



**Im Namen des Volkes**

Verkündet am  
1. März 2018

**Urteil**

**in dem Rechtsstreit**

BSG Az.: **B 8 SO 22/16 R**  
LSG Berlin-Brandenburg 28.06.2016 - L 15 SO 202/12  
SG Neuruppin 11.06.2012 - S 14 SO 80/10

Landkreis Ostprignitz-Ruppin,  
Virchowstraße 14 - 16, 16816 Neuruppin,

Kläger und Revisionskläger,

g e g e n

Landkreis Oberhavel,  
Adolf-Dechert-Straße 1, 16515 Oranienburg,

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 1. März 2018 durch den Vorsitzenden Richter **C o s e r i u**, die Richterinnen **S i e f e r t** und **D r. M e ß l i n g** sowie die ehrenamtlichen Richter **G r a f f e** und **L e i n d e c k e r** für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 28. Juni 2016 aufgehoben, soweit die Erstattung von Kosten der Sozialhilfe ab 1. Januar 2007 und die Feststellung der Kostentragungspflicht für rechtmäßig erbrachte Sozialhilfeleistungen ab 1. Juni 2012 im Streit steht, und die Sache insoweit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen. Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 195 390,66 Euro festgesetzt.

Gründe :

I

- 1 Im Streit ist die Erstattung von 185 390,66 Euro für die vom klagenden Landkreis im Zeitraum vom 1.1.2007 bis 31.5.2012 an K. erbrachten Sozialhilfeleistungen, die Feststellung der Kostenerstattungspflicht ab 1.6.2012 sowie die "Fallübernahme" durch den beklagten Landkreis.
  
- 2 Bei der 1940 geborenen K. besteht eine schizoaffektive Psychose und eine leichte Intelligenzminderung. Ein Grad der Behinderung von 100 ist anerkannt, die Merkzeichen "B", "G", "H" und "RF" sind festgestellt. Nach ihrer Geburt war K. bei ihrer Mutter in B. im heutigen Kreisgebiet des Beklagten gemeldet. Am 9.8.1954 wurde sie in das evangelische Diakonissenhaus An. aufgenommen (heutiges Kreisgebiet des Beklagten), wo sie bis 23.2.1965 lebte. Es handelte sich hierbei um ein Heim ua für Kinder und junge Frauen mit geistiger Behinderung; neben Unterkunft und Verpflegung wurde den Bewohnern die Möglichkeit angeboten, berufliche Kenntnisse zu erwerben. Ab 24.2.1965 lebte K. im Krankenpflegeheim W. (später in "A. -Zentrum " umbenannt bzw nach Übergang in die Trägerschaft der AWO Betreuungsdienste gGmbH als "W. " bezeichnet) im heutigen Kreisgebiet des Klägers. Ende Januar 1994 wurde sie im Rahmen eines Modellprojekts des Bundes zur "Enthospitalisierung" von Heimbewohnern in eine Wohngemeinschaft aufgenommen, die unweit des A. -Zentrums (im Zuständigkeitsbereich des Klägers) belegen war. K. schloss mit dem A. -Zentrum als Trägergesellschaft des Modellvorhabens einen "Nutzungs- und Unterstützungsvertrag für das unterstützte Wohnen" (vom 2.2.1994), in dem ihr ua ein alleiniges Nutzungsrecht für ein Zimmer in einer Vier-Zimmer-Wohnung sowie ein gemeinschaftliches Nutzungsrecht an Küche, Gemeinschaftsraum, Bad und Flur eingeräumt war. Als Unterstützungsangebote waren aufgeführt "Einzelgespräche und Unterstützung in alltagspraktischen Angelegenheiten innerhalb und außerhalb der Wohnung". Das Angebot beziehe sich auf "alltagspraktische Probleme, die Strukturierung des Tages, behördliche Belange, Krisensituationen, psychosoziale Probleme etc". Am Modellprojekt nahm K. jedoch wegen einer Verschlechterung ihrer psychischen Situation nur bis Ende Oktober 1994 teil und zog zum 1.11.1994 wieder in das A. -Zentrum. Seit Februar 2005 lebt K. in einer Außenwohngruppe des Wohn- und Betreuungsverbunds W. im Kreisgebiet des Klägers.
  
