

## L 20 AY 18/19

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Asylbewerberleistungsgesetz  
Abteilung  
20  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 39 AY 29/18  
Datum  
21.03.2019  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 20 AY 18/19  
Datum  
17.02.2025  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 21.03.2019 wird zurückgewiesen.**

**Die Beteiligten haben einander auch im Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.**

**Die Revision wird zugelassen.**

### **Tatbestand:**

Die Beteiligten streiten über eine Erstattung von Kosten für die stationäre Behandlung von Frau K. (im Folgenden: Patientin) durch die Klägerin. Insbesondere geht es darum, ob die Klägerin als Nothelferin i. im H.v. § 6a AsylbLG tätig wurde, und ob nach dem Tod der Patientin deren eigene Ansprüche nach dem AsylbLG in entsprechender Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) auf die Klägerin übergegangen sind.

Die am 00.00.0000 geborene Patientin stammte aus Z.. Nach Ersteinreise nach Deutschland am 00.00.0000 äußerte sie am 21.08.2017 ein Asylgesuch. Im Registerportal des Bundesverwaltungsamts wurde an diesem Tag ihre angolanische Staatsangehörigkeit registriert. Sie wurde in eine Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) in W. aufgenommen. Über eigenes Einkommen bzw. Vermögen und Krankenversicherungsschutz verfügte sie nicht. Wegen eines schweren Krebsleidens wurde sie vom 00.00.0000 bis zum 00.00.0000 im H. in W. stationär behandelt; Kostenträger war der Beigeladene, der (ohne Anlegung einer Leistungsakte) bis zum 00.00.0000 Leistungen nach dem AsylbLG erbrachte. Bei infauster Krankheitsprognose wurde die Patientin, die familiäre Anbindung in R. hatte, durch Zuweisungsbescheid der Bezirksregierung Q. vom 17.10.2017 (gegen Empfangsbekanntnis übergeben am 20.10.2017) der Beklagten zugewiesen. Ausweislich einer internen E-Mail vom 23.10.2017 war der Klägerin an diesem Tag bekannt, dass die Patientin am 00.00.0000 von W. nach R. verlegt werden sollte. Am 00.00.0000 (Dienstag) wurde die Patientin in das Krankenhaus der Klägerin verlegt und dort um 13:42 Uhr stationär aufgenommen. Dort verstarb sie am 00.00.0000.

Der Beigeladene lehnte mit Telefax an die Klägerin vom 25.10.2017 eine Kostenübernahme für die Behandlung der Patientin bei der Klägerin ab. Die Patientin sei der Beklagten zugewiesen worden, so dass diese gemäß § 10a Abs. 3 Satz 4 AsylbLG für Leistungen zuständig sei. Die Klägerin möge sich an die Beklagte wenden.

Die Klägerin erfuhr am 25.10.2017 telefonisch vom H. W., dass dortige Behandlungskosten vom Beigeladenen getragen worden waren. Mit Telefax vom 25.10.2017 übersandte sie eine Aufnahmeanzeige an die Beklagte, der sie u.a. eine „Bescheinigung über Notaufnahme und Stellungnahme des Krankenhausarztes zum Antrag auf Übernahme der Krankenhauskosten“ beifügte. Im Nachgang legte sie zwei Rechnungen vom 07.09.2018 über eine Gesamtsumme von 5.919,97 € für die Behandlung der Patientin vor (1.322,19 € für die Behandlung in der gynäkologischen Abteilung am 24. und 25.10.2017 sowie 4.597,78 € für die Behandlung in der palliativmedizinischen Abteilung vom 25.10. bis zum 00.00.0000); auf diese Rechnungen wird wegen der Einzelheiten Bezug genommen.

Mit Bescheid vom 25.10.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2018 lehnte die Beklagte eine Kostenübernahme ab, weil die Verlegung der Patientin kein Eilfall i. im H. d. § 6a AsylbLG gewesen sei. Denn die Verlegung sei weder im Rahmen einer Notfallbehandlung erfolgt, noch habe es sich um einen neuen medizinischen Notfall gehandelt. Der Sozialhilfeträger wäre im Übrigen bei Aufnahme der Patientin am Dienstag, den 00.00.0000 um 13:42 Uhr erreichbar gewesen und hätte in Kenntnis gesetzt werden können. Ein (von der Klägerin im Widerspruch geltend gemachter) Anspruchsübergang nach [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) komme nicht in Betracht, da die Patientin zum leistungsberechtigten Personenkreis nach dem AsylbLG gehört habe.

Hiergegen hat die Klägerin am 06.04.2018 Klage vor dem Sozialgericht Köln erhoben. Die tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen eines Eilfalls i. im H. v. § 6a AsylbLG lägen vor. Die Patientin sei im Anschluss an die Zuweisung zur Stadt R. aufgenommen worden. Die vorherige Behandlung im H. W. schließe einen Eilfall bei der Behandlung im Krankenhaus in R. nicht aus. Jedenfalls aber habe die Beklagte Ansprüche der Patientin zu erfüllen, was durch unmittelbare Zahlung an die Klägerin geschehen könne. Insofern sei [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) anzuwenden.

