

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

BSG Az.: **B 8 SO 13/24 R**

LSG Nordrhein-Westfalen 19.09.2024 - L 9 SO 16/22

SG Gelsenkirchen 06.12.2021 - S 2 SO 143/21

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 30. Oktober 2025 durch die Vorsitzende Richterin **K r a u ß**, die Richter **Prof. Dr. L u i k** und **S t ä b l e r** sowie die ehrenamtlichen Richter **G e r b r a n d** und **B l u h m** für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 19. September 2024 aufgehoben und die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 6. Dezember 2021 zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

- 1 Im Streit ist ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) für die Betreuung der verstorbenen Leistungsberechtigten in einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz, den die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin geltend macht.
- 2 Die Leistungsberechtigte lebte im Stadtgebiet des beklagten örtlichen Sozialhilfeträgers und zog im März 2019 in eine dort gelegene Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz. Vermieterin war eine (bundesweit tätige) Stiftung; über die Aufnahme der Bewohner entschied die Mieterversammlung. Zwischen der Vermieterin und den zur Versorgung der pflegebedürftigen Bewohner tätigen Diensten bestanden keine finanziellen oder sonstigen gesellschaftsrechtlichen Verflechtungen. In der Wohngemeinschaft erbrachte ein nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) zugelassener Pflegedienst, der unter derselben Leitung wie die Klägerin steht, auf Grundlage eines Beschlusses der Mieterversammlung die ambulante Pflege. Daneben schloss die Leistungsberechtigte mit der Klägerin, einem ebenfalls nach dem SGB XI zugelassenen Dienst, einen weiteren Vertrag "über die Erbringung von Betreuungsleistungen in einer Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen" ab. Dieser Vertrag sollte nur unter der Bedingung wirksam werden, dass gleichzeitig der Mietvertrag geschlossen werde. Der Vertrag enthielt zudem einen Hinweis, dass es sich bei der Betreuung in einer Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen nicht um eine teilstationäre oder vollstationäre Pflegeeinrichtung handele und die Pflegeleistungen nicht von dem Leistungsanbieter der Betreuungsleistung erbracht würden. Die Klägerin verpflichtete sich zur Erbringung der Betreuungsleistung rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche durch geeignetes Personal. Das Entgelt für die Betreuungsleistung richtete sich nach der zwischen der Klägerin und der Beklagten bestehenden "Leistungs-, Qualitäts- und Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII" (*vom 7.12.2017 und ergänzend vom 13.2.2019 und 21.10.2019*); die Vergütung wurde am 15. jeden Monats fällig und betrug im Jahr 2019 monatlich 1647 Euro und im Jahr 2020 monatlich 1740 Euro.
- 3 Die Leistungsberechtigte beantragte im September 2019 die Übernahme der Betreuungskosten bei der Beklagten. Sie leitete ab diesem Zeitpunkt nur den Wohngruppenzuschlag und den Entlastungsbetrag nach dem SGB XI an die Klägerin weiter und zahlte die vereinbarten Pauschalen nicht. Sie verstarb am 5.8.2020. Erbe ist der Fiskus des Landes Nordrhein-Westfalen. Den durch die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin geltend gemachten Anspruch auf Zahlung ungedeckter Betreuungskosten in Höhe von 20 508 Euro lehnte die Beklagte ab (*Bescheid vom 18.5.2021; Widerspruchsbescheid vom 22.6.2021*).
- 4 Das Sozialgericht (SG) Gelsenkirchen hat die hiergegen gerichtete Klage abgewiesen (*Gerichtsbescheid vom 6.12.2021*). Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG)