- 3 Ab dem Inkrafttreten des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) in den neuen Bundesländern zum 1.1.1991 erbrachte das Land B. als der nach Landesrecht zuständige überörtliche Träger der Sozialhilfe Leistungen der Eingliederungshilfe an K. Während der Teilnahme am Modellprojekt zur Enthospitalisierung erhielt K. hingegen weder Sozialhilfeleistungen noch Wohngeld; die Kosten für die Maßnahme und den Lebensunterhalt der K. wurden aus den Mitteln des Modellprogramms finanziert. Leistungen der Sozialhilfe wurden nach ihrem Rückumzug in das A. -Zentrum ab 1.11.1994 erneut vom Land B. gezahlt. Nachdem das bran-

denburgische Landesrecht geändert und zum 1.1.1996 der örtliche Träger der Sozialhilfe ua für die Gewährung von Eingliederungshilfeleistungen zuständig wurde, zahlte der Kläger für Leistungen an K. in der Einrichtung und ab 2003 zudem Grundsicherungsleistungen, zunächst nach dem Grundsicherungsgesetz (GSiG), ab 2005 nach dem 4. Kapitel des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII). Ab 15.2.2005 - dem Zeitpunkt des Umzugs in die Außenwohngruppe des Wohn- und Betreuungsverbands Wi. - bewilligte der Kläger auf den Antrag der K. vom 28.2.2005 als Leistung der Eingliederungshilfe die Übernahme der Kosten für den Aufenthalt in der Außenwohngruppe einschließlich eines Barbetrags zur persönlichen Verfügung (*Bescheid vom 14.3.2005*). Nach Ermittlungen zu den Aufenthaltsorten der K. forderte der Kläger den Beklagten im September 2006 zur "Fallübernahme" auf und machte im November 2007 die Erstattung der für K. gezahlten Leistungen ab 1.1.2007 geltend. Beides lehnte der Beklagte ab.

- 4 Während das Sozialgericht (SG) Neuruppin den Beklagten verurteilt hat, an den Kläger 185 390,66 Euro zu zahlen, und zudem festgestellt hat, dass der Beklagte verpflichtet sei, den Leistungsfall der K. in die eigene Zuständigkeit zu übernehmen und dem Kläger die seit 1.6.2012 rechtmäßig erbrachten und bis zur Fallübernahme noch zu erbringenden rechtmäßigen Sozialhilfeleistungen zu erstatten (*Urteil vom 11.6.2012*), hat das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg auf die Berufung des Beklagten die Klage abgewiesen (*Urteil vom 28.6.2016*). Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ausgeführt, der Kläger sei nach § 14 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) wegen der Nichtweiterleitung des Antrags der K. vom 28.2.2005 für den Leistungsfall zuständig geworden. Schon deshalb könne eine Verpflichtung des Beklagten zur Fallübernahme nicht bestehen. Der Kläger habe aber auch keinen Anspruch auf Kostenerstattung, weil es an einer Rechtsgrundlage hierfür fehle. Weder § 2 Abs 3 Satz 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) noch § 14 Abs 4 SGB IX, § 106 SGB XII oder § 104 SGB X seien einschlägig.
- 5 Mit seiner Revision rügt der Kläger eine Verletzung von § 2 Abs 3 Satz 1 und 2 SGB X sowie des § 14 Abs 1 Satz 1 und Abs 2 Satz 1 SGB IX. § 2 Abs 3 SGB X finde hier Anwendung. Der von der Norm vorausgesetzte Wechsel der örtlichen Zuständigkeit sei 1994 eingetreten. Anstelle des Trägers des tatsächlichen Aufenthaltsortes sei seit Einführung des § 97 Abs 2 Satz 1 BSHG der Träger zuständig, in dessen Zuständigkeitsbereich der Hilfebedürftige vor Aufnahme in die erste Einrichtung seinen gewöhnlichen Aufenthalt gehabt habe, also der Beklagte. Andere Rechtsgrundlagen für den geltend gemachten Erstattungsanspruch bestünden auch nach seiner Auffassung nicht.
- 6 Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 28. Juni 2016 aufzuheben und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 11. Juni 2012 zurückzuweisen.

- 7 Der Beklagte beantragt,  
die Revision zurückzuweisen.
- 8 Er hält die angefochtene Entscheidung im Ergebnis für zutreffend.