Die Klägerin hat (in der Antragsfassung des Sozialgerichts) beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 25.10.2017 in der Form des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2018 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, an die Klägerin die Kosten der medizinisch erforderlichen stationären Behandlung vom 00.00.0000 bis zum 25.10.2017 in Höhe von 1.322,19 € und vom 25.10.2017 bis zum 00.00.0000 (Sterbetag) in Höhe von 4.597,78 € zu zahlen und festzustellen, dass die anwaltliche Vertretung im Widerspruchsverfahren erforderlich war,

hilfsweise, die Beklagte zu verpflichten, den Antrag der Klägerin an den zuständigen Träger weiterzuleiten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Krankenhausbehandlung der Patientin durch die Klägerin sei kein Eilfall, sondern der Normalfall einer vollstationären Behandlung gewesen. Eine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG scheidet aus. Denn die Vorschrift gelte nur für Leistungen nach dem SGB XII, nicht für entsprechende Leistungen nach § 4 AsylbLG. Das AsylbLG sei nach der Vorstellung des Gesetzgebers im Kern eine Regelung des Aufenthalts- und Niederlassungsrechts von Ausländern nach dem AsylVfG; seine Regelungen wiesen deshalb deutliche strukturelle Unterschiede zum SGB XII auf.

Mit Urteil vom 21.03.2019 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ein Anspruch der Klägerin ergebe sich nicht aus § 6a AsylbLG. Die Verlegung der Patientin von W. nach R. sei nicht zur Abwendung einer medizinischen Notlage erfolgt, die nur im Krankenhaus der Klägerin hätte erfolgen können. Sie sei vielmehr allein Folge der Zuweisungsentscheidung der Bezirksregierung Q. gewesen. Im Übrigen wäre die Beklagte sowohl in den Tagen vor der Verlegung als auch am Aufnahmetag bei der Klägerin erreichbar gewesen; bei rechtzeitiger Unterrichtung der Beklagten hätte der Anspruch der Patientin auf Leistungen nach dem AsylbLG unmittelbar mit der Aufnahme in das Krankenhaus der Klägerin eingesetzt. Ansprüche der Patientin für die Zeit ab Inkenntnissetzung der Beklagten am 25.10.2017 seien nicht auf die Klägerin übergegangen. [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) finde nur auf Leistungsansprüche nach dem SGB XII Anwendung, nicht aber auf solche nach § 4 Abs. 1 AsylbLG. Eine analoge Anwendung scheidet aus, weil keine planwidrige Regelungslücke bestehe. Der Gesetzgeber habe §§ 6a und 6b AsylbLG in das AsylbLG eingefügt, nachdem das Bundessozialgericht im Urteil vom 30.10.2013 - [B 7 AY 2/12 R](#) eine entsprechende Anwendung des Nothelferanspruchs aus [§ 25 SGB XII](#) im Anwendungsbereich des AsylbLG ausgeschlossen habe. Der Gesetzgeber hätte hierbei die Gelegenheit gehabt, auch eine [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) entsprechende Vorschrift im AsylbLG einzuführen; er habe dies indes nicht getan. Anhaltspunkte, dass es sich um ein Redaktionsversehen gehandelt habe, seien nicht erkennbar. Die Gesetzesbegründung über eine Wiederherstellung der alten Rechtslage ([BT-Drs. 18/2592](#) im H. 25) beziehe sich allein auf die vor der Entscheidung des Bundessozialgerichts praktizierte analoge Anwendung von [§ 25 SGB XII](#) im Rahmen des AsylbLG; eine darüber hinausgehende Zielsetzung lasse sie nicht erkennen. In der Vergangenheit habe es auch keine gefestigte Praxis oder Rechtsprechung gegeben, [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG analog anzuwenden. Der Hilfsantrag (Weiterleitung an zuständigen Träger) sei unbegründet, weil die Beklagte gemäß § 10a Abs. 1 Satz 1 AsylbLG die zuständige Leistungsträgerin gewesen sei.

Gegen das ihr am 04.04.2019 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11.04.2019 Berufung eingelegt. Sie hat zunächst weiterhin die Beklagte in Anspruch genommen und trägt vor, das Sozialgericht verkenne bereits den Begriff des medizinischen Notfalls und die rechtlich bindende Zuweisungsentscheidung der Bezirksregierung Q.. Die medizinische Behandlung der Patientin sei unabweisbar gewesen. Ihre Behandlung in einem Krankenhaus in W. betreffe die Zeit ihres dortigen Aufenthalts. Nach der Zuweisung nach R. sei eine räumliche Verlagerung erfolgt, und ihr sei naturgemäß in W. keine Behandlung mehr gewährt worden; der Beigeladene habe seine (weitere) Leistungspflicht aufgrund der Zuweisungsentscheidung abgelehnt. Ein medizinischer Notfall könne durch den Ortswechsel nicht in Abrede gestellt werden. Mit jedem