Nordrhein-Westfalen die Beklagte verurteilt, der Klägerin die ungedeckten Kosten für die Betreuungsleistungen zu zahlen, die sie von September 2019 bis Juli 2020 für die verstorbene Leistungsberechtigte erbracht hat (*Urteil vom 19.9.2024*). Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, zwar habe die Klägerin (auch) für die Zeit ab dem 1.1.2020 keinen Anspruch aus eigenem Recht; denn auch der zu diesem Zeitpunkt normierte Anspruch aus § 75 Abs 6 SGB XII entstehe (erst) mit Bewilligung der Leistung. Der Leistungsanspruch sei aber auf Grundlage von § 19 Abs 6 SGB XII auf die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin übergegangen. Es komme im Anwendungsbereich des § 19 Abs 6 SGB XII nicht darauf an, ob ein Einrichtungsträger die Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung der Bewohner übernehme, sondern ausreichend sei die räumliche Bindung an ein Gebäude. Die Vertragsgestaltungen in der anbieterverantworteten Wohngemeinschaft führten dazu, dass alle Leistungen (Pflege, Betreuung, hauswirtschaftliche Versorgung und die Zurverfügungstellung von Wohnraum) wie bei einer Einrichtung aus einer Hand erfolgten. Mit dieser funktionsdifferenten Auslegung des Einrichtungsbegriffs werde der Entstehungsgeschichte der Vorschrift und dem Kostenrisiko der Erbringer von Leistungen in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften Rechnung getragen.

5 Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung von § 19 Abs 6 SGB XII. Bei der Wohngemeinschaft handele es sich zwar um eine anbieterverantwortete Wohngemeinschaft nach nordrhein-westfälischem Landesrecht, aber gleichwohl um eine Form der ambulanten Betreuung. Der Gesetzgeber habe bislang keine Veranlassung gesehen, solche ambulanten Wohnformen in den Anwendungsbereich des § 19 Abs 6 SGB XII einzubeziehen. Entgegen der Ansicht des LSG sei das wirtschaftliche Risiko für den Träger einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft auch nicht mit dem einer Pflegeeinrichtung vergleichbar.

6 Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 19. September 2024 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 6. Dezember 2021 zurückzuweisen.

7 Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

8 Sie hält die Entscheidung des LSG für zutreffend.

II

- 9 Die zulässige Revision der Beklagten ist begründet (§ 170 Abs 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>). Zu Unrecht hat das LSG die Beklagte verurteilt, der Klägerin die ungedeckten Kosten für die Betreuungsleistungen in der Demenz-Wohngemeinschaft zu zahlen. Entgegen der Ansicht des LSG liegen die Voraussetzungen für eine Sonderrechtsnachfolge nach § 19 Abs 6 SGB XII nicht vor, weil die Klägerin keine "Leistungen für Einrichtungen" erbracht hat.
- 10 Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 18.5.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.6.2021 (§ 95 SGG), mit dem die Beklagte die Zahlung der Kosten für die Betreuung abgelehnt hat. Die Klägerin verfolgt ihr Begehren, gerichtet auf eine Geldleistung (vgl. *Bundessozialgericht <BSG> vom 8.3.2017 - B 8 SO 20/15 R - SozR 4-3500 § 77 Nr 3 RdNr 13*), mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1, Abs 4 iVm § 56 SGG; vgl. *BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 10*). Sie hat die Klage im Berufungsverfahren ohne Änderung des Klagegrunds zulässigerweise auf den Erlass eines Grundurteils beschränkt (§ 130 Abs 1 Satz 1 SGG; vgl. *BSG vom 8.3.2017 - B 8 SO 20/15 R - SozR 4-3500 § 77 Nr 3 RdNr 13 am Ende; BSG vom 8.5.2019 - B 14 AS 20/18 R - BSGE 128, 121 = SozR 4-4200 § 22 Nr 102, RdNr 8*).
- 11 Richtiger Klagegegner ist die Beklagte, in deren Stadtgebiet die Leistungsberechtigte vor und nach dem Umzug in die Wohngemeinschaft ihren gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Aus dem gewöhnlichen Aufenthalt im Stadtgebiet ergibt sich die örtliche Zuständigkeit der Beklagten, ohne dass darauf ankommt, ob es sich vorliegend um eine Betreuung in der eigenen Wohnung bzw in einer ambulant betreuten Wohnmöglichkeit (dann § 98 Abs 1 Satz 1 SGB XII ggf iVm § 98 Abs 5 Satz 1 SGB XII in der Normfassung des Gesetzes zur zielgenauen Stärkung von Familien und ihren Kindern durch die Neugestaltung des Kinderzuschlags und die Verbesserung der Leistungen für Bildung und Teilhabe <Starke-Familien-Gesetz - StaFamG> vom 29.4.2019, BGBl I 530 bzw für die Zeit ab 1.1.2020 in der Normfassung des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen - Bundesteilhabegesetz - <BTHG> vom 23.12.2016, BGBl I 3234) oder in einer Einrichtung handelt (dann § 98 Abs 2 Satz 1 SGB XII iVm § 98 Abs 1 Satz 1 SGB XII). Die Beklagte war für die Erbringung der Leistungen nach dem Siebten Kapitel des SGB XII auf Grundlage der bindenden Feststellungen des LSG zum Landesrecht auch sachlich zuständig (§ 97 Abs 1 und 2 Satz 1 SGB XII iVm § 1 Abs 1 und § 2a AG-SGB XII NRW idF des Ausführungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes vom 21.7.2018, GV NRW 414 und für die Zeit ab 1.1.2020 idF des Gesetzes zur Änderung des Bergmannsversorgungsscheingesetzes und des Landesausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch <SGB XII> - Sozialhilfe für das Land Nordrhein-Westfalen vom 26.3.2019, GV NRW 197).
- 12 Ein Anspruch der Klägerin aus eigenem Recht scheidet für die Zeit ab dem 1.1.2020 auch nach der Umgestaltung des SGB XII durch das BTHG aus, wie das LSG zutreffend erkannt hat. Zwar

