## S 6 SO 155/22

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Sozialgericht Augsburg

Sachgebiet Sozialhilfe

Abteilung 6.
Kategorie Urteil
Bemerkung -

Rechtskraft -

Deskriptoren Eingliederungshilfe

Jugendhilfe

Mehrfachbehinderung

Leitsätze 1. Allein das Bestehen einer körperlichen

Behinderung, die aber keinen

Eingliederungsbedarf begründet, führt nicht zu einem Konkurrenzverhältnis im Sinne von § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII.

2. Die Unterbringung eines seelisch behinderten Kindes in einer Pflegefamilie ist bei einem fehlenden Teilhabebedarf

aufgrund einer körperlichen oder

geistigen Behinderung auch dann nicht als Leistung der Eingliederungshilfe vom

Träger der Eingliederungshilfe zu

übernehmen, wenn von der Pflegefamilie

niedrigschwellige pflegerische

Maßnahmen wie die Beachtung von Allergien oder die Behandlung einer Asthmaerkrankung mit einem Spray

erbracht werden.

Normenkette § 104 SGB X

§ 33 SGB VIII § 35a SGB VIII § 99 SGB IX Art. 64 AGSG

1. Instanz

Aktenzeichen S 6 SO 155/22 Datum 11.01.2024

2. Instanz

Aktenzeichen -

Datum -

3. Instanz

### Datum

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Der KlĤger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

Â

#### Tatbestand:

Streitig ist die Erstattung der vom Kläger seit 07.09.2020 Ã⅓bernommenen Kosten des Leistungsberechtigten A. in einer Pflegefamilie sowie die Ã□bernahme des Falls durch den Beklagten.

Der 2009 geborene Leistungsberechtigte befand sich seit seiner Geburt zusammen mit seiner Mutter in einer gemeinsamen Unterbringung im Mutter-Kind-Heim â∏B1â∏ in K-Stadt, nachdem seine Mutter Unterstýtzung bei der Pflege und Erziehung des Kindes bedurfte. Allerdings gestaltete sich die Einhaltung der Regeln schwierig und die Mutter des Leistungsberechtigten war offensichtlich nicht ausreichend dazu in der Lage, sich an Absprachen zu handeln, weswegen ihr schlieÃ∏lich mit Beschluss des Amtsgerichts K-Stadt vom 29.07.2009 das Sorgerecht entzogen wurde. Mit Bescheid vom 29.07.2009 wurde für den Leistungsberechtigten gemäÃ∏ § 33 Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII) Hilfe zur Erziehung in Form von Vollzeitpflege in der Pflegefamilie C. bewilligt, wo der Leistungsberechtigte heute noch lebt. Nach mehreren Umzügen der Kindesmutter Ã⅓bernahm der Kläger nach zwei Jahren den Fall endgültig gemäÃ∏ § 86 Abs. 6 SGB VIII.

Aus den Berichten über die Unterbringung ergibt sich, dass A. als Säugling an Neurodermitis und Rachitis gelitten hat. Au̸erdem wurde frühzeitig eine leichte EntwicklungsstĶrung festgestellt. Im HilfeplangesprĤch vom 13.01.2011 wurden an gesundheitlichen Problemen neben fortbestehender Neurodermitis und Asthma im Wesentlichen eine undeutliche Sprache und der Verdacht auf ADHS angegeben. Im Testbericht der A-Schule vom 02.02.2011 wurde neben einer leichten kognitiven EntwicklungsverzĶgerung eine erhebliche BeeintrĤchtigung der Sprachentwicklung angegeben. A. brauche dringend eine kleine Gruppe und einen stark strukturierten Ablauf. Im HilfeplangesprÄxch vom 17.01.2012 wurde erstmals eine Allergie gegen Erdnüsse mitgeteilt. Aufgrund der stark eingeschränkten Aufmerksamkeitsspanne von ein bis zwei Minuten bestehe au̸erdem ein dringender Bedarf für heilpädagogische und ergotherapeutische Unterstýtzung. In einer Stellungnahme des Stadtjugendamtes K-Stadt vom 18.01.2012 wurde auf einen deutlich erhĶhten Pflegeaufwand aufgrund der Allergien und der Neurodermitis hingewiesen. Deswegen sei gemäÃ∏ § 33 SGB VIII eine erhöhte Pflegestufe 2 zu berücksichtigen. Ab 13.09.2012 wurde A. aufgrund des umfassenden sonderpĤdagogischen FĶrderbedarfs in die private schulvorbereitende Einrichtung der S-Hilfe an der A-Schule aufgenommen. In der Fortschreibung des Hilfeplans vom 05.06.2013 wurde trotz Fortschritten weiter ein