weiteren Eingreifen eines Dritten könne ein neuer Eilfall entstehen, und die Eilfallzuständigkeit aktualisiere sich jeweils neu (LSG NRW, Urteil vom 08.04.2019 - L 20 SO 523/16 m.w.N.). Ein sozialhilferechtlicher Eilfall könne nicht verneint werden, weil der Sozialhilfeträger noch am Aufnahmetag erreichbar gewesen sei. Denn erst mit bzw. nach der Aufnahme der Patientin habe dem Träger Kenntnis vom Leistungsfall vermittelt werden und dessen rechtzeitige Leistung einsetzen können. Das Sozialgericht verkenne im Übrigen Sinn, Zweck, Systematik und Regelungszusammenhang, wenn es mit Blick auf [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) nicht von einer planwidrigen Regelungslücke im AsylbLG ausgehe. Unzutreffend sei auch seine Annahme, es habe nach früherer Rechtslage keine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) gegeben; die damals herrschende Meinung sei zumindest von einer analogen Anwendung des [§ 25 SGB XII](#) ausgegangen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 26.06.2013 - [B 7 AY 6/11 R](#)) könne mangels eigenständiger Regelungen im AsylbLG für dessen Umsetzbarkeit auf sozialhilferechtliche Vorschriften zurückgegriffen werden. Der Gesetzgeber habe mit Schaffung des § 6a AsylbLG einen Gleichklang zwischen AsylbLG und SGB XII beabsichtigt. Die Nichtberücksichtigung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG sei deshalb ein bloßes Redaktionsversehen. Eine Schlechterstellung sei gesetzgeberisch nicht beabsichtigt gewesen, und die Gesetzesbegründung enthalte keinen Hinweis, dass eine [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) entsprechende Regelung im AsylbLG ausgeschlossen sein solle. Ein fehlender Anspruchsübergang entsprechend [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) leiste Versagungstendenzen bei medizinischer Behandlung Vorschub, was mit Blick auf [Art. 3 Abs. 1 GG](#) i.V.m. dem Sozialstaatsprinzip wie auch auf Art. 19 RL 2013/33/EU problematisch sei. Es gebe keinen sachlich rechtfertigenden Grund, im Rahmen des AsylbLG danach zu differenzieren, ob der Hilfebedürftige am Leben geblieben sei, oder ob eine Einrichtung im öffentlichen Interesse des SGB XII oder aber des AsylbLG tätig geworden sei.

Die Beklagte trägt vor, am Tag der Verlegung der Patientin in das Krankenhaus der Klägerin sei bereits bekannt gewesen, dass diese hilfebedürftig gewesen sei und nicht über einen Versicherungsschutz verfügt habe, da bereits die Behandlung in W. durch Leistungen des Beigeladenen getragen worden sei. Insofern hätte die Klägerin die Beklagte durchaus schon am Aufnahmetag in Kenntnis setzen können. Das Oberverwaltungsgericht Münster habe mit Urteil vom 30.01.2013 - [12 A 2349/12](#) dargelegt, dass [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG nicht entsprechend anwendbar sei, weil dies dem Lenkungscharakter des Gesetzes zuwiderlaufen würde. Der Hinweis der Klägerin auf Art. 19 RL 2013/33 EU gehe fehl, weil die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe gerade nach dem AsylbLG geleistet werde. Im Übrigen sei wegen einer „Einrichtungskette“ i.H.v. § 10a Abs. 2 Satz 2 AsylbLG nicht die Beklagte, sondern der Beigeladene auch nach Verlegung der Patientin nach R. für Leistungen nach § 4 AsylbLG zuständig gewesen.

Der mit Beschluss des Senats vom 24.07.2024 nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) Beigeladene hat im Laufe des Berufungsverfahrens seine Zuständigkeit gemäß § 10a Abs. 2 Satz 2 AsylbLG anerkannt. Allerdings sei der gegenüber der Klägerin erlassene Verwaltungsakt in Form der am 25.10.2017 übermittelten Ablehnung einer weiteren Kostenübernahme bereits bestandskräftig. Mangels Anwendbarkeit von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) fehle ohnedies eine Befugnis der Klägerin, den von ihr verfolgten Zahlungsanspruch geltend zu machen.

Die Klägerin beantragt zuletzt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 21.03.2019 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 25.10.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2018 aufzuheben und den Beigeladenen zu verurteilen, der Klägerin für die stationäre Behandlung der Patientin K. vom 24.10. bis zum 00.00.0000 einen Betrag von 5.919,97 € zu zahlen,

hilfsweise, die Beklagte zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Der Beigeladene beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Im Erörterungstermin vom 07.10.2024 hat die Vertreterin des Beigeladenen erklärt, die Krankenhausrechnung für die Patientin sei nach Grund und Höhe nicht streitig. Sie gehe - wie das Gericht und die Klägerin - von einer angolanischen Staatsangehörigkeit der Patientin aus. Der Bevollmächtigte der Klägerin hat erklärt, er gehe nunmehr davon aus, dass ein Nothelferanspruch nach § 6a AsylbLG ausscheide, weil bei Aufnahme der Patientin in das Krankenhaus der Klägerin kein medizinischer Eilfall vorgelegen habe. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Niederschrift des Erörterungstermins Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einem Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (Erklärung der Klägerin und des Beigeladenen im Erörterungstermin vom 07.10.2024; Schriftsatz der Beklagten vom 09.10.2024).