hat der Leistungserbringer nunmehr nach § 75 Abs 6 SGB XII (*in der Normfassung des BTHG vom 23.12.2016, BGBl I 3234*) gegen den Träger der Sozialhilfe einen Anspruch auf Vergütung der gegenüber dem Leistungsberechtigten erbrachten Leistungen. Damit ist zum 1.1.2020 an die Stelle des privatrechtlichen Anspruchs des Leistungserbringers aus einem vom Leistungsträger mit Verwaltungsakt erklärten Schuldbeitritt ein unmittelbarer öffentlich-rechtlicher Vergütungsanspruch des Leistungserbringers getreten. Der Anspruch ist aber in Entstehung, Bestand und Höhe nach wie vor in vollem Umfang abhängig von einer Leistungsbewilligung des Leistungsträgers gegenüber der leistungsberechtigten Person (*vgl zum Ganzen BSG vom 28.5.2025 - B 8 SO 2/24 R - RdNr 16 mwN, für BSGE und SozR 4 vorgesehen*). An einer Bewilligung fehlt es indes gerade.

- 13 Die Klägerin kann den Anspruch auch nicht mit Erfolg als Sonderrechtsnachfolgerin aus § 19 Abs 6 SGB XII (*insoweit in der Normfassung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27.12.2003, BGBl I 3022*) geltend machen. Danach steht der Anspruch eines Berechtigten auf Leistungen für Einrichtungen oder auf Pflegegeld, soweit die Leistung dem Berechtigten erbracht worden wäre, nach seinem Tod demjenigen zu, der die Leistung erbracht oder die Pflege geleistet hat. § 19 Abs 6 SGB XII begründet keinen originären eigenen Anspruch im Sinne eines subjektiven Rechts, sondern regelt einen besonderen Fall der Sonderrechtsnachfolge im Sinne einer cessio legis; die in § 19 Abs 6 SGB XII genannten Personen treten bei Vorliegen der in der Vorschrift geregelten Voraussetzungen in die Rechtsstellung des verstorbenen Hilfeempfängers ein (*vgl zum Ganzen BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 11 mwN*).
- 14 Zu Unrecht ist das LSG davon ausgegangen, dass § 19 Abs 6 SGB XII zugunsten der Klägerin Anwendung findet, weil sie in einer Wohngemeinschaft für demenzkranke, pflegebedürftige Menschen umfassend die Betreuungsleistungen erbringt. Jedenfalls in einem Fall, in dem zwar die Betreuungsleistungen nur erbracht werden, wenn ein Mietvertrag über den Wohnraum in der Wohngemeinschaft abgeschlossen worden ist, aber der Abschluss und der Bestand des Mietvertrags über den Wohnraum rechtlich von der Erbringung der Pflege- und Betreuungsleistungen unabhängig ist, handelt es sich nicht um eine Einrichtung, deren Träger als Sonderrechtsnachfolger die vor dem Tod noch nicht bindend zuerkannten Leistungen des Berechtigten geltend machen kann.
- 15 Den Begriff der Einrichtung definiert § 13 Abs 2 SGB XII. Danach sind Einrichtungen (*iS von § 13 Abs 1 SGB XII*) alle Einrichtungen, die der Pflege, der Behandlung oder sonstigen nach diesem Buch zu deckenden Bedarfe oder der Erziehung dienen. Der Gesetzgeber unterscheidet dabei in § 13 Abs 1 Satz 1 SGB XII zwischen Leistungen, die "außerhalb von Einrichtungen (ambulante Leistungen)" erbracht werden und Leistungen "für teilstationäre oder stationäre Einrichtungen (teilstationäre oder stationäre Leistungen)". Ambulante Pflegeleistungen, die durch Dienste erbracht werden, sind danach nicht den Einrichtungen zugeordnet, sondern werden "außerhalb"