Entwicklungsrýckstand von mindestens einem Jahr festgestellt. A. benötige ständige Aufsicht/Aufmerksamkeit und bringe sich durch sein deutlich reduzierte Schmerzempfinden immer wieder in Gefahr. Die Beschwerden beim Asthma hÃxtten sich leicht gebessert. Im Hilfeplan vom 10.07.2014 wurde auf motorische Ungeschicklichkeiten hingewiesen. Im Zusammenhang mit der anstehenden Einschulung wurden 2015 verschiedene Testungen durchgefA¼hrt und im Klinikum M-Stadt nach Durchfļhrung verschiedener Testungen am 11.03.2015 eine EntwicklungsverzĶgerung mit Schwerpunkt im Bereich der Sprache festgestellt. Die Testung hinsichtlich einer AlkoholentzugsstĶrung blieb ohne eindeutigen Befund. An körperlichen Diagnosen wurden Neurodermitis, Asthma bronchiale sowie bekannte multiple Allergien bezeichnet. Vom 29.07.2015 bis 26.08.2015 befand sich A. in einer stationĤren Kinderheilbehandlung in der Klinik H-Stadt mit Schwerpunkt Dermatologie. Als führende Diagnosen sind im Abschlussbericht neben EntwicklungsstĶrungen ein Ekzem und eine obstruktive Atemwegserkrankung bezeichnet. Insoweit wurden zweimal wäßnchentlich ̸lbäder durchgeführt, was zu einer deutlichen Verbesserung des Hautbildes geführt habe. Im Allergietest konnte eine positive Reaktion auf Hasel, Erle, Eiche, Buche, Esche, Roggen, GrÄxsermischung und KrÄxuter festgestellt werden. Die Atemwegsbeschwerden schienen im Wesentlichen durch einen Infekt bedingt. Insoweit wurde ein Spray rezeptiert. Â

Der Kläger bat daraufhin den Landesarzt für Körperbehinderte Prof. Dr. H1 um Stellungnahme, ob die Sprachstörung eine wesentliche körperliche Behinderung darstelle. Mit Stellungnahme vom 14.09.2015 kam für den Landesarzt Prof. Dr. V1 zum Ergebnis, dass nach den vorliegenden Unterlagen zwar noch Sprachstörungen im Sinne von Störungen der Lautbildung dokumentiert seien. Diese stellten auch eine körperliche Behinderung dar. Ob die Behinderung auch als wesentlich anzusehen sei, könne aber erst nach Vorliegen eines ausführlichen Sprachbefundes entschieden werden.

Im MDK Gutachten vom 05.11.2015 wurden bei den pflegebegründenden Diagnosen einer Entwicklungsverzögerung mit Schwerpunkt im Bereich der Sprache, einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung vom hyperkinetischen Typ und dem Verdacht auf eine fetale Alkoholmissbrauchsstörung die Pflegestufe I festgestellt.Â

Im Hilfeplan vom 01.06.2016 wurde festgestellt, dass eine Behandlung mit Medikinet zu einer deutlichen Verbesserung der Konzentration wie auch des Sozialverhaltens geführt habe. Später wurde auf Elvance umgestellt. Darüber hinaus wurden keinerlei pflegerische MaÃ□nahmen mehr beschrieben. Bei der Fortschreibung am 04.12.2017 wurde besprochen, dass inzwischen auch eine Allergie auf Weizen und Dinkel hinzugekommen sei, was die Ernährung noch aufwendiger gestalte.

Mit Schreiben vom 20.06.2018 wurde unter Bezugnahme auf das Gutachten des MDK und die darin festgestellte Sprachentwicklungsverz $\tilde{A}$ gerung erstmals gegen $\tilde{A}$ ber dem Beklagten ein Anspruch auf Erstattung der Kosten sowie  $\tilde{A}$ bernahme des Falls geltend gemacht. Derzeit w $\tilde{A}$ vrden weitere Gutachten

# eingeholt.Â

Dazu wurde zunĤchst die Klinik H2 um Stellungnahme dazu gebeten, ob es sich bei der wĤhrend der Behandlung festgestellten rezeptiven SprachstĶrung um eine kĶrperliche Behinderung handle, wozu sich die Einrichtung allerdings nicht in der Lage sah.Â