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten (Verwaltungsvorgang der Beklagten, ausländerrechtliche Unterlagen der Beklagten, Unterlagen der Klägerin) Bezug genommen. Der Inhalt liegt der vorliegenden Entscheidung zugrunde.

### Entscheidungsgründe:

A. Der Senat kann gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten sich mit einer solchen Entscheidung einverstanden erklärt haben.

B. Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht einen Anspruch der Klägerin auf Übernahme der Kosten für die Behandlung der Patientin im Krankenhaus der Klägerin vom 00.00.0000 bis 00.00.0000 verneint.

I. Ein Anspruch der Klägerin gegen die von ihr zunächst in Anspruch genommene Beklagte scheidet schon deshalb aus, weil nicht diese, sondern der Beigeladene für Leistungen an die Patientin zuständig war.

1. Nach Aufnahme der Patientin in die EAE in W. war der Beigeladene für die Leistungen an die Patientin zuständig (§ 10a Abs. 2 Satz 1 AsylbLG) und hat bis zu deren Verlegung von W. nach R. für die Behandlung im H. W. auch Leistungen nach § 4 AsylbLG erbracht. Die Zuweisung der Patientin durch Bescheid der Bezirksregierung Q. vom 17.10.2017 an die Beklagte hat nicht etwa dazu geführt, dass nunmehr Letztere gemäß § 10a Abs. 1 Satz 1 AsylbLG zuständig geworden ist. Denn für die Zuständigkeit für Leistungen in Einrichtungen, die der Krankenbehandlung dienen, gilt (jedenfalls soweit die Verlegung – wie hier – nicht aufgrund eines Eilfalles erfolgt; siehe dazu noch sogleich zu II.1.b) von vornherein nicht die allgemeine Zuständigkeit des Zuweisungsortes nach § 10a Abs. 1 Satz 1 AsylbLG. Bei Verlegung von einem Krankenhaus in ein anderes („Einrichtungskette“) gilt vielmehr § 10a Abs. 2 Satz 2 AsylbLG; danach ist, wenn der Leistungsberechtigte bei Einsetzen der Leistungen (hier: in R.) aus einer Einrichtung (i. im H. v. § 10a Abs. 2 Satz 1 AsylbLG) in eine andere Einrichtung übergetreten war (hier: Verlegung aus dem H. W. in das Krankenhaus der Klägerin in R.), der gewöhnliche Aufenthalt, der für die erste Einrichtung maßgebend war (W.), entscheidend. Dies bestreitet der Beigeladene auch nicht mehr.

2. Die Unzuständigkeit der Beklagten führt indes nicht zum (Teil-)Erfolg der von der Klägerin erhobenen Klage.

Zwar ist der angefochtene Bescheid vom 25.10.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2018 (jedenfalls soweit Leistungen an die Patientin selbst betroffen waren, welche die Klägerin nach deren Tod nunmehr selbst geltend macht) unter Verletzung von Vorschriften über die örtliche Zuständigkeit ergangen. Die Klägerin kann jedoch gemäß [§ 42 Satz 1 SGB X](#) – da es sich bei Ansprüchen nach § 4 bzw. § 6a AsylbLG nicht um Ermessenleistungen handelt und die Verletzung deshalb die Entscheidung in der Sache nicht beeinflussen konnte – nicht allein deshalb die Aufhebung dieses Verwaltungsaktes beanspruchen.

II. Die Klage gegen den (sachlich und örtlich zuständigen) Beigeladenen ist ebenfalls unbegründet.

Die Klägerin hat keinen originären eigenen Anspruch gegen den Beigeladenen auf Deckung der Kosten der Behandlung der Patientin (dazu 1.). Unabhängig davon, dass die Patientin für die Behandlung im Krankenhaus in R. (weiterhin) Leistungen nach § 4 AsylbLG vom Beigeladenen hätte erhalten müssen (dazu 2.a), ist dieser Anspruch nach deren Tod auch nicht auf die Klägerin übergegangen (dazu 2.b).

1. Ein Anspruch der Klägerin als Nothelferin gemäß § 6a Satz 1 AsylbLG besteht nicht.

Nach dieser Vorschrift sind, wenn jemand in einem Eilfall einem anderen Leistungen erbracht hat, die bei rechtzeitigem Einsetzen von

---

Leistungen nach den §§ 3, 4 und 6 AsylbLG nicht zu erbringen gewesen wären, ihm die Aufwendungen in gebotenem Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht auf Grund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat.

a) Der Senat lässt offen, ob das Telefax des Beigeladenen an die Klägerin vom 25.10.2017, mit dem dieser eine Kostenübernahme unter Hinweis auf eine Zuständigkeit der Beklagten abgelehnt hat, einen bestandskräftig gewordenen Verwaltungsakt darstellt, mit dem ein originärer Anspruch der Klägerin als Nothelferin bindend abgelehnt wurde.

b) Denn es sind jedenfalls die materiellen Voraussetzungen eines Nothelferanspruchs gemäß § 6a AsylbLG nicht erfüllt.

aa) Ein Eilfall setzt zunächst einen Leistungsbedarf voraus, der unabwendbar und unmittelbar durch den Nothelfer gedeckt werden muss (sog. bedarfsbezogenes Moment des Eilfalls; vgl. Waldhorst-Kahnau in jurisPK-SGB XII § 25 Rn. 22). Dies beschreibt die Eilbedürftigkeit des Eingreifens selbst (BSG, Urteil vom 23.08.2013 - [B 8 SO 19/12 R](#) Rn. 17, zur sozialhilferechtlichen Vorschrift des [§ 25 SGB XII](#), der § 6a AsylbLG nachgebildet ist). Häufigster Anwendungsfall ist der medizinische Eilfall (Leopold in Grube/Wahrendorf/Flint, SGB XII, 8. Auflage 2024 § 6a AsylbLG Rn. 12). Ein solcher besteht indes auch bei akuter Behandlungsbedürftigkeit dann nicht, wenn die medizinischen Maßnahmen planbar waren (vgl. Leopold, a.a.O. Rn. 13). Bei Verlegung eines Leistungsberechtigten von einem Krankenhaus in ein anderes muss, wenn die Verlegung nicht im Rahmen eines Notfalls erfolgt, im Zeitpunkt der Aufnahme im zweiten Krankenhaus ein medizinischer Eilfall vorliegen, um einen Nothelferanspruch auslösen zu können (vgl. Waldhorst-Kahnau, a.a.O. Rn. 23). Ein solcher Eilfall bestand bei Aufnahme der Patientin in die Klinik der Klägerin jedoch nicht. Denn es handelte sich um eine im Vorhinein organisierte Verlegung; der Behandlungsbedarf bei der Klägerin war nicht plötzlich aufgetreten war, sondern setzte sich in gleicher Weise als Notwendigkeit dauernder Fürsorge fort, wie sie schon im H. W. bestanden hatte. Das Fehlen eines medizinischen Eilfalles und damit eines Anspruchs nach § 6a AsylbLG hat die Klägerin im Übrigen im Erörterungstermin vom 07.10.2024 selbst eingeräumt.

bb) Unbeschadet dessen fehlte zudem das für einen Nothelferanspruch erforderliche sog. sozialhilferechtliche Moment eines Eilfalles. Grundsätzlich darf eine rechtzeitige Leistung des Leistungsträgers nach dem SGB XII bzw. nach dem AsylbLG objektiv nicht zu erlangen sein; der Leistungsträger darf nicht eingeschaltet werden können. Es darf keine Zeit zur Unterrichtung des zuständigen Trägers verbleiben, um zunächst dessen Entschließung über eine Gewährung der erforderlichen Hilfe abzuwarten. Der Anspruch des Nothelfers besteht also in Abgrenzung zum Anspruch des Hilfebedürftigen nur dann, wenn der Leistungsträger keine Kenntnis vom Leistungsfall hat bzw. haben kann und ein Anspruch des Hilfebedürftigen gegen den Träger (nur) deshalb nicht entsteht. Die (potenzielle) Kenntnis des Sozialhilfeträgers (i. im H.v. [§ 18 SGB XII](#) bzw. § 6b AsylbLG) bildet damit die Zäsur für die sich gegenseitig ausschließenden Ansprüche des Nothelfers und des Hilfebedürftigen (BSG, a.a.O. Rn. 18). Die Klägerin hätte jedenfalls den Beigeladenen aber bereits am Aufnahmetag zu dessen Dienstzeiten in Kenntnis setzen können; denn die Aufnahme der Patientin erfolgte an einem gewöhnlichen Dienstag um 13:42 Uhr. Ist eine solche Mitteilung an den Leistungsträger eine Obliegenheit des Krankenhauses, so führt bereits deren Verletzung zum Ausschluss eines Nothelferanspruchs (Waldhorst-Kahnau, a.a.O. Rn. 33 f.; zum Ganzen auch BSG, Urteil vom 06.10.2022 - [B 8 SO 2/21 R](#) Rn. 15).

2. Der Klägerin steht der geltend gemachte Anspruch auf Übernahme der Kosten für die stationäre Behandlung der Patientin auch nicht aus übergegangenem Recht - in unmittelbarer oder entsprechender Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) - zu.

a) Die - sterbenskranke und behandlungsbedürftige - Patientin hatte allerdings selbst einen Anspruch auf Krankenbehandlung nach § 4 AsylbLG. Danach sind zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren (Abs. 1 Satz 1). Die zuständige Behörde stellt die Versorgung sicher (Abs. 3 Satz 1).

aa) Die Patientin war nach § 1 Abs. 1 Nr. 1a AsylbLG leistungsberechtigt. Sie stammte aus Z.; Zweifel an ihrer dortigen, im Registerportal des Bundesverwaltungsamts registrierten Staatsangehörigkeit bestehen (trotz des bis zu ihrem Tod nicht weit fortgeschritten ausländerrechtlichen Verfahrens) nicht. Sie hatte am 21.08.2017 ein Asylgesuch geäußert. Da sie ersichtlich ohne bereite Eigenmittel i. im H.v. § 7 AsylbLG und ohne eigene Krankenversicherung war (und deshalb auch schon für die Behandlung im H. W. Leistungen durch den Beigeladenen erhalten hatte), bestehen keine Anhaltspunkte, dass ein Anspruch nach § 4 AsylbLG ausgeschlossen war.