II

- 9 Die Revision des Klägers ist im Sinne der Aufhebung des Urteils und der Zurückverweisung der Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG begründet (§ 170 Abs 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>), soweit ein Erstattungsanspruch ab 1.1.2007 und die Feststellung der Erstattungspflicht des Beklagten für die Zeit ab 1.6.2012 im Streit steht. Es fehlt zur abschließenden Entscheidung an Feststellungen des LSG zum Ziel der Hilfen im Modellprojekt "Enthospitalisierung" im Jahr 1994; sollte es sich hierbei um eine stationäre Unterbringung gehandelt haben - wovon das LSG ausgegangen ist - fehlt es zudem an tatsächlichen Feststellungen zur Beurteilung des gewöhnlichen Aufenthalts der K. vor ihrer ersten stationären Unterbringung im Jahr 1954. Soweit der Kläger die Feststellung begehrt, dass der Beklagte den Leistungsfall in die eigene Zuständigkeit zu übernehmen habe, ist die Revision zurückzuweisen (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG).
- 10 Gegenstand des Revisionsverfahrens ist zunächst der vom Kläger statthaft im Wege der allgemeinen Leistungsklage (§ 54 Abs 5 SGG) verfolgte Anspruch auf Kostenerstattung für Leistungen der Eingliederungshilfe, den er vor dem SG zuletzt auf 185 390,66 Euro beziffert hat. Verfahrensfehler, die einer Sachentscheidung entgegenstehen, liegen nicht vor. Eine Beiladung der K. gemäß § 75 Abs 2 1. Alt SGG (echte notwendige Beiladung) war im vorliegenden Erstattungsstreit nicht erforderlich (*stRspr*; vgl nur BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1 RdNr 14; Urteil vom 25.4.2013 - B 8 SO 6/12 R - RdNr 10 mwN).
- 11 Dem Kläger steht gegen den Beklagten nach § 104 SGB X (*in der Fassung des Gesetzes zur Einführung des Euro im Sozial- und Arbeitsrecht sowie zur Änderung anderer Vorschriften <4. Euro-Einführungsgesetz> vom 21.12.2000, BGBl I 1983*) iVm § 14 Abs 1 SGB IX (*in der bis 31.12.2017 maßgeblichen Normfassung des Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 23.4.2004 - BGBl I 606*) dem Grunde nach ein Anspruch auf Erstattung der Kosten für Leistungen der Eingliederungshilfe an K. seit 2007 zu, wenn er als nachrangig verpflichteter Leistungsträger Sozialleistungen erbracht hat, ohne dass die Voraussetzungen von § 103 Abs 1 SGB X vorliegen. In diesem Fall ist der Leistungsträger erstattungspflichtig, gegen den der Berechtigte vorrangig einen Anspruch hat oder hatte, soweit der Leistungsträger nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat (§ 104 Abs 1 Satz 1 SGB X).