Mit fachĤrztlich-psychologischer Stellungnahme zur Planung einer Eingliederungshilfe vom 02.06.2020 nahm der Kinder- und Jugendpsychiater Dr. N1 dahingehend Stellung, dass bei A. als psychische StA¶rung eine hyperkinetische StĶrung des Sozialverhaltens mit kombinierten Vokalen und multiplen motorischen Ticks vorliege, ferner eine kombinierte umschriebene EntwicklungsstĶrung und eine unterdurchschnittliche Intelligenz. Als kA ¶rperliche Erkrankung sei eine Neurodermitis zu berücksichtigen. Es handele sich somit um eine (drohende) seelische Behinderung gemäÃ∏ § 35a Abs. 1 und 1a SGB VIII, nicht um eine Mehrfachbehinderung. Der KlĤger stellte daraufhin fest, dass eine Abgabe an den Beklagten wohl nicht erfolgen kalnne (Aktenvermerk vom 24.06.2020). Ungeachtet dessen wurde mit Schreiben vom 25.06.2020 gegenüber dem Beklagten erneut um Kostenerstattung für den Zeitraum ab 26.08.2015 bis 03.12.2017 gebeten, da nach der Auslegungsvereinbarung über die Abgrenzung der Eingliederungshilfe für seelisch Behinderte gemÃxÃ∏ § 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach den <u>§Â§ 99</u> ff. SGB IX in Verbindung mit <u>§ 53 SGB XII</u> vom 01.03.2020 SprachstĶrungen auch dann als wesentliche kĶrperliche Behinderung subsumiert werden kA¶nnten, wenn die verbale KommunikationsfĤhigkeit im Bezug zu Altersnorm in erheblichem Umfang eingeschrĤnkt sei. Erst im HilfeplangesprĤch vom 04.12.2017 werde nicht mehr erwähnt, dass A. Logopädie erhalte. Der Beklagte forderte daraufhin, ebenfalls unter Bezugnahme auf die Auslegungsvereinbarung, Stand 01.06.2020, die bisher vom Klåger noch nicht unterzeichnet worden sei, zur Klågrung der Zustågndigkeit Prof. Dr. N2 vom Krankenhaus D-Stadt einzuschalten. Dem kam der KlĤger mit Anfrage vom 21.08.2020 nach. Mit Stellungnahme vom 31.08.2020 stellte Prof. Dr. N2 bezogen auf den angefragten Zeitraum vom 28.08.2015 bis 03.12.2017 fest, dass weiterhin keine detaillierten Sprachbefunde vorliegen würden, wobei immer wieder erwĤhnt werde, dass starke Konzentrationsprobleme die Befunderhebung deutlich beeinflussten. Im fachĤrztlichen Gutachten von Dr. N1 werde die SprachstĶrung nicht mehr erwĤhnt, allerdings niedrige Werte im sprachlichen Bereich des Intelligenztests festgestellt, wobei die Intelligenzleistung insgesamt unterdurchschnittlich und im unteren Bereich der Lernbehinderung anzusiedeln sei. Insgesamt sei aktuell von einer wesentlichen seelischen Behinderung auszugehen. Nur das Vorliegen einer aktuellen differenzierten Sprachuntersuchung würde eine valide EinschĤtzung über das AusmaÃ∏ der Sprachstörung ermöglichen, somit auch über das Vorliegen einer körperlichen Behinderung.

Am 07.12.2020 erstellte der Facharzt f $\tilde{A}^{1}/_{4}$ r Kinder und Jugendmedizin Dr. S1 eine vertrauliche  $\tilde{A}$ ¤rztliche Stellungnahme nach  $\hat{A}$ § 35a SGB VIII. Darin bezeichnete er als psychische St $\tilde{A}$ ¶rungen:

â∏∏ Alkoholembryopathie	(fetales Alkoholembryopathie-Syndrom, FA
-------------------------	--

â ☐ Hyperkinetisches Syndrom bei Entwicklungsst Ķrung Å

â∏ Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
â□□ Kombinierte Entwicklungsstörung
â□□ Chronische motorische Tickstörung.
An körperlichen Erkrankungen seien zu berücksichtigen:
â ☐ Knick-Senkfuà ☐
â□□ Fingerfehlbildung V. Strahl (Verkürzung) beidseits
â ☐ Regressive FAS-Stigmata
â∏ Allergisches Asthma bronchiale.
Es liege eine relevante Kombination aus einer psychischen StĶrung und einer
körperlichen Erkrankung vor. Dabei resultiere die Beeinträchtigung der Teilhabe
allein aus der psychischen StĶrung infolge der kĶrperlichen Erkrankung. Die
Intelligenz sei unterdurchschnittlich (IQ gesamt 73).

Mit Schreiben vom 02.10.2020 forderte daraufhin der Kläger den Beklagten erneut zur Ã□bernahme des Falls sowie um Kostenerstattung rückwirkend ab 07.09.2020 auf. Der Beklagte bat zunächst mit Schreiben vom 13.10.2020 Prof. Dr. N2 um ergänzende Stellungnahme. Mit Rücksendung vom 21.10.2020 äuÃ□erte sich Prof. Dr. N2 dahingehend, dass weiterhin von einer seelischen Behinderung auszugehen sei und die geistige oder körperliche Behinderung nicht ausschlaggebend für eine stationäre, teilstationäre oder ambulante MaÃ□nahme sei. Mit Schreiben vom 27.10.2020 lehnte der Beklagte unter Beifþgung dieser Stellungnahme die Ã□bernahme ab.

Im Hilfeplangespräch am 14.01.2021 wurde A.s Entwicklung besprochen, die sich sehr positiv gestaltete. Körperliche Einschränkungen sind darin nicht mehr beschrieben. In der Stellungnahme zur Ã∏berprüfung eines erhöhten Pflegebedarfs zur Gewährung eines erhöhten Pflegegeldes vom 28.01.2021 wurde im Wesentlichen auf diverse Ernährungsunverträglichkeiten, Neurodermitis, allergisches Asthma bronchiale, Knick-Senk-FuÃ∏ und eine Fingerfehlbildung hingewiesen. Besondere Belastungen bestünden durch teils behandlungspflichtige Lebensmittelunverträglichkeiten. Gegenüber dem Beklagten hielt der Kläger mit Schriftsatz vom 10.03.2021 an seiner Auffassung fest. Tatsächlich habe Dr. S1 festgestellt, dass die Voraussetzungen einer Hilfe nach § 35a SGB VIII und/oder nach §Â§ 53ff. SGB XII vorliegen würden. Insofern liege eine Mehrfachbehinderung mit einander überschneidenden Leistungen vor. Die Hilfe gehe auch auf die körperliche Behinderung des Kindes ein. Insoweit erhielten die Pflegeeltern auch ein Pflegegeld.

Der Beklagte erwiderte mit Schreiben vom 18.03.2023, dass dies nicht nachvollziehbar sei. In der weiterhin nicht vom KlĤger unterzeichneten Auslegungsvereinbarung vom 01.06.2020 sei vereinbart, dass bei sich widerstreitenden Stellungnahmen und Gutachten Frau Prof. Dr. N2 eingeschaltet werde, deren Aussagen akzeptiert würden. Diese seien vorliegend eindeutig.

Der Klåger wandte sich daraufhin an den Landesarzt få¼r Kå¶rperbehinderte in S2 Dr. F1, der mit Stellungnahme vom 28.05.2021 mitteilte, dass nach den vorliegenden Diagnosen neben der seelischen Behinderung noch ein hyperkinetisches Syndrom, regressive FAS-Stigmata sowie ein allergisches Asthma

bronchiale und ein Knick-/SenkfuÃ, somit eine Mehrfachbehinderung vorliege.

Nachdem der Beklagte unter Berufung auf die Feststellungen von Prof. Dr. N2 weiterhin die Ã□bernahme ablehnte, hat der Kläger am 18.11.2022 Klage zum Sozialgericht Augsburg erhoben und beantragt, den Beklagten zu verpflichten, die Kosten der Unterbringung in der Pflegefamilie vom 07.09.2020 zu erstatten und im Wege der Eingliederungshilfe zu tragen. Bis 30.09.2022 seien Nettokosten von 36.096,08 â□¬ angefallen.

Der Beklagte hat mit Schriftsatz vom 08.12.2022 zur Klage Stellung genommen. GemäÃ□ Art. 64 Abs. 1 Gesetz zur Ausfþhrung der Sozialgesetze (AGSG) setzten MaÃ□nahmen der Eingliederungshilfe voraus, dass auch eine körperliche oder geistige Behinderung vorliege, die MaÃ□nahme der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX erfordere. Dies sei vorliegend nicht erkennbar. Im Ã□brigen bestehe ein Verfahren zur Vermeidung von gerichtlichen Streitigkeiten, das zwar der Kläger jedenfalls vom Stand Juni 2020 bisher nicht unterschrieben habe. Allerdings auch in der Vereinbarung von 2015, die der Kläger unterschrieben habe, sei eine Regelung dahingehend enthalten, dass bei sich widersprechenden Stellungnahmen und Gutachten zur Klärung der sachlichen Zuständigkeit die Landesärztin Prof. Dr. N2 eingeschaltet werde, die davon ausgehe, dass die körperliche Behinderung keine Beeinträchtigung der Teilhabe zur Folge habe. Er hat eine gÃ⅓tliche Einigung unter Einbeziehung weiterer beim Sozialgericht anhängiger Klageverfahren angeboten, allerdings bei RÃ⅓cknahme der Klage im vorliegenden Fall.

Der Kläger hat dazu mit Schriftsatz vom 25.01.2023 erklärt, dass der Vorrang bei sich widerstreitenden Aussagen der Landesärzte selbst nicht gelte. Vorliegend habe der Landesarzt fýr Körperbehinderte eine Mehrfachbehinderung festgestellt. Welche Behinderung ýberwiege, sei nicht ausschlaggebend, solange die Hilfe auf beide Behinderungen eingehe. Vorliegend hätten die Pflegeeltern einen erhöhten Mehraufwand bei der Betreuung des Kindes, der sich aus der psychischen Störung infolge der körperlichen Erkrankung ergebe. Es sei nicht ausschlaggebend, welche Behinderung ýberwiege. Der Vergleichsvorschlag werde daher nicht angenommen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 14.04.2023 ist der Kläger darauf hingewiesen worden, dass vorliegend nicht erkennbar sei, inwieweit die vorhandenen körperlichen Behinderungen MaÃ∏nahme der Eingliederungshilfe erforderten, wie es Art. 64 Abs. 1 AGSG voraussetze. Bei der Weiterfù⁄₄hrung der Klage werde eine erweiterte Darlegung erwartet, inwieweit die körperlichen Behinderungen bei MaÃ∏nahmen der Eingliederungshilfe erforderlich machten. AnschlieÃ∏end ist eine Verweisung an den Gù⁄₄terichter erfolgt. Das Gù⁄₄terichterverfahren hat nicht zu einer Erledigung des Verfahrens gefù⁄₄hrt.Â

Der KlĤger hat mit Schriftsatz vom 09.11.2023 mitgeteilt, dass er die Klage aufrechterhalte. Eine erweiterte Begründung hat er nicht mehr abgegeben.

Der KlĤger beantragt,

den Beklagten zu verurteilen, die seit dem 07.09.2020 angefallenen Kosten f $\tilde{A}^{1/4}$ r die Unterbringung von A. in der Pflegefamilie C. zu erstatten und die Leistungszust $\tilde{A}$ ×ndigkeit ab dem 11.01.2024 zu  $\tilde{A}^{1/4}$ bernehmen.

Der Beklagte beantragt,Â die Klage abzuweisen.Â Â

Zur ErgĤnzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakten des KlĤgers und des Beklagten verwiesen.

Â

Entscheidungsgründe:

Die zulÄxssige Leistungsklage ist unbegrļndet.Â

Als Rechtsgrundlage fýr den Erstattungsanspruch betreffend die Kosten der Unterbringung von in der Pflegefamilie kommt vorliegend nur  $\frac{1}{4}$ \$ 104 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) in Betracht. Insoweit ist nicht entscheidend, ob der Kläger gegenýber dem Leistungsberechtigten ausdrýcklich nur vorläufig geleistet hat. Denn die Bewilligungsbescheide entfalten für das nachfolgende Erstattungsverhältnis weder Tatbestands- noch Bindungswirkung (vgl. BVerwG, Urteil vom 09.02.2012 â $\frac{1}{2}$  5 C 3.11 -; Beschluss vom 17.02.2014 â $\frac{1}{2}$  12 C 13.2646 â $\frac{1}{2}$  sowie zur Unterscheidung zwischen Au $\frac{1}{2}$ en- und Innenverhältnis in Fällen des  $\frac{1}{2}$ \$ 14 SGB IX LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 28.01.2013 â $\frac{1}{2}$  L 20 SO 170/11 -). Entscheidend ist, ob der Leistungsträger, der Kostenerstattung begehrt, nach den fýr ihn geltenden Rechtsvorschriften nachrangig verpflichteter Leistungsträger war, weil der Beklagte an seiner Stelle die Leistung hätte erbringen mýssen (Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 24.02.2014 â $\frac{1}{2}$  12 ZB 12.715 -).

Das ist vorliegend nicht der Fall. Eine Konstellation, in der zwei gleichermaÃ□en bestehende Leistungsverpflichtungen unterschiedlicher Leistungsträger in einem Vor-/Nachrang-verhältnis (hier nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII) miteinander konkