE 106, 268 ff. RdNr. 19 = SozR 4-4200 § 16 Nr. 5; Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 31.5.1988 - 2 RU 67/87).

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 29.4.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.7.2009 (§ 95 SGG), mit dem die Beklagte einen Aufwendersatz für die vom Kläger geleistete Krankenhausbehandlung abgelehnt hat; hiergegen wendet sich der Kläger mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4, § 56 SGG).

Ein Anspruch des Klägers kann nicht aus einer unmittelbaren Anwendung des § 25 SGB XII oder aus § 48 SGB XII i.V.m. § 52 Abs. 1 und 3 SGB XII und den für die gesetzlichen Krankenkassen geltenden Vorschriften nach dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuchs Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) hergeleitet werden. Denn der Hilfebedürftige war zum Zeitpunkt der Krankenbehandlung von Leistungen nach dem SGB XII ausgeschlossen. Nach § 23 Abs. 2 SGB XII erhalten Leistungsberechtigte nach § 1 AsylbLG - ohne dass es auf die Gewährung laufender Leistungen ankäme - keine Leistungen der Sozialhilfe (für Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch - Grundsicherung für Arbeitsuchende - (SGB II) gilt insoweit der Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II). So liegt der Fall hier. Nach § 1 Abs. 1 Nr. 5 AsylbLG sind leistungsberechtigt nach diesem Gesetz Ausländer, die sich - wie der Hilfebedürftige - tatsächlich im Bundesgebiet aufhalten und vollziehbar ausreisepflichtig sind, auch wenn eine Abschiebungsandrohung noch nicht oder nicht mehr vollziehbar ist. Der Hilfebedürftige ist seit dem 3.1.2007 (Ablehnung seines Eilantrags durch das VG) vollziehbar ausreisepflichtig. Eine etwaige Aufenthaltsgestattung nach dem Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) ist spätestens mit der Unanfechtbarkeit der Entscheidung des Bundesamtes erloschen (§ 67 Abs. 1 Nr. 6 AsylVfG). Damit wurde unmittelbar die Ausreisepflicht nach § 50 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz begründet, weil kein anderweitiger Aufenthaltstitel vorlag. Die Ausreisepflicht war im streitbefangenen Zeitraum auch vollziehbar, weil dem Hilfebedürftigen die Abschiebung angedroht worden war. Zum Vollzug der Abschiebung bedurfte es nach dem zweiten Folgeantrag keiner neuen Fristsetzung und Abschiebungsandrohung, weil der Folgeantrag nicht zur Durchführung eines weiteren Verfahrens geführt hatte (§ 71 Abs. 5 Satz 1 AsylVfG).

Der Anspruch kann auch nicht auf § 2 AsylbLG i.V.m. den genannten Vorschriften des SGB XII gestützt werden. Nach § 2 AsylbLG ist abweichend von §§ 3 bis 7 AsylbLG das SGB XII auf diejenigen Leistungsberechtigten entsprechend anzuwenden, die über eine Dauer von insgesamt 48 Monaten Leistungen nach § 3 AsylbLG erhalten haben und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Den Feststellungen des LSG kann zwar nicht entnommen werden, für welche Dauer der Hilfebedürftige (insgesamt) Leistungen nach § 3 AsylbLG erhalten und ob die Leistungsberechtigung wegen einer Ausreise nach T. geendet hat, sodass die Vorbezugszeit von 48 Monaten nach der Wiedereinreise (erneut) erfüllt sein müsste (dazu: BSGE 103, 28 ff. = SozR 4-3520 § 2 Nr. 3). Jedenfalls ist den Feststellungen des LSG aber zu entnehmen, dass der Hilfebedürftige die Aufenthaltsdauer rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst hat, indem er zunächst angegeben hat, liberianischer Staatsangehöriger zu sein, und später untergetaucht ist und sich dem Zugriff der Ordnungsbehörden entzogen hat.

Ein Nothelferanspruch kann mangels Regelungslücke auch nicht aus einer analogen Anwendung des § 25 SGB XII im Asylbewerberleistungsrecht hergeleitet werden. Deshalb bedarf es keiner Entscheidung, ob die Beklagte oder die Beigeladene zuständiger Leistungsträger für an den Hilfebedürftigen zu erbringende Leistungen nach dem AsylbLG ist und ob ein (hypothetischer) Leistungsanspruch nach § 4 AsylbLG besteht, der auch bei abgesenkten Leistungen nach § 1a AsylbLG einen Behandlungsanspruch Leistungsberechtigter (BT-Drucks 13/11172, S. 7) gewährleistet.

Eine Analogie, die Übertragung einer gesetzlichen Regelung - hier der unmittelbar nur zwischen dem sog Nothelfer und dem Sozialhilfeträger, nicht aber dem Leistungsträger nach dem AsylbLG, geltende § 25 SGB XII - auf einen Sachverhalt, der von der betreffenden Vorschrift nicht erfasst wird, ist geboten, wenn dieser Sachverhalt mit dem geregelten vergleichbar ist und nach dem Grundgedanken der Norm und damit dem mit ihr verfolgten Zweck dieselbe rechtliche Bewertung erfordert (BSG SozR 3-2500 § 38 Nr. 2 RdNr. 15) und eine (unbewusste) planwidrige Regelungslücke vorliegt (BVerfGE 82, 6, 11 ff. m.w.N.; BSGE 77, 102, 104 = SozR 3-2500 § 38 Nr. 1 S. 3; BSGE 89, 199, 202 f = SozR 3-3800 § 1 Nr. 21 S. 95 f m.w.N.). Diese Voraussetzungen liegen nicht vor (so auch Birk in Lehr- und PraxisKommentar (LPK) SGB XII, 9. Aufl. 2012, Vorbemerkung AsylbLG RdNr. 7, und Hohm in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, 18. Aufl. 2010, Vorbemerkung AsylbLG RdNr. 5; a.A. die hM, vgl. nur: LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 20.3.2007 - L 23 B 27/06 AY PKH -, Schoch in LPK SGB XII, § 25 SGB XII RdNr. 4, Bieback in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 4. Aufl. 2012, § 25 SGB XII RdNr. 4 m.w.N., Frerichs in juris PraxisKommentar (jurisPK) SGB XII, § 4 AsylbLG RdNr. 26, Groth in jurisPK SGB XII, § 9 AsylbLG RdNr. 18, und Neumann in Hauck/Noftz, SGB XII, K § 25 RdNr. 4, Stand März 2012; vgl. auch a.A. zur Vorgängerregelung des § 121 Bundessozialhilfegesetz (BSHG): Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 27.4.2006 - 12 BV 04.3020 -, Oberverwaltungsgericht (OVG) Lüneburg, Urteil vom 11.6.2003 - 4 LB 583/02 -, und OVG NRW, Urteil vom 5.12.2000 - 22 A 3164/99).

Nach § 25 SGB XII sind demjenigen, der in einem Eilfall einem anderen Leistungen erbracht hat, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Sozialhilfe nicht zu erbringen gewesen wären, die Aufwendungen in gebotenen Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht aufgrund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat. § 25 SGB XII lässt einen Aufwendungsersatzanspruch eines im Eilfall Helfenden allerdings nur für solche Leistungen zu, die vor der Kenntnis des Sozialhilfeträgers vom Bedarfsfall nach § 18 SGB XII erbracht wurden. Der Mangel der Kenntnis des Trägers der Sozialhilfe wird tatbestandlich von § 25 Satz 1 SGB XII vorausgesetzt (" ... bei rechtzeitigem Einsetzen der Sozialhilfe ..."), weil mit der Kenntnis i.S. des § 18 SGB XII bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen für einen Anspruch nach dem SGB XII die Sozialhilfe "einsetzt". Nach erworbener Kenntnis i.S. von § 18 SGB XII stehen nur dem Hilfebedürftigen selbst Sozialhilfeleistungen zu; deshalb sind Ansprüche auf Sozialhilfe nach Kenntnis des Sozialhilfeträgers allein im Sozialrechtsverhältnis zwischen dem Hilfebedürftigen und dem Sozialhilfeträger geltend zu machen, während ein Nothelferanspruch ab diesem Zeitpunkt ausscheidet.