- 12 Der Kläger kommt als nachrangig verpflichteter Träger iS des § 104 SGB X iVm § 14 SGB IX (*in der bis 31.12.2017 geltenden Normfassung*) in Betracht. Nach § 14 Abs 1 Satz 1 und 2 SGB IX hat der mit einem Rehabilitationsantrag angegangene Rehabilitationsträger zu prüfen, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Leitet er den Antrag nicht weiter, wird er selbst umfassend für die erforderlichen Rehabilitationsleistungen zuständig (*Abs 2 Satz 1*).
- 13 § 14 SGB IX findet vorliegend Anwendung, auch wenn der Leistungsfall des "betreuten Wohnens" (*ab 1.1.2005 als Leistung der Eingliederungshilfe nach § 19 Abs 3, §§ 53 und 54 Abs 1 SGB XII iVm § 55 Abs 2 Nr 6 SGB IX bzw bis 31.12.2004 nach § 40 Abs 1 Nr 8 BSHG iVm § 19 Eingliederungshilfe-Verordnung in der bis 30.6.2001 geltenden Fassung*) bereits vor dem Inkrafttreten der Norm zum 1.7.2001 (*Art 68 Abs 1 SGB IX vom 19.6.2001, BGBl I 1046*) begonnen hat. Übergangsregelungen bestehen nur für die "Leistungen zur Teilhabe" (*Art 68 Abs 1 des Gesetzes vom 19.6.2001*), nicht aber für die Zuständigkeitsklärung des § 14 SGB IX (*zum Ganzen Bundessozialgericht <BSG> Urteil vom 13.7.2017 - B 8 SO 1/16 R - RdNr 20, für BSGE und SozR 4-3250 § 14 Nr 26 vorgesehen*). Der Kläger wäre daher, um seine Zuständigkeit nach § 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX zu vermeiden, berechtigt gewesen, vor der ersten anstehenden Verlängerung der (konkludenten) Leistungsbewilligung nach dem 1.7.2001 (*BSG Urteil vom 13.7.2017 - B 8 SO 1/16 R - RdNr 22*), spätestens aber mit der Prüfung und Entscheidung über den Rehabilitationsantrag vom 28.2.2005 seine Zuständigkeit für den Leistungsfall zu prüfen und den Leistungsfall vor einer anstehenden Leistungsbewilligung bzw den Antrag der K. auf Eingliederungshilfe in der Außenwohngruppe ggf an den nach seiner Auffassung originär zuständigen Beklagten weiterzuleiten; ein Fall des § 103 SGB X liegt ebenso wenig vor wie eine zielgerichtete Zuständigkeitsanmaßung, die eine Erstattung nach § 104 SGB X ausschließen würde (*vgl dazu BSGE 98, 267 = SozR 4-3250 § 14 Nr 4; BSG SozR 4-3100 § 18c Nr 2 RdNr 30*). Eine Weiterleitung ist jedoch unterblieben, sodass der Kläger im Verhältnis zur K. - weiterhin - für die Leistung zuständig geblieben ist.
- 14 In solchen Fällen begründet § 14 Abs 1 Satz 1 iVm Abs 2 Satz 1 und 2 SGB IX für das Erstattungsverhältnis zwischen den Trägern eine nachrangige Zuständigkeit des erstangegangenen Trägers, wenn er außerhalb der durch § 14 SGB IX geschaffenen Zuständigkeitsordnung unzuständig, ein anderer Träger aber eigentlich zuständig gewesen wäre (*vgl dazu nur BSGE 98, 267 = SozR 4-3250 § 14 Nr 4, RdNr 9; BSG Urteil vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - RdNr 18 für SozR 4 vorgesehen*). Darauf, dass Kläger und Beklagter als nach Landesrecht jeweils örtliche Träger der Sozialhilfe außerhalb des § 14 SGB IX nicht in einem Verhältnis des Vor- oder Nachrangs zueinander stehen, kommt es nicht an; denn § 14 SGB IX schafft gerade das von § 104 SGB X vorausgesetzte Verhältnis des Vor- und Nachrangs und lässt das von sonstigen Vorschriften bestimmte Verhältnis der Rehabilitationsträger zueinander, auch solcher, die unabhängig von § 14 SGB IX in einem Vorrang-/Nachrangverhältnis stehen können (*zum Verhältnis Sozialhilfe/Jugendhilfe und der Anwendbarkeit des § 14 SGB IX auch in dieser Konstellation: vgl*

*BSG Urteil vom 25.9.2014 - B 8 SO 7/13 R = BSGE 117, 53 = SozR 4-3500 § 54 Nr 13, RdNr 21; BSG Urteil vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - RdNr 18 für SozR 4 vorgesehen*), unberührt.

- 15 Dagegen kann der Kläger nicht mit Erfolg einwenden, er habe erst angesichts einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) aus dem Jahr 1998 gewusst, dass für die Prüfung des gewöhnlichen Aufenthalts (und damit seiner Zuständigkeit) auch an einen Aufenthalt im Beitrittsgebiet angeknüpft werden könne, und es gar nicht vermocht, in allen Leistungsfällen zeitnah seine Zuständigkeit zu prüfen, sodass er noch 2005 einem Leistungszwang vergleichbar einem zweitangegangenen Rehabilitationsträger ausgesetzt gewesen sei. Denn die vom Kläger damit zumindest sinngemäß in Anspruch genommene Übergangsfrist für die Anwendung geltenden Rechts (*hier: § 14 SGB IX seit 1.7.2001*) sieht das Gesetz gerade nicht vor.
- 16 Für die abschließende Prüfung, ob der Kläger oder der Beklagte der originär zuständige Rehabilitationsträger für die Leistungserbringung an K. ist, fehlt es jedoch an hinreichenden tatsächlichen Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) sowohl zu den Aufenthaltsverhältnissen der K. bis zur Aufnahme in das Diakonissenhaus An. im Jahr 1954 als auch zur tatsächlichen Ausgestaltung der Leistungserbringung im Modellprojekt "Enthospitalisierung" im Jahr 1994.
- 17 Nach § 98 Abs 2 Satz 1 SGB XII ist für die stationäre Leistung (ob die Außenwohngruppe des Wohn- und Betreuungsverbands Wi. tatsächlich eine solche ist, mag des LSG noch verifizieren) der Träger der Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich die Leistungsberechtigten ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in die Einrichtung haben oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hatten. Waren bei Einsetzen der Sozialhilfe die Leistungsberechtigten aus einer Einrichtung im Sinne des Satzes 1 in eine andere Einrichtung oder von dort in weitere Einrichtungen übergetreten oder tritt nach dem Einsetzen der Leistung ein solcher Fall ein, ist der gewöhnliche Aufenthalt, der für die erste Einrichtung maßgebend war, entscheidend (§ 98 Abs 2 Satz 2 SGB XII).
- 18 An welchen gewöhnlichen Aufenthalt bei der Beurteilung der Zuständigkeit der Leistungserbringung ab 15.2.2005 anzuknüpfen ist, hängt davon ab, ob K. während ihrer Teilnahme am Modellprojekt "Enthospitalisierung" in einer stationären Einrichtung gelebt hat oder eine Form des ambulant-betreuten Wohnens vorlag (dazu gleich). Nur im ersten Fall wäre von einer durchgehenden sog Einrichtungskette iS des § 98 Abs 2 Satz 2 SGB XII auszugehen mit der Folge, dass an den letzten gewöhnlichen Aufenthalt der K. vor Aufnahme in das Diakonissenhaus An. im August 1954 anzuknüpfen wäre. Läge hingegen ein Fall des ambulant-betreuten Wohnens vor, hätte K. in Wi. , dem Ort, an dem die Wohngemeinschaft belegen war, ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt vor der Wiederaufnahme in das A. -Zentrum im November 1994 begründet; § 109 SGB XII bzw § 109 BSHG stehen nur bei einem stationären Aufenthalt der Begründung eines gewöhnlichen Aufenthalts am Anstalts- bzw Einrichtungsort entgegen.