von Einrichtungen erbracht (vgl. BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 12).

- 16 Wegen der Auslegung des Merkmals "Einrichtung" im Sozialhilferecht knüpft das BSG an das Begriffsverständnis des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) und die hierzu ergangene Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) an. Danach handelt es sich bei einer Einrichtung um einen in einer besonderen Organisationsform zusammengefassten Bestand von personellen und sächlichen Mitteln unter verantwortlicher Trägerschaft, der auf gewisse Dauer angelegt und für einen wechselnden Personenkreis zugeschnitten ist (vgl. BVerwG vom 24.2.1994 - 5 C 24.92 - BVerwGE 95, 149 = NVwZ 1995, 80 = juris RdNr 15; und im Anschluss etwa BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 13; BSG vom 23.8.2013 - B 8 SO 14/12 R - SozR 4-5910 § 97 Nr 1 RdNr 14; BSG vom 23.7.2015 - B 8 SO 7/14 R - SozR 4-3500 § 98 Nr 3 RdNr 18; BSG vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - SozR 4-1750 § 524 Nr 1 RdNr 28) und (wie sich aus § 13 Abs 2 SGB XII ergibt) der Pflege, der Behandlung oder sonstigen nach dem SGB XII zu deckenden Bedarfe oder der Erziehung dient. Ob und wie sich ein Leistungserbringer selbst bezeichnet, ist für die rechtliche Qualifikation der Leistung ebenso wenig von Belang wie die Bezeichnung der Leistungen in den zwischen Leistungserbringer und den Sozialhilfeträgern abgeschlossenen Vereinbarungen (vgl. BSG vom 23.7.2015 - B 8 SO 7/14 R - SozR 4-3500 § 98 Nr 3 RdNr 20).
- 17 Prägend für die (stationäre) Einrichtung ist, dass der Einrichtungsträger die Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung des Leistungsberechtigten übernimmt. Dazu gehört auch das Vorhalten etwaigen Wohnraums, weshalb das BVerwG und das BSG die räumliche Bindung (der Leistung) an ein Gebäude als wesentliches Merkmal zur Abgrenzung von Leistungen in Einrichtungen zu Leistungen von ambulanten Pflegediensten herangezogen haben (vgl. BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 13 mwN). Aus dieser Rechtsprechung ist allerdings - anders als das LSG meint - nicht der Schluss zu ziehen, dass jede "räumliche Bindung" für die Annahme einer Leistung in einer Einrichtung genügt. Vielmehr muss der Träger bei stationären Einrichtungen die tatsächliche und rechtliche Verantwortung für die Unterkunft übernehmen; es muss ihm insbesondere rechtlich möglich sein, die Unterkunft uneingeschränkt einem wechselnden Personenkreis zur Verfügung zu stellen (vgl. hierzu auch BSG vom 30.10.2025 - B 8 SO 1/25 R - für SozR 4 vorgesehen; zur dezentralen Unterbringung bereits BSG vom 13.2.2014 - B 8 SO 11/12 R - SozR 4-3500 § 106 Nr 1 RdNr 19; zur Unterbringung in einer Pflegefamilie BSG vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - SozR 4-1750 § 524 Nr 1 RdNr 28; zur Auslegung von § 98 SGB XII vgl. BSG vom 5.7.2018 - B 8 SO 32/16 R - BSGE 126, 174 = SozR 4-3500 § 98 Nr 5, RdNr 16).
- 18 Entgegen der Auffassung des LSG ist der Einrichtungsbegriff in § 19 Abs 6 SGB XII nicht abweichend von dem zu § 13 Abs 2 SGB XII entwickelten Begriff "funktionsdifferent" dahingehend einschränkend auszulegen, dass im Anwendungsbereich dieser Norm auf die Vorhaltung des Wohnraums durch den Träger verzichtet werden kann und die Übernahme der Verantwortung für

die tägliche Lebensführung des Bewohners bei Bindung an die Räumlichkeiten genügt. Ein sachlicher Grund, der eine funktionsdifferente Auslegung im Rahmen des § 19 Abs 6 SGB XII erfordern oder rechtfertigen könnte, ist nicht erkennbar. Ein solcher Grund ergibt sich insbesondere weder aus der Normgeschichte von § 13 SGB XII einerseits und § 19 Abs 6 SGB XII andererseits noch aus der "Funktion" (dem Sinn und Zweck) von § 19 Abs 6 SGB XII.

- 19 Die Normgeschichte beider Normen streitet für ein einheitliches Begriffsverständnis. Während § 13 Abs 1 SGB XII an § 3a BSHG ("Vorrang der offenen Hilfe") anknüpft, fand sich eine Begriffsbestimmung der "Einrichtung" im Abschnitt 1 des BSHG ("Allgemeines") nicht. Eine Legaldefinition hat der Gesetzgeber (erst) mit § 13 Abs 2 SGB XII in die im Ersten Abschnitt des Zweiten Kapitels des SGB XII geregelten "Grundsätze der Leistungen" eingefügt. Inhaltlich hat er die Definition der Zuständigkeitsnorm des § 97 Abs 4 BSHG entnommen (*vgl dazu BSG 23.8.2013 - B 8 SO 14/12 R - SozR 4-5910 § 97 Nr 1 RdNr 19*); es sollten mit der Normierung im Zweiten Kapitel des SGB XII die bisher auf verschiedene Stellen im BSHG verteilten Regelungen zum Verhältnis der ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen für alle Sozialhilfeleistungen zusammen gefasst werden (*vgl BT-Drucks 15/1514 S 56 f*). Zwar ist die frühere Unterscheidung in Anstalten, Heime und "gleichartige" Einrichtungen aufgegeben worden, um der Entwicklung verschiedener Angebote Rechnung zu tragen (*vgl Groth in BeckOK SozR, 79. Ed 1.12.2025, SGB XII § 13 RdNr 12; Luthé in Hauck/Noftz, SGB XII, § 13 RdNr 56, Stand 5/2025; von Koppenfels-Spies in BeckOGK, SGB XII, § 13 RdNr 43, Stand 1.12.2025*). Das gesetzgeberische Ziel ebenso wie die systematische Stellung nunmehr im Ersten Abschnitt des Zweiten Kapitels sprechen aber für eine einheitliche Auslegung des Begriffs der "Einrichtung" über alle Bereiche des SGB XII (*vgl Waldhorst-Kahnau in jurisPK-SGB XII, 4. Aufl 2024, § 13 RdNr 67, Stand 1.5.2024; von Koppenfels-Spies in BeckOGK, SGB XII, § 13 RdNr 44; aA Stölting in Hauck/Noftz, SGB XII, § 19 RdNr 31, Stand 5/2025*).
- 20 Aus der Gesetzgebungsgeschichte des § 19 Abs 6 SGB XII ergibt sich nichts anderes. § 19 SGB XII, der im Zweiten Abschnitt des Zweiten Kapitels "Leistungsberechtigte" regelt, entspricht in Abs 6 der Vorgängernorm des § 28 Abs 2 BSHG, der mit dem Gesetz zur Reform des Sozialhilferechts vom 23.7.1996 (*BGBI I 1088*) als Reaktion auf die Rechtsprechung des BVerwG zur prinzipiellen Unvererblichkeit von Sozialhilfeansprüchen eingefügt worden ist (*vgl BSG vom 23.7.2015 - B 8 SO 15/14 R - SozR 4-5910 § 28 Nr 1 RdNr 13; Deckers in Grube/Wahrendorf/Flint, SGB XII, 8. Aufl 2024, § 19 RdNr 22; Filges in jurisPK-SGB XII, 4. Aufl 2024, § 19 RdNr 91, Stand 1.4.2025*). Die Norm knüpft an den oben dargestellten Einrichtungsbegriff des BSHG und die dazu ergangene Rechtsprechung des BVerwG an. Eine eigenständige Definition der Einrichtung enthält weder die Norm selbst noch wird in der Gesetzesbegründung ein abweichendes Verständnis deutlich. Durch den Anspruchsübergang sollten (nur) Einrichtungsträger sowie Pflegepersonen in ihrem Vertrauen auf die Gewährung von Leistungen geschützt werden. Ambulante Leistungserbringer waren schon nach dem Wortlaut von § 28 Abs 2 BSHG vom Anwendungsbereich nicht erfasst und Pflegedienste sind auch in der Gesetzesbegründung nicht genannt (*vgl BT-Drucks 13/3904 S 45*). Eine "Korrektur" der Norm hin zu einem

weiteren Verständnis ergibt sich auch nicht aus der gegenüber § 28 Abs 2 BSHG (dort Hilfe "in einer" Einrichtung) abweichenden Formulierung in § 19 Abs 6 SGB XII, der Leistungen "für" Einrichtungen in Bezug nimmt (so *Hacke, ZFSH/SGB 2012, 377, 379*). Eine Änderung des gesetzgeberischen Willens lässt sich allein aus der (in der Gesetzesbegründung nicht erläuterten) Änderung des Wortlauts nicht erkennen. Die Diskussionen im Schrifttum in der Folgezeit, ob ambulante Pflegedienste nicht doch im Wege der Normauslegung einbezogen werden könnten oder der Gesetzgeber dies ggf gesondert regeln solle (vgl *einerseits Hacke, ZFSH/SGB 2012, 377; Basche, RDG 2016, 254; andererseits Rein, ZFSH/SGB 2012, 592; Hammel, SGB 2013, 20, 24; Schumacher, RdLH 2015, 187; Mrozynski, SGB 2016, 357, 360; Zieglmeier NZS 2018, 154; vgl auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge eV zur Bedarfsdeckung nach dem Dritten Pflegestärkungsgesetz vom 18.6.2019 <DV 02/19>, S 12*), zeigen vielmehr, dass von Beginn an nur Einrichtungen, nicht aber ambulante Dienste privilegiert werden sollten. Dies ist in der Folge bewusst nicht geändert worden (vgl *BT-Drucks 17/6954 S 83 und BT-Drucks 17/7546 S 27; im Einzelnen später*).

21 Diese Auslegung von § 19 Abs 6 SGB XII folgt dem Einrichtungsbegriff des § 13 Abs 2 SGB XII nach der zitierten Rechtsprechung des BVerwG und des BSG (vgl *insbesondere BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 12 f mwN*). Die Vorhaltung von Wohnraum durch den Träger der Leistung als ein unverzichtbares Merkmal einer "Leistung für Einrichtungen" entspricht auch Sinn und Zweck der Regelung. Die Entscheidung des Gesetzgebers, ausschließlich Einrichtungen zu privilegieren, in deren Leistungen die Vorhaltung der Unterkunft inkludiert ist, ist eindeutig (vgl *Filges in jurisPK-SGB XII, 4. Aufl 2024, § 19 RdNr 104, Stand 1.4.2025; Krauß in Knickrehm/Roßbach/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 9. Aufl 2025, § 19 RdNr 14; Hohm in Schellhorn/Hohm/Scheider/Busse, SGB XII, 21. Aufl 2023, § 19 RdNr 49; Deckers in Grube/Wahrendorf/Flint, SGB XII, 8. Aufl 2024, § 19 RdNr 27*). Dass bei einer Betreuung rund um die Uhr (auch) außerhalb einer Einrichtung hohe Kosten entstehen, steht dem nicht entgegen (vgl *bereits BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 16 f*). Zwar sind neben Einrichtungen mit § 19 Abs 6 SGB XII auch Pflegepersonen privilegiert, die kaum ein wirtschaftliches Risiko tragen, sondern dem Pflegebedürftigen regelmäßig emotional verbunden waren und deshalb die Solidargemeinschaft entlastet haben (zu diesem Aspekt *Filges in jurisPK-SGB XII, 4. Aufl 2024, § 19 RdNr 93, Stand 1.4.2025*). Der Kostengesichtspunkt ist vor dem Hintergrund der gesetzgeberischen Entscheidung aber kein sachgerechter Anknüpfungspunkt für eine abweichende Auslegung nach Sinn und Zweck. Zudem führt der Abschluss des Mietvertrags mit einer anderen juristischen Person zu einer erheblichen Entlastung der Klägerin von einem Kostenrisiko. Die Erbringung der Unterkunftsleistungen außerhalb einer Einrichtung ist Teil der Existenzsicherung, nicht der Hilfe zur Pflege.

22 Um eine Einrichtung handelt es sich bei der Klägerin auf Grundlage der bindenden Feststellungen des LSG damit nicht. Die Wohngemeinschaft ist zwar von ihrer Konzeption her einerseits auf einen wechselnden Bewohnerkreis ausgelegt, andererseits werden die Leistungen der Hilfe zur

Pflege rund um die Uhr faktisch aus einer Hand erbracht. Die Klägerin ist für die Bewohner mit Demenz vollumfänglich verantwortlich für die Gestaltung des Tagesablaufs. Sie übernimmt aber weder die (rechtliche) Verantwortung für die Unterkunft noch ist es ihr rechtlich möglich, die Unterkunft auf Grundlage ihrer Entscheidung uneingeschränkt einem wechselnden Personenkreis zur Verfügung zu stellen. Die Klägerin hat sich ausschließlich zur Erbringung von Betreuungsleistungen verpflichtet und hat nur für diese Leistungen die Verantwortung getragen. Vertragspartner des Mietvertrags (ebenso wie des Vertrags über ambulante Pflege) war eine andere juristische Person, ohne dass sich aus der Wohnsituation eine Bindung an die Leistung der Hilfe zur Pflege ergab. Die Erfüllung der sich aus dem Mietvertrag ergebenden Pflichten konnte die Leistungsberechtigte nur gegenüber der Vermieterin und nicht gegenüber der Klägerin verlangen; mit dem Abschluss des Mietvertrags war andererseits die Betreuung durch die Klägerin nicht verbunden. Die Vergabe der Unterkunft an andere Personen hing zudem vom Einverständnis der Vermieterin und der Mieterversammlung ab.

23

§ 19 Abs 6 SGB XII findet auch keine analoge Anwendung bei einer Betreuung rund um die Uhr durch einen ambulante Pflegedienst. Eine Analogie, also die Übertragung einer gesetzlichen Regelung auf einen Sachverhalt, der vom Wortsinn der betreffenden Vorschrift nicht umfasst wird, ist nur geboten, wenn dieser Sachverhalt mit dem geregelten vergleichbar ist, nach dem Grundgedanken der Norm und dem mit ihr verfolgten Zweck dieselbe rechtliche Bewertung erfordert und eine (unbewusste) planwidrige Regelungslücke vorliegt, an der es im Anwendungsbereich des § 19 Abs 6 SGB XII aber fehlt (*vgl zur Normkonzeption bereits BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 12 ff mwN*). Die Vorgängernorm des § 28 Abs 2 BSHG wurde - wie oben dargestellt - vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des BVerwG zur grundsätzlichen Nichtvererblichkeit von (höchstpersönlichen) Sozialhilfeansprüchen als Ausnahmeregelung eingeführt. Es liegt keine planwidrige Regelungslücke, sondern eine eindeutige und bewusste Entscheidung des Gesetzgebers vor. Die Gleichstellung ambulanter Dienste mit Einrichtungen hinsichtlich der Sonderrechtsnachfolge in § 19 Abs 6 SGB XII wurde (auch) politisch wiederholt diskutiert und vom Gesetzgeber bewusst nicht umgesetzt (*vgl BT-Drucks 17/6954 S 83; BT-Drucks 17/7546 S 27*). Eine Änderung des § 19 Abs 6 SGB XII mit dem Ziel, die Sonderrechtsnachfolge auch auf Leistungen für ambulante Pflegedienste zu erstrecken, war im Rahmen von Stellungnahmen zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung für ein Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (*Drittes Pflegestärkungsgesetz - PSG III*) mehrfach gefordert bzw vorgeschlagen worden (*vgl die Stellungnahmen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge eV, Ausschussdrucks 18(14)0204(4) S 21; des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe eV, Ausschussdrucks 18(14)0204(20) S 18 f; der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege <BAGFW>, Ausschussdrucks 18(14)0204(34) S 62 f; des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste eV <bpa>, Ausschussdrucks 18(14)0204(41), S 69 f*), jedoch ohne dass der Deutsche Bundestag dem nachgekommen ist. Schließlich hat der Gesetzgeber eine Bindung der Sonderrechtsnachfolge an die Stellung als Einrichtung mit der Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII mit dem BTHG erneut deutlich gemacht. Erbringer von

Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des Sozialgesetzbuchs Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen - (SGB IX) können ebenso wie ambulante Pflegedienste Ansprüche nicht im Wege der Sonderrechtsnachfolge geltend machen; eine § 19 Abs 6 SGB XII entsprechende Vorschrift fehlt im SGB IX.

24 Schließlich ist die Gleichstellung ambulanter Leistungserbringer mit stationären Leistungserbringern im Hinblick auf den Anspruchsübergang nach § 19 Abs 6 SGB XII auch nicht vor dem Hintergrund des Gleichheitsgrundsatzes (*Art 3 Abs 1 Grundgesetz <GG>*) geboten (*vgl dazu bereits BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 14 ff*). Es obliegt grundsätzlich dem Gesetzgeber, die Sachverhalte auszuwählen, an die er dieselbe Rechtsfolge knüpft, die er somit im Rechtssinne als gleich ansehen will (*vgl Bundesverfassungsgericht <BVerfG> vom 8.4.1987 - 2 BvR 909/82 ua - BVerfGE 75, 108, 157 = SozR 5425 § 1 Nr 1; BVerfG vom 4.4.2001 - 2 BvL 7/98 - BVerfGE 103, 310, 318 = DVBl 2001, 1204 mwN*), soweit die Auswahl sachgerecht ist (*BVerfG vom 11.3.1980 - 1 BvL 20/76 ua - BVerfGE 53, 313, 329 = SozR 4100 § 168 Nr 12*), was anhand der Besonderheiten des jeweiligen Sachverhalts zu beurteilen ist (*BVerfG vom 8.10.1963 - 2 BvR 108/62 - BVerfGE 17, 122, 130; BVerfG vom 8.4.1987 - 2 BvR 909/82 ua - BVerfGE 75, 108, 157 = SozR 5425 § 1 Nr 1; BVerfG vom 4.4.2001 - 2 BvL 7/98 - BVerfGE 103, 310, 318 = DVBl 2001, 1204*). Wie der Senat bereits entschieden hat, ist die Situation ambulanter Leistungserbringer und die der Erbringer stationärer Leistungen nicht vergleichbar, sodass deren unterschiedliche Behandlung im Hinblick auf den Anspruchsübergang nach § 19 Abs 6 SGB XII keine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung darstellt (*vgl BSG vom 13.7.2010 - B 8 SO 13/09 R - BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 14 ff*). Hieran hält der Senat auch vor dem Hintergrund der zunehmenden "Ambulantisierung" von Pflegeleistungen fest. Bei der Regelung von Massenerscheinungen kann der Gesetzgeber typisierende und generalisierende Regelungen treffen; die dabei entstehenden Härten und Ungerechtigkeiten müssen hingenommen werden. Es ist nicht erkennbar, dass die vom Gesetzgeber vor wenigen Jahren bestätigten Typisierungen die derzeitigen Sachverhalte in der Pflege nicht mehr sachgerecht abbilden.

25 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 SGG.