Dies bedeutet, dass ein Anspruch des Nothelfers - bezogen auf denselben Bedarf - nicht neben einem Anspruch des Leistungsberechtigten bestehen kann (BSG, Urteil vom 23.8.2013 - B 8 SO 19/12 R; BVerwGE 77, 181 ff; Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Beschluss vom 17.7.1992 - 5 B 69/92 - m.w.N.; Bieback in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 4. Aufl. 2012, § 25 SGB XII RdNr. 21 f; Adolph in Linhart/Adolph, SGB II/SGB XII/AsylbLG, § 25 SGB XII RdNr. 21, Stand Juli 2010; Piepenstock in jurisPK SGB XII, § 25 SGB XII RdNr. 24). Der originäre Leistungsanspruch verdrängt insoweit den Nothelferanspruch (Coseriu in Kreikebohm/Spellbrink/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 3. Aufl. 2013, § 25 SGB XII RdNr. 4 m.w.N.). Eine über den Zeitpunkt des Einsetzens der Sozialhilfe hinausgehende Schutzbedürftigkeit des Nothelfers hat der Gesetzgeber nicht gesehen, selbst wenn der Nothelfer die Kosten nicht erstattet erhält, weil der Leistungsberechtigte die Leistung nicht in Anspruch nimmt. Das Risiko hierfür hat der Nothelfer wie jeder andere Hilfeleistende selbst zu tragen (Adolph aaO). Deshalb ist auch dem Vorschlag des Gesundheitsausschusses im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens

zum Gesetz zur Reform des Sozialhilferechts vom 23.7.1996 (BGBl I 1088), § 121 BSHG - der Vorgängerregelung des § 25 SGB XII - den Satz "Mit Zustimmung des Leistungsberechtigten sind die Aufwendungen auch für den Zeitraum bis zur Entscheidung über die Gewährung von Sozialhilfe zu erstatten;" anzufügen (BT-Drucks 13/3904, S. 22 und 48), nicht gefolgt worden.

Im Lichte der Bedeutung und der Folgen der Kenntnis i.S. von § 18 SGB XII für den Anspruch des Nothelfers, würde die Übertragung der Vorschrift des § 25 SGB XII auf das AsylbLG zwingend voraussetzen, dass der Hilfebedürftige mangels Kenntnis des Leistungsträgers nach dem AsylbLG keinen Anspruch auf die Kranken- bzw. Krankenhausbehandlung hat. Der sog Kenntnisgrundsatz des § 18 SGB XII müsste mithin im AsylbLG ebenfalls analoge Anwendung finden. Nur dann könnte eine Regelungslücke vorliegen, die durch eine entsprechende Anwendung des § 25 SGB XII im AsylbLG geschlossen werden könnte. § 18 SGB XII ist - wovon selbst das LSG in seinem Urteil vom 6.5.2013 - L 20 AY 145/11 - ausgeht und deshalb ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine stationäre Krankenhausbehandlung unabhängig von der Kenntnis des nach dem AsylbLG zuständigen Leistungsträgers bejaht - im AsylbLG jedoch nicht analog anzuwenden (ebenso: OVG Lüneburg, Urteil vom 17.10.2001 - 4 LB 1109/01; OVG NRW, Beschluss vom 28.5.2008 - 12 A 702/07; Hohm in AsylbLG, § 4 RdNr. 19, Stand Juni 2013; Warendorf in Grube/Warendorf, SGB XII, 4. Aufl. 2012, § 4 AsylbLG RdNr. 9; aA, allerdings ohne Begründung, LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 15.1.2010 - L 23 AY 1/07).

Im AsylbLG besteht - anders als im SGB XII - kein Bedarf für eine Regelung, die das Einsetzen der Leistung normiert. Der Gesetzgeber hat mit dem AsylbLG bewusst ein eigenes Gesetz über die Regelungen des Mindestunterhalts von Asylbewerbern außerhalb des BSHG geschaffen (BT-Drucks 12/4451, S. 1 und 5) und nur dort, wo er es für notwendig hielt, auf Vorschriften des Sozialgesetzbuchs Erstes Buch - Allgemeiner Teil - (SGB I), des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) oder des Sozialhilferechts verwiesen (§§ 7, 7b, 9 AsylbLG). Dabei handelt es sich nach der Vorstellung des Gesetzgebers (BT-Drucks 12/4451, S. 5) im Kern um eine Regelung des Aufenthalts- und Niederlassungsrechts von Ausländern nach dem AsylVfG. Die Regelungen des AsylbLG weisen auch deutliche strukturelle Unterschiede zum SGB XII auf (Hohm in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, a.a.O., Vorbemerkung AsylbLG RdNr. 5). Sobald ein Ausländer um Asyl nachsucht, ist er unverzüglich an die zuständige oder, sofern diese nicht bekannt ist, an die nächstgelegene Aufnahmeeinrichtung zur Meldung weiterzuleiten (§ 18 Abs. 1, § 19 Abs. 1 AsylVfG). Der Weiterleitung hat der Ausländer unverzüglich oder bis zu einem ihm von der Behörde genannten Zeitpunkt zu folgen (§ 20 Abs. 1 AsylVfG). Mit der Aufnahme in die Aufnahmeeinrichtung setzen auch die Leistungen nach dem AsylbLG, die dort als Sachleistungen zu erbringen sind (§ 3 AsylbLG), ein. Soweit (einzusetzendes) Einkommen oder Vermögen vorhanden ist, haben die Leistungsberechtigten für erhaltene Leistungen die Kosten zu erstatten (§ 7 Abs. 1 Satz 2 AsylbLG). Der Gesetzgeber spricht insoweit von einem "modifizierten Sachleistungssystem" (BT-Drucks 12/4451, S. 8). Dem entspricht es auch, dass § 1 AsylbLG die "Leistungsberechtigung" an den Aufenthaltsstatus koppelt, nicht aber an die Kenntnis vom Bedarfsfall. Der Bedarf ist bekannt. Eine § 18 SGB XII vergleichbare Regelung, die insoweit einen niedrighschwelligigen Zugang zum Sozialhilfesystem sicherstellen will, ist danach strukturell nicht notwendig. Spätere Änderungen im Leistungsbezug - insbesondere außerhalb der Aufnahmeeinrichtung - ändern hieran nichts, weil § 18 SGB XII nur das "Einsetzen" der Leistung regelt, nicht aber den (nach Einsetzen der Leistung) laufenden Bezug betrifft.

Dem kann auch nicht entgegengehalten werden, dass das AsylbLG nicht nur auf Asylbewerber Anwendung findet, sondern auch auf einen Personenkreis, der überhaupt kein Asylverfahren durchlaufen hat. Denn jedenfalls ursprünglich war das AsylbLG nur für Asylbewerber und Ausländer konzipiert, deren Aufenthalt typischerweise asylrechtlich geprägt war. Dies waren zum einen enge Familienangehörige des Asylbewerbers, die weder selbst einen Asylantrag gestellt noch ein anderes verfestigtes Bleiberecht hatten, weil innerhalb eines Familienhaushalts soweit wie möglich nicht unterschiedliche Leistungssysteme greifen sollten. Zum anderen handelte es sich um abgelehnte Asylbewerber, die nicht aus anderen anzuerkennenden Gründen längerfristig geduldet wurden oder bei denen die Duldung auf Gründen beruhte, die sie selbst zu vertreten hatten (BT-Drucks 12/4451, S. 5). Dies zeigt, dass der Prototyp des Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG der Asylbewerber (und seine Angehörigen) ist und das Asylverfahren bzw. der Asylantrag den Beginn der Leistungen nach dem AsylbLG markiert. Erst infolge späterer Rechtsänderungen, durch die dieser eng umgrenzte Personenkreis erweitert worden ist, hat der (abgelehnte) Asylbewerber als "normativer Prototyp" des AsylbLG an Bedeutung verloren. Der Gesetzgeber hat die seit 1993 vorgenommenen Änderungen des AsylbLG allerdings nicht zum Anlass genommen, das AsylbLG strukturell an das BSHG bzw. später an das SGB XII anzupassen, sodass eine nach Inkrafttreten des AsylbLG entstandene Lücke wegen der Erweiterung der Leistungsberechtigung nicht begründet werden kann (vgl. auch: Birk, a.a.O., Vorbemerkung AsylbLG RdNr. 7; Hohm, a.a.O., Vorbemerkung AsylbLG RdNr. 5). Die Grundkonzeption des AsylbLG hat keine Änderung erfahren (Hohm, a.a.O., RdNr. 8).