bb) Ein solcher Anspruch ist auch nicht etwa - wie der Beigeladene meint - durch das Telefax des Beigeladenen an die Klägerin vom 25.10.2017 bestandskräftig abgelehnt worden. Denn dieses richtete sich schon nicht an die Patientin, sondern an die Klägerin.

b) Dieser Anspruch der Patientin aus § 4 AsylbLG ist jedoch als höchstpersönlicher Leistungsanspruch mit ihrem Tode am 00.00.0000 untergegangen, nicht hingegen auf die Klägerin übergegangen.

aa) Das AsylbLG selbst enthält keine Vorschrift, die – wie etwa [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) – eine entsprechende *cessio legis* anordnen würde. Nach [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) steht der Anspruch der Berechtigten auf Leistungen für Einrichtungen oder auf Pflegegeld, soweit die Leistung den Berechtigten erbracht worden wäre, nach ihrem Tode demjenigen zu, der die Leistung erbracht oder die Pflege geleistet hat. Die Vorschrift bezieht sich als eine solche des SGB XII jedoch mangels jeglichen gesetzlichen Anhaltspunktes auf einen über das SGB XII hinausgehenden Anwendungsbereich allein auf Ansprüche nach dem SGB XII. Zwar sehen [§ 9 Abs. 5](#) und [§ 7 Abs. 1 Satz 2](#) AsylbLG eine entsprechende Anwendung bestimmter Vorschriften des SGB XII im Rahmen des AsylbLG vor. [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) zählt indes nicht zu diesen Vorschriften und ist deshalb nicht über einen gesetzlichen Verweis im AsylbLG anwendbar.

bb) Entgegen der Ansicht der Klägerin scheidet auch eine analoge Anwendung des [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) auf Ansprüche von Leistungsberechtigten nach [§ 4](#) AsylbLG nach deren Tod aus.

Die Voraussetzungen für eine analoge Anwendung liegen nicht vor. Eine Analogie – als Übertragung einer gesetzlichen Regelung auf einen Sachverhalt, der von dieser Regelung 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. Daneben muss eine (unbewusste) planwidrige Regelungslücke vorliegen (siehe z.B. BSG, Urteile vom 26.06.2013 – [B 7 AY 6/12 R](#) Rn. 13 und vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#) Rn. 17, jeweils m.w.N.).

(1) Nach der – soweit ersichtlich – hierzu einzig vorliegenden obergerichtlichen Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen vom 30.01.2013 – [12 A 2349/12](#) verkörpert [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) nicht ein Grundprinzip des Sozialhilferechts, welches bereits durch [Art. 1 Abs. 1](#) i.V.m. [Art. 2 Abs. 1 GG](#) gewährleistet und schon deshalb auch im AsylbLG beachtlich wäre (Rn. 35). Das AsylbLG sei auf Ausländer und nicht auf inländische Anspruchsinhaber zugeschnitten (siehe hierzu auch BSG; Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#) Rn. 22, zum ursprünglichen „normativen Prototyp“ des abgelehnten Asylbewerbers als Adressat des AsylbLG und fehlenden strukturellen Änderungen des AsylbLG bei späterer Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten). Eine Stärkung der Anspruchsstellung der Einrichtungsträger wie in [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) liefere dem Lenkungscharakter des AsylbLG insoweit entgegen, als der Gesetzgeber mit dem AsylbLG auch eine Verminderung der Sozialausgaben für Asylbewerber und damit eine finanzielle Entlastung der Städte und Gemeinden habe erreichen wollen (OVG NRW, a.a.O. Rn. 37). Durch die Möglichkeit, sich auf qualifizierte Anfrage eine Zusicherung der Kostenübernahme erteilen zu lassen, stehe den Einrichtungsträgern eine angemessene Alternative zur Verfügung. Es sei deshalb nicht ersichtlich, dass das Verfassungsrecht die Einräumung einer stärkeren Position – namentlich einer *cessio legis* – fordere (Rn. 39). Auf diese Entscheidung nimmt aktuelle Kommentarliteratur Bezug, wenn sie eine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) für den Bereich der Grundleistungen i.H.v. [§§ 3 ff.](#) AsylbLG verneint (siehe etwa Filges in jurisPK-SGB XII, [§ 19 Rn. 122](#)).

(2) Es kann offenbleiben, ob der Begründung des Oberverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen in ihren Einzelheiten zu folgen ist. Denn jedenfalls fehlt für eine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG eine Regelungslücke.