- 19 Dass im Fall einer durchgehenden sog Einrichtungskette hingegen der letzte gewöhnliche Aufenthalt der K. noch vor Inkrafttreten des BSHG in den neuen Bundesländern zum 1.1.1991 gelegen hat, ist rechtlich ohne Belang. Vielmehr ist die tatbestandliche Rückanknüpfung an vor dem Inkrafttreten des BSHG liegende Aufenthaltsverhältnisse statthaft, auch dann, wenn auf Aufenthalte im Beitrittsgebiet zurückgegriffen werden muss (*BVerwG vom 15.6.1998 - 5 C 30/97 - zur § 106 SGB XII vergleichbaren Erstattungsregelung bei vorläufiger Leistung nach § 103 Abs 1 Satz 1 BSHG*). Dementsprechend findet § 98 Abs 2 Satz 1 und 2 SGB XII auch auf ein Leistungsgeschehen Anwendung, das vor dem 1.1.2005 (und damit vor dem Inkrafttreten des SGB XII) begonnen hat. Denn anders als im Fall des ambulant-betreuten Wohnens, für das § 98 Abs 5 Satz 2 SGB XII eine Ausnahmeregelung zu der durch § 98 Abs 5 Satz 1 SGB XII bestimmten Zuständigkeit für sog Altfälle schafft (*vgl BSGE 109, 56 = SozR 4-3500 § 98 Nr 1; BSG Urteil vom 25.4.2013 - B 8 SO 6/12 R*), gibt es eine vergleichbare Regelung für Leistungen in stationären Einrichtungen nicht.
- 20 Es fehlen jedoch auch hinreichende Feststellungen zu den Anknüpfungstatsachen für die Prüfung des letzten gewöhnlichen Aufenthalts der K. vor dem 9.8.1954 (Aufnahme in das Diakonissenhaus An. ). Nach § 30 Abs 3 Satz 2 Sozialgesetzbuch Erstes Buch - Allgemeiner Teil - (SGB I) hat eine Person den gewöhnlichen Aufenthalt dort, wo sie sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass sie an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt. Für die Feststellung des Vorliegens eines gewöhnlichen Aufenthalts sind die mit dem Aufenthalt verbundenen Umstände des Einzelfalls festzustellen; im Rahmen einer vorausschauenden Betrachtung (Prognoseentscheidung) sind unter Berücksichtigung aller für die Beurteilung der künftigen Entwicklung im Zeitpunkt des Eintreffens am maßgeblichen Ort erkennbaren Umstände zu würdigen und als hypothetische Tatsache festzustellen (*BSGE 112, 116 = SozR 4-1200 § 30 Nr 6, RdNr 25; BSGE 65, 84, 86 = SozR 1200 § 30 Nr 17 S 17; BSGE 63, 93, 97 = SozR 2200 § 205 Nr 65 S 183*), und zwar auch dann, wenn - wie hier - der gewöhnliche Aufenthalt rückblickend zu ermitteln ist. Eine Einschränkung gilt für minderjährige Kinder. Ein minderjähriges Kind hat seinen gewöhnlichen Aufenthalt grundsätzlich bei dem Elternteil, der das Personensorgerecht ausübt und bei dem es sich tatsächlich aufhält, dh an dem Ort, an dem es seine Erziehung erhält (*BVerwGE 74, 206 zum gewöhnlichen Aufenthalt bei nicht nur vorübergehender Heimunterbringung; BVerwG vom 26.9.2002 - 5 C 46/01 und 5 B 37/01*).
- 21 Festgestellt hat das LSG insoweit nur, dass K. bis zu ihrer Aufnahme in das Diakonissenhaus An. bei ihrer Mutter in B. , im heutigen Kreisgebiet des Beklagten, "gemeldet" war; auf die einwohnerrechtliche Meldung kommt es jedoch für die Bestimmung des gewöhnlichen Aufenthalts nicht an (*BSG SozR 5870 § 1 Nr 4; SozR 3-5870 § 2 Nr 36*). Nach Aktenlage war K. in ihren ersten Lebensjahren zudem bei vier Pflegefamilien untergebracht, ohne dass dazu allerdings Feststellungen des LSG getroffen wurden; insoweit wird es ggf auch die Zuständigkeitsregelung des § 107 SGB XII zu beachten haben (*vgl zur Vorgängerregelung des § 104 BSHG:*

*BVerwGE 119, 265; W. Schellhorn in Schellhorn/Hohm/Scheider, SGB XII, 19. Aufl 2015, § 107 RdNr 4 mwN).*

- 22 Die entsprechenden Feststellungen wird das LSG allerdings nur dann nachzuholen haben, wenn K. nicht ohnedies während ihrer Teilnahme am Modellprojekt Enthospitalisierung in Wi. und damit im Zuständigkeitsbereich des Klägers, ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt vor Aufnahme in die Außenwohngruppe im Jahr 2005 begründet hat. Insoweit fehlt es aber an Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) zu Ziel und Inhalt der dort erbrachten Leistungen. Diese sind zur Prüfung erforderlich, ob es sich bei den gegenüber K. erbrachten Leistungen von Ende Januar bis Oktober 1994 um solche in einer stationären Einrichtung oder des ambulant-betreuten Wohnens gehandelt hat.
- 23 Eine Einrichtung gemäß § 13 Abs 2 SGB XII ist ein in einer besonderen Organisationsform zusammengefasster Bestand von personellen und sächlichen Mitteln unter verantwortlicher Trägerschaft, der auf gewisse Dauer angelegt und für einen wechselnden Personenkreis zugeschnitten ist (*BVerwGE 95, 149, 152; BVerwG Urteil vom 24.2.1994 - 5 C 42/91 - FEVS 45, 52 ff; Urteil vom 24.2.1994 - 5 C 13/91 - FEVS 45, 183 ff; Urteil vom 24.2.1994 - 5 C 17/91 - ZfSH/SGb 1995, 535 ff; BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr 2, RdNr 13; BSG SozR 4-3500 § 98 Nr 3; BSG Urteil vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - juris RdNr 28*) und der Pflege, der Behandlung oder sonstigen nach dem SGB XII zu deckenden Bedarfe oder der Erziehung dient (*vgl § 97 Abs 4 BSHG bzw ab 1.1.2005 § 13 Abs 2 SGB XII; näher dazu BSG SozR 4-5910 § 97 Nr 1 RdNr 15*). Soweit Personen dezentral untergebracht sind, ist es für die Bejahung einer Einrichtung erforderlich, dass die dezentrale Unterkunft zu den Räumlichkeiten der Einrichtung gehört, der Hilfebedürftige also in die Räumlichkeiten des Einrichtungsträgers eingegliedert ist (*vgl BSG SozR 4-3500 § 98 Nr 3*). Dies ist nur dann der Fall, wenn die Unterkunft der Rechts- und Organisationssphäre des Einrichtungsträgers so zugeordnet ist, dass sie als Teil des Einrichtungsganzen anzusehen ist (*BVerwG Urteil vom 24.2.1994 - 5 C 42/91 - FEVS 45, 52 ff; BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1*). Zudem ist erforderlich, dass der Einrichtungsträger von der Aufnahme bis zur Entlassung des Hilfeempfängers nach Maßgabe des angewandten Konzepts die Gesamtverantwortung für dessen tägliche Lebensführung übernimmt. Gelegentliche Maßnahmen rechtfertigen die Gleichstellung mit der stationären Einrichtung nicht; die Unterbringung außerhalb der Einrichtung muss vielmehr qualitativ einer stationären Leistungserbringung in der Einrichtung entsprechen (*vgl BVerwGE 95, 149 ff - RdNr 18; vgl entsprechend zu § 106 SGB XII BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1; BSG Urteil vom 26.10.2017 - B 8 SO 12/16 R - juris RdNr 28*).
- 24 Demgegenüber liegt das Ziel des ambulant-betreuten Wohnens umfassend in der Verselbständigung der Lebensführung des behinderten Menschen in seinem eigenen Wohn- und Lebensumfeld. Es genügt mithin, ist aber auch erforderlich, dass durch die geleistete Hilfe das selbständige Leben und Wohnen ermöglicht werden soll, damit der behinderte Mensch durch den Verbleib in der eigenen Wohnung einen Freiraum für die individuelle Gestaltung seiner Lebensführung erhält. Ob und wie sich eine Einrichtung oder ein Wohnprojekt bezeichnet, ist für die