Scheidet danach eine Anwendung des § 18 SGB XII aus, ist auch für eine analoge Anwendung des § 25 SGB XII kein Raum, weil sich - wie dargelegt - der Leistungsanspruch des Hilfebedürftigen und der des Nothelfers gegenseitig ausschließen. Es fehlt damit nicht nur an einer Regelungslücke, sondern auch an einer vergleichbaren Interessenlage, die eine entsprechende Anwendung der Vorschrift über den Nothelfer gebieten würde. Bei der Prüfung, ob die beiden verglichenen Sachverhalte in einer die Analogie ermöglichenden Weise "gleich" bzw. "ähnlich" sind, ist die Grenze ohnehin (schon) dort zu ziehen, wo es nur zweifelhaft ist, ob der Unterschied zwischen den verglichenen Sachverhalten nicht doch so groß ist, dass durch eine Gleichstellung die gesetzliche Wertung in Frage gestellt sein könnte (BSGE 57, 195, 197 = SozR 1500 § 149 Nr. 7 S. 8; BSG SozR 4-3520 § 9 Nr. 4 RdNr. 17). Aufgrund der aufgezeigten strukturellen Unterschiede bezogen auf die Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG einerseits und dem SGB XII andererseits verbleiben jedenfalls solche Zweifel, dass selbst dann eine Analogie ausscheidet, wenn sie angesichts des vom AsylbLG erfassten Personenkreises sinnvoll oder zweckmäßig erscheint.

Eine analoge Anwendung ließe sich auch nicht mit der Begründung rechtfertigen, dass demjenigen, der die Leistung erbringt, die Kosten nicht erstattet werden, wenn der Hilfebedürftige die Leistung nicht vom zuständigen Leistungsträger beansprucht oder diese sogar ablehnt. Die Rechtslage entspricht insoweit derjenigen nach Kenntniserlangung im Recht des SGB XII, die den Nothelfer nach dem gesetzgeberischen Willen in derartigen Fallgestaltungen nicht privilegieren wollte, indem ihm das "Unternehmerrisiko" abgenommen wird und der Sozialhilfeträger als "Ausfallbürge" fungiert (dazu oben).