(a) Das Bundessozialgericht hat (einige Monate nach der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen) die zuvor im Rahmen des AsylbLG in der Praxis geübte analoge Anwendung von [§ 25 SGB XII](#) für ausgeschlossen erkannt (Urteil vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#) Rn. 21). Im AsylbLG bestehe – anders als im SGB XII – kein Bedarf für eine Regelung, die das Einsetzen der Leistung normiere. Der Gesetzgeber habe mit dem AsylbLG bewusst ein eigenes Gesetz über die Regelungen des Mindestunterhalts von Asylbewerbern außerhalb des BSHG (heute: SGB XII) geschaffen und nur dort, wo er es für notwendig gehalten habe, auf Vorschriften des SGB I, des SGB X oder des Sozialhilferechts verwiesen ([§§ 7, 7b und 9](#) AsylbLG). Dabei handele es sich nach der Vorstellung des Gesetzgebers ([BT-Drs. 12/4451](#) im H. 5) im Kern um eine Regelung des Aufenthalts- und Niederlassungsrechts von Ausländern nach dem AsylVfG. Die Regelungen des AsylbLG wiesen auch deutliche strukturelle Unterschiede zum SGB XII auf. Der Gesetzgeber spreche insoweit von einem "modifizierten Sachleistungssystem" ([BT-Drs. 12/4451](#) im H. 8).

Bis im Anschluss an diese Entscheidung zum 01.03.2015 der zuvor in der Praxis geübte Zustand einer analogen Anwendung von [§ 25 SGB XII](#) im AsylbLG (vgl. Waldhorst-Kahnau in jurisPK-AsylbLG, [§ 6a Rn. 16](#)) durch Einführung von [§§ 6a und 6b](#) AsylbLG – also durch ausdrückliche gesetzliche Regelung im AsylbLG – im Ergebnis „wiederhergestellt“ wurde (so [BT-Drs. 18/2592](#) im H. 25), erschien ein Nothelferanspruch im Bereich des AsylbLG ausgeschlossen.

(b) Mit Schaffung der [§§ 6a und 6b](#) AsylbLG zum 01.03.2015 (und auch später) hat der Gesetzgeber jedoch nicht auch eine dem [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) entsprechende Norm ins AsylbLG aufgenommen.

(aa) Dies bedeutet indes keine Regelungslücke. Etwaige rechtspolitische Desiderate können deshalb keine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im Bereich des AsylbLG begründen.

(aaa) Vielmehr zeigen [§ 9 Abs. 5](#) AsylbLG und [§ 7 Abs. 1 Satz 2](#) AsylbLG mit Regelungen über die entsprechende Anwendbarkeit dort eigens

benannter sozialhilferechtlicher Regelungen, dass der Gesetzgeber die Anwendung von Vorschriften des SGB XII im Rahmen des AsylbLG auf ausdrücklich im AsylbLG genannte Fälle beschränkt wissen wollte. Bleibt [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) ungenannt, zeigt dies, dass diese Vorschrift im Rahmen des AsylbLG gerade nicht gelten soll. Diese gesetzgeberische Absicht kann nicht durch eine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) umgangen werden.

(bbb) [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) ist ohnehin eine spezielle Ausnahme vom Grundsatz, dass Sozialhilfeansprüche höchstpersönlich und unvererblich sind (vgl. hierzu sowie zur Ausnahme bei Dritten, die mit Blick auf eine spätere Leistungsgewährung vorleisten, Deckers in Grube/Wahrendorf/Flint, a.a.O. § 19 Rn. 22). Dieser Ausnahmecharakter aber spricht von vornherein gegen eine analoge Anwendbarkeit der Vorschrift.

(ccc) Dies gilt zumal deshalb, weil – anders als die Klägerin meint – nichts für ein bloßes Redaktionsversehen des Gesetzgebers bzw. für seine unausgeführt gebliebene Absicht spricht, eigentlich auch eine Entsprechung zu [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG zu schaffen. Zwar hat er mit Schaffung von §§ 6a und 6b AsylbLG zum 01.03.2015 für eine Rechtslage im AsylbLG gesorgt, durch die ein Leistungsanspruch des Nothelfers wieder möglich wurde, so wie es vor der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 30.10.2013 – [B 7 AY 2/12 R](#) durch analoge Anwendung von § 25 AsylbLG der geübten Leistungspraxis entsprochen hatte. Diese Korrektur (bzw. Wiederherstellung) des Leistungsrechts im Anschluss an eine vom Gesetzgeber als verfehlt angesehene, durch die Entscheidung des Bundessozialgerichts faktisch entstandene Rechtslage bezog sich jedoch von vornherein nicht auf einen Sachverhalt, wie er in [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) geregelt ist; insofern gab es zum 01.03.2015 auch keinerlei Korrektur vorzunehmen. Das Fehlen einer entsprechenden *cessio legis* im AsylbLG war vielmehr als leistungsrechtlicher Sachverhalt bekannt (siehe nur OVG NRW, a.a.O.); es wurde jedoch keine Notwendigkeit einer diesbezüglichen Rechtsänderung im AsylbLG gesehen. Wenn die Klägerin insoweit darauf verweist, der Gesetzesbegründung zu §§ 6a und 6b AsylbLG sei nicht zu entnehmen, dass keine [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) entsprechende Vorschrift im AsylbLG gelten solle, so misst sie der Begründung ein beredtes Schweigen bei, das ihr nicht zukommt; Regelungsabsichten sind vielmehr in Gesetzesmaterialien typischerweise ausdrücklich benannt.