rechtliche Qualifikation der Leistung ebenso wenig von Belang wie die Bezeichnung der Leistungen in dem "Wohn- und Nutzungsvertrag" zwischen K. und dem A. -Zentrum oder der Beschreibung des Modellprojekts. Dass K. vom A. -Zentrum, das zuvor und danach ihr gegenüber Betreuungsleistungen erbracht hat, während des Modellprojekts "betreut" worden und dieses auch als Vermieter aufgetreten ist, ist für die hier maßgebliche Abgrenzung mithin nicht ausschlaggebend; entscheidend ist vielmehr, welche Leistungen mit welchem Ziel und in welchem zeitlichen Umfang tatsächlich erbracht worden sind (*vgl nur BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1*). Dazu fehlen jedoch hinreichende Feststellungen des LSG. Dass während dieser Zeit keine Leistungen der Sozialhilfe gewährt worden sind, ist jedenfalls für die Anwendung des § 97 Abs 2 BSHG bzw § 98 Abs 2 SGB XII unerheblich (*BSG SozR 4-5910 § 97 Nr 1*).

- 25 Ausgehend von seinem Rechtsstandpunkt, dass ein Erstattungsanspruch nicht gegeben sei, hat das LSG keine Feststellungen dazu getroffen, ob die an K. erbrachten Leistungen dem Grund und der Höhe nach rechtmäßig erbracht sind, die Erstattungsforderung also auch in der geforderten Höhe besteht (*vgl zu dieser Voraussetzung nur BSGE 109, 56 = SozR 4-3500 § 98 Nr 1, RdNr 10*). Allein die Feststellung, dass K. zum anspruchsberechtigten Personenkreis des § 53 Abs 1 SGB XII gehört und bedürftig ist, genügt hierfür nicht. Auch diese Feststellungen wird das LSG ggf nachzuholen haben.
- 26 Auf § 2 Abs 3 Satz 2 SGB X kann der Kläger einen Erstattungsanspruch nicht stützen. Im Verhältnis der Rehabilitationsträger spricht zwar Vieles dafür, dass § 14 Abs 4 SGB IX für den sog zweitangegangenen Träger, § 14 Abs 1 iVm § 104 SGB X für den erstangegangenen Träger vorrangige und § 2 Abs 3 Satz 2 SGB X verdrängende Sonderregelungen (§ 37 SGB I) bilden. Dies kann letztlich jedoch offenbleiben, weil § 2 Abs 3 Satz 2 SGB X im vorliegenden Verfahren schon aus anderen Gründen nicht zur Anwendung kommt.
- 27 Nach § 2 Abs 3 Satz 1 SGB X hat bei einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit die bisher zuständige Behörde die Leistungen noch so lange zu erbringen, bis sie von der nunmehr zuständigen Behörde fortgesetzt werden. Diese hat der bisher zuständigen Behörde die nach dem Zuständigkeitswechsel noch erbrachten Leistungen auf Anforderung zu erstatten (*Satz 2*). Einerseits soll durch den Wechsel der örtlichen Zuständigkeit keine Unterbrechung des Leistungsverhältnisses eintreten (*BT-Drucks 8/2034 S 30*), andererseits der Erstattungsanspruch gewährleisten, dass der fortgesetzte und vorleistende Träger im Ergebnis nicht die Kosten der Weiterleistung zu tragen hat (*BVerwGE 149, 333; BVerwG Beschluss vom 19.3.2009 - 5 B 13/09*).
- 28 Soweit der Kläger einen Erstattungsanspruch auf Grundlage des § 2 Abs 3 Satz 2 SGB X damit begründet, dass ein Wechsel der örtlichen Zuständigkeit bereits 1996 (und damit vor Inkrafttreten des § 14 SGB IX) eingetreten sei, weil durch eine Änderung des Landesrechts die sachliche Zuständigkeit für die Leistungen der Eingliederungshilfe vom überörtlichen auf ihn als örtlichen Träger der Sozialhilfe übertragen worden sei, kann er daraus für sich nichts herleiten - unab-

hängig davon, ob eine Änderung der sachlichen Zuständigkeit von § 2 Abs 3 Satz 1 und 2 SGB X überhaupt erfasst wird. Denn nicht er, sondern das Land B. als nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) zum Landesrecht zuständiger überörtlicher Träger der Sozialhilfe hat vor der Änderung der sachlichen Zuständigkeit Leistungen erbracht. Auch der Umstand, dass § 97 Abs 2 BSHG, wonach für Hilfen in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung der Sozialhilfeträger örtlich zuständig ist, in dessen Bereich der Hilfeempfänger seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme oder in den zwei Monaten davor gehabt hat, zum 27.6.1993 (*mit dem Gesetz zur Umsetzung des Föderalen Konsolidierungsprogramms vom 23.6.1993 - BGBl I 944, 953*) in Kraft getreten ist, führte, anders als der Kläger meint, nicht zu dem von § 2 Abs 3 Satz 1 SGB X vorausgesetzten Zuständigkeitswechsel. Denn im Land B. war ab 1991 (und bis 1996) ohnedies allein der überörtliche Träger der Sozialhilfe nach §§ 99, 100 BSHG iVm Landesrecht sachlich und als solcher auch nach § 97 Abs 1, 2 BSHG örtlich zuständiger Leistungsträger (*vgl dazu VG Cottbus vom 11.5.2006 - 5 K 2208/01*).

- 29 An den fehlenden tatsächlichen Feststellungen zu einem Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X scheitert auch die Prüfung des Feststellungsantrags (§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG), der sich auf die Pflicht zur Kostenerstattung ab 1.6.2012 bezieht. Insoweit wird das LSG ggf zu beachten haben, dass sich ein solcher Antrag zulässigerweise nur auf die Feststellung einer Erstattungspflicht bezogen auf bestimmte Leistungen in einer bestimmten Einrichtung bzw Unterbringungsform beziehen kann (*vgl BSG SozR 4-3500 § 106 Nr 1 RdNr 13*).
- 30 Die Revision ist allerdings zurückzuweisen, soweit der Kläger die Feststellung begehrt (§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG), dass der Beklagte zur Fallübernahme verpflichtet sei. Ob einer gerichtlichen Feststellung schon die grundsätzliche Subsidiarität einer Feststellungsklage entgegensteht, weil jeder Träger, der sich nicht oder nicht mehr für zuständig hält, entweder seine Leistung einstellen oder aber auf der Grundlage der §§ 102 ff SGB X oder § 14 Abs 4 SGB IX Erstattungsansprüche geltend machen kann, wodurch seine Interessen ausreichend gewahrt sind (*Söhngen in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl 2014, § 98 SGB XII, RdNr 61.1*), kann hier offenbleiben. Ebenso kann offenbleiben, ob ein solcher Feststellungsantrag auf § 2 Abs 3 Satz 1 SGB X gestützt werden könnte; denn im Anwendungsbereich des § 14 SGB IX ist, wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, bei einem einheitlichen Leistungsgeschehen eine "Fallübernahme" durch den ggf eigentlich zuständigen Rehabilitationsträger schon mit Sinn und Zweck des § 14 SGB IX nicht vereinbar, der gegenüber dem behinderten Menschen eine abschließende und ausschließliche Zuständigkeit normiert (*BSG SozR 4-3250 § 14 Nr 8 RdNr 15*).
- 31 Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 63 Abs 2, 52 Abs 2 und 3, 47 Abs 1 Satz 1 Gerichtskostengesetz (GKG). Der Senat hat seiner Berechnung die mit der Leistungsklage verfolgte Erstattungssumme von 185 390,66 Euro sowie für die Feststellungsanträge jeweils den Auffangstreitwert von 5000 Euro zugrunde gelegt.

32 Das LSG wird ggf auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.