Ein Aufwendungsersatzanspruch lässt sich auch nicht aus dem Rechtsinstitut der (öffentlich-rechtlichen) Geschäftsführung ohne Auftrag (GoA) herleiten, weil die Grundsätze der GoA nicht auf das Verhältnis zwischen dem Kläger und der Beklagten bzw. Beigeladenen übertragen werden können. Bei dem Anspruch aus § 25 SGB XII handelt es sich bereits um eine spezielle sozialhilferechtliche Form der GoA (vgl. BSG SozR 4-1500 § 183 Nr. 7 RdNr. 9; BVerwGE 37, 133, 134). Zweck der Regelung ist es zwar, die Hilfsbereitschaft Dritter im Interesse in Not geratener Menschen zu erhalten und zu stärken; letztlich soll jedoch nur die dem Hilfebedürftigen zustehende Hilfe in Fällen sichergestellt werden, in denen Sozialhilfeleistungen zu spät kämen oder wegen Zeitablaufs ins Leere gingen (vgl. BSGE 103, 178 ff. RdNr. 14 = SozR 4-3500 § 25 Nr. 1; BVerwGE 91, 245, 248; 114, 326, 332; BT-Drucks III/1799, S. 61 zu § 114). Nach der Rechtsprechung des BVerwG (Beschluss vom 13.12.1993 - 5 B 8/93 - m.w.N.) und des Senats (BSG, Urteil vom 23.8.2013 - B 8 SO 19/12 R) kommt neben einem Anspruch eines Nothelfers ein Anspruch nach dem Rechtsinstitut der GoA nicht in Betracht, weil damit vom Nothelfer in ein öffentlich-rechtlich umfassend geregeltes Kompetenz- und Zuständigkeitsgefüge eingegriffen würde, das nur unter bestimmten Voraussetzungen Aufwendungsersatzansprüche Dritter gegen den Leistungsträger vorsieht (vgl. auch BSGE 86, 1 ff. = SozR 3-7610 § 683 Nr. 4). Vor diesem Hintergrund kann für das AsylbLG nichts anderes gelten; der Gesetzgeber hat eine § 25 SGB XII vergleichbare Regelung im AsylbLG für entbehrlich gehalten; die gesetzgeberische Absicht würde durch eine Anwendung des Rechtsinstituts der GoA konterkariert.

Ein Anspruch ergibt sich auch nicht aus § 4 Abs. 3 AsylbLG. Die Vorschrift gibt weder dem niedergelassenen Arzt noch - wie hier - dem Krankenhaus einen eigenen Vergütungsanspruch gegen den Sozialleistungsträger (Frerichs in jurisPK SGB XII, § 4 AsylbLG RdNr. 25). Der Zweck dieser Vorschrift besteht - und erschöpft sich - allein darin, die Leistungen und die Höhe der hierfür aufgrund Gesetzes, Vertrags oder Kostenübernahmeerklärung des Sozialhilfeträgers zustehenden Vergütung zu regeln (vgl. BVerwG, Beschluss vom 2.2.1998 - 5 B 99/97 - zu dem bis 30.6.2001 geltenden § 37 Abs. 3 Satz 1 BSHG). Will der Dritte den Leistungsträger auf Aufwendungsersatz in Anspruch nehmen, bedürfte es deshalb entweder entsprechender Vereinbarungen mit dem Leistungsträger, einer - ebenfalls auf vertraglicher Grundlage beruhenden - Heranziehung des Dritten durch den Leistungsträger zur Erfüllung der sich für diesen aus dem AsylbLG ergebenden Verpflichtungen oder einer Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers (BVerwG a.a.O.; Frerichs, a.a.O., RdNr. 27). Hieran fehlt es nach den Feststellungen des LSG. Entgegen der Auffassung des Klägers entspricht damit die Krankenhausbehandlung eines Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG nicht der Krankenhausbehandlung nach dem SGB V, das dem Krankenhaus aufgrund des Sicherstellungsauftrags der Krankenkasse einen eigenen Anspruch gegen diese zubilligt. Ohne Bedeutung ist es auch, ob der Kläger aufgrund landesrechtlicher Vorschriften, berufs- oder standesrechtlicher Gründe oder wegen der sich aus § 323c Strafgesetzbuch ergebenden Nothilfepflicht zur Krankenhausbehandlung von Notfallpatienten verpflichtet ist, weil eine solche Verpflichtung nicht zur Übertragung des Haftungsrisikos auf den Sozialhilfeträger zwingt (vgl. auch Bundesgerichtshof (BGH), Urteil vom 10.2.2005 - III ZR 330/04).

Auch aus der Abtretung etwaiger Ansprüche des Hilfebedürftigen gegen den Leistungsträger kann der Kläger keinen Anspruch gegen die Beklagte oder die Beigeladene herleiten. Dabei bedarf es keiner Entscheidung darüber, ob eine Abtretung schon wegen einer entsprechenden Anwendung des Abtretungsverbots nach § 17 Abs. 1 Satz 2 SGB XII ausgeschlossen ist; denn bei den Leistungen nach § 4 Abs. 1 AsylbLG, die auch eine Krankenhausbehandlung umfassen (BT-Drucks 12/4451, S. 9 zu § 3), handelt es sich um Sachleistungen, die individuell "auf

den Empfänger zugeschnitten" sind. Aufgrund ihrer höchstpersönlichen Natur wäre eine Übertragung solcher Leistungen nicht möglich, sodass eine Abtretung entsprechend § 399 Bürgerliches Gesetzbuch ausgeschlossen ist (zur Unzulässigkeit der Abtretung von Ansprüchen, die höchstpersönlicher Natur sind, vgl: BVerwG, Urteil vom 10.4.1997 - 2 C 7/96; Häusler in Hauck/Noftz, SGB I, K § 53 RdNr. 21, Stand Dezember 2005; Pflüger in jurisPK SGB I, 2. Aufl. 2011, § 53 SGB I RdNr. 19). Unter das Abtretungsverbot fallen nicht nur die Sachleistungen selbst, sondern auch ihre Surrogate, insbesondere Geldleistungen, wenn sie zweckgebunden zur Anschaffung einer konkreten Dienst- oder Sachleistung gezahlt werden (vgl. nur: Häusler in Hauck/Noftz, a.a.O., RdNr. 22, Stand Dezember 2005; Pflüger, a.a.O., RdNr. 20).

Anders liegt es zum einen, wenn der Berechtigte die Leistung selbst vorfinanziert hat. Der dann gegebenenfalls bestehende Erstattungsanspruch ist ein Geldleistungsanspruch, über den der Berechtigte verfügen kann. Gleiches gilt zum anderen, wenn der Hilfebedürftige - wie hier - die selbst beschaffte Leistung zwar nicht vorfinanziert, aber gegenüber dem zuständigen Leistungsträger zur Vermeidung eines Rückgriffs einen Anspruch auf Freistellung von den Kosten der Krankenhausbehandlung hat (vgl. dazu im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung: BSGE 52, 134, 135 = SozR 2200 § 182 Nr. 76 S. 143; BSG SozR 4-2500 § 13 Nr. 29 m.w.N.), den er an den Gläubiger abtritt und der sich dadurch in der Person des Gläubigers der zur tilgenden Leistung in einen Zahlungsanspruch umwandelt (BGHZ 189, 45 ff; vgl. auch BSGE 97, 6 ff. = SozR 4-2500 § 13 Nr. 9). Wegen des höchstpersönlichen Charakters setzt eine Abtretung dann aber voraus, dass der Anspruch bereits festgestellt ist. Der höchstpersönliche Charakter des Sachleistungsanspruchs - hier der Anspruch auf eine Krankenhausbehandlung nach § 4 AsylbLG - schützt den Anspruchsinhaber nicht nur davor, durch Abtretung, Verpfändung oder Pfändung die Rechte auf die erforderlichen Naturalleistungen zu verlieren. Darüber hinaus sichert er weitestmöglich das Recht auf informationelle Selbstbestimmung des Anspruchsinhabers (vgl. in anderem Zusammenhang: BSGE 97, 6 ff. = SozR 4-2500 § 13 Nr. 9; vgl. generell dazu: BVerfGE 65, 1, 41 ff; Bundesverfassungsgericht SozR 3-2500 § 295 Nr. 2 S. 12 m.w.N.). Insbesondere muss der Anspruchsinhaber insoweit nicht alle erforderlichen, zum Teil äußerst intimen und sensiblen Daten bezüglich seiner Erkrankung, der Behandlungsnotwendigkeit, der Einkommens- und Vermögensverhältnisse usw. preisgeben.