cc) Der Klägerin ist zwar zuzugeben, dass die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Möglichkeit einer analogen Anwendung von Vorschriften des SGB XII im Rahmen des AsylbLG changierend erscheinen mag. So hatte das Bundessozialgericht bereits mit Urteil vom 26.06.2013 – [B 7 AY 6/12 R](#) (Rn. 12-20) eine planwidrige Regelungslücke darin erkannt, dass [§ 44 SGB X](#) zwar durch Verweis in § 9 AsylbLG im Rahmen des AsylbLG anwendbar war, die vierjährige Nachleistungsfrist des [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) jedoch – anders als durch [§ 116a SGB XII](#) im Anwendungsbereich des SGB XII (und durch [§ 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II](#) im Bereich des SGB II) – nicht auf ein Jahr verkürzt war. Angesichts der Gleichartigkeit der zu regelnden Sachverhalte könne für Leistungen nach dem AsylbLG jedoch nichts anderes gelten als für solche nach dem SGB XII und SGB II. Die gesetzgeberische Wertung in [§ 116a SGB XII](#) und in [§ 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II](#) müsse deshalb für das AsylbLG übernommen werden; es sei „nicht einzusehen“, weshalb eine Besserstellung von Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG erfolgen solle.

Man mag deshalb – mit der Klägerin – jedenfalls rechtspolitisch der Ansicht sein können, es sei in entsprechender Weise nicht einzusehen, wenn ein Einrichtungsträger, der bei Versterben eines Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG ggf. hohe Kosten für eine vor dem Tod durchgeführte Krankenbehandlung nicht mehr durch Leistungen für den Verstorbenen nach § 4 AsylbLG gedeckt erhält, den Anspruch aus § 4 AsylbLG nicht im Wege einer *cessio legis* weiterverfolgen kann. Dies zumal deshalb, weil der Zweck eines Nothelferanspruches einen ähnlichen Zweck verfolgt wie [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#), nämlich die berechtigten Interessen von Einrichtungen (und Pflegepersonen) zu schützen, die im Vertrauen auf das Eingreifen der Sozialhilfe Leistungen an den Hilfebedürftigen erbringen, obwohl eine (gewährende) Entscheidung des Sozialhilfeträgers noch aussteht (siehe insofern Waldhorst-Kahnau in jurisPK-AsylbLG, § 6a Rn. 17). Gleichwohl fehlt aus den genannten Gründen *de lege lata* mit einer Regelungslücke jedenfalls die zentrale Voraussetzung für eine analoge Anwendung von [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG.

dd) Der Senat sieht, anders als die Klägerin, im Fehlen einer *cessio legis* entsprechend [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im Bereich des AsylbLG auch weder einen Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) i.V.m. dem Sozialstaatsprinzip noch eine Verletzung von Art. 19 RL 2013/33/EU. Eigene Leistungsansprüche der Leistungsberechtigten bei notwendiger Krankenhausbehandlung sind durch § 4 AsylbLG sichergestellt. Dass einem Leistungserbringer bei Versterben eines Leistungsberechtigten im Rahmen des SGB XII dessen Ansprüche durch *cessio legis* zur Verfügung stehen, im Rahmen des AsylbLG jedoch nicht, mag zwar als eine unbefriedigende Aufbürdung eines Kostenrisikos auf Einrichtungen zur Entlastung der Leistungsträger nach dem AsylbLG für eine an sich öffentliche Aufgabe angesehen werden können. Gerade der Fall der Patientin macht dies deutlich. Denn der Beigeladene hat in rechtswidriger Weise ab deren Verlegung nach R. Leistungen gemäß § 4 AsylbLG eingestellt, weil er seine fortbestehende Zuständigkeit verkannt hat; schon die der Patientin nur noch verbliebene sehr kurze Lebenszeit bei schwerster Erkrankung zeigt, dass diese ihren eigenen Leistungsanspruch selbst praktisch kaum mehr hätte durchsetzen können. Beim Fehlen einer *cessio legis* im AsylbLG, wie sie in [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) für die Sozialhilfe vorgesehen ist, handelt sich jedoch um eine vom gesetzgeberischen Ermessensspielraum gedeckte unterschiedliche Behandlung verschiedener Sachverhalte. Denn der Gesetzgeber sieht insoweit zulässigerweise jeweils unterschiedliche Rechtsfolgen für den Leistungserbringer vor, weil sich auch die Anspruchsberechtigungen nach SGB XII und AsylbLG unterschiedlich herleiten und den beiden Gesetzen jeweils verschiedene generelle Zwecksetzungen zugrunde liegen.

ee) Zwar mag es nach allem nachvollziehbar erscheinen, wenn die Klägerin das Fehlen einer Entsprechung zu [§ 19 Abs. 6 SGB XII](#) im AsylbLG für verfehlt hält. Ein solches Anliegen wäre indes rechtspolitisch als Regelung *de lege ferenda* zu verfolgen.

3. Sonstige Anspruchsgrundlagen für das Leistungsbegehren der Klägerin sind nicht ersichtlich.

C. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) (BSG vom 13.07.2010 - [B 8 SO 13/09 R](#) Rn. 18).

D. Der Senat lässt wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)) die Revision zu.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-04-04