Anders als im Bürgerlichen Recht gewährt die Abtretung deshalb nur ein begrenztes materielles Recht, nämlich das des bereits festgestellten Anspruchs. Der Zessionar kann auf diese Weise die Feststellung des Anspruchs nicht selbst betreiben. Die Abtretung eines möglichen Freistellungsanspruchs im AsylbLG führt also nicht zu einer umfassenden Neubestimmung der Gläubigerstellung oder dem vollständigen Eintritt des neuen Gläubigers in das gesamte Sozialrechtsverhältnis einschließlich seines Pflichtengefüges. Vielmehr wird durch die Beschränkung einer Abtretung auf festgestellte Kostenerstattungsansprüche dem besonderen Schutzbedürfnis des Leistungsberechtigten sowie seiner Einbindung in spezifische Mitwirkungslasten nach §§ 60 ff. SGB I, die auch im AsylbLG Anwendung finden (§ 7 Abs. 4 AsylbLG), Rechnung getragen. Würde mit der Abtretung zugleich die Befugnis übertragen, die Feststellung des Kostenerstattungsanspruchs zu betreiben, bestünde die Gefahr, dass sich - etwa unter dem Gesichtspunkt der Erfüllung von Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff. SGB I - der Hilfebedürftige vom Datensubjekt zum Zeugen wandeln würde, der grundsätzlich auszusagen hätte, eingeschränkt nur durch die allgemeinen Grenzen der Zeugnisverweigerung (BSGE 97, 6 ff. = SozR 4-2500 § 13 Nr. 9). Dieser Gedanke wohnt auch § 17 SGB XII inne, der wegen der höchstpersönlichen Natur sozialhilferechtlicher Ansprüche - unabhängig

davon, ob Geld- oder Sachleistungen betroffen sind - sogar ein generelles Abtretungsverbot vorsieht.

Der Senat setzt sich damit nicht in Widerspruch zur Entscheidung des BGH vom 25.10.2012 - VII ZB 47/11 - zur Pfändbarkeit laufender Geldleistungen nach dem SGB II oder zur Entscheidung des BGH vom 22.3.2011 - II ZR 271/08 - (BGHZ 189, 45 ff.) zur Abtretung eines Freistellungsanspruchs an den Gläubiger der zur tilgenden Leistung, weil es vorliegend - anders als in den Entscheidungen des BGH - um das Surrogat einer Sachleistung geht, das Gegenstand der Abtretung ist und die Abtretung insoweit nicht ausgeschlossen, sondern nur auf den festgestellten Kostenerstattungsanspruch beschränkt ist. Soweit schließlich in der Revisionsinstanz vorgetragen wird, mit der Abtretung sei nicht der originäre Leistungsanspruch, sondern nur die direkte Auszahlung des sich hieraus ergebenden Betrags vom zuständigen Leistungsträger an den Kläger beabsichtigt gewesen, gilt - selbst wenn die Abtretungserklärung entsprechend ausgelegt oder umgedeutet werden könnte -, nichts anderes. Der Anspruch muss auch dann vom Hilfebedürftigen erst geltend gemacht und festgestellt werden, um eine Auszahlung an den Kläger zu ermöglichen.

Da der Kläger keinen Aufwendungsersatz gegen die Beklagte oder die Beigeladene beanspruchen kann, scheidet schon daran ein Zinsanspruch. Im Übrigen hat der erkennende Senat einen Zinsanspruch - außer für Prozesszinsen - im Anwendungsbereich des AsylbLG verneint (BSG, Urteil vom 30.10.2013 - B 7 AY 8/12 R).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. § 197a SGG ist nicht einschlägig. Der Kläger macht einen Nothelferanspruch aus § 25 SGB XII geltend, der eine einer Sozialleistung vergleichbare Funktion besitzt. Er gehört deshalb zu dem in § 183 Satz 1 SGG genannten Personenkreis der Leistungsempfänger und ist insoweit von der Pflicht zur Zahlung von Kosten befreit (BSG SozR 4-1500 § 183 Nr. 7).

Vorinstanzen:

Sozialgericht Aachen S 19 AY 14/09

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen L 20 AY 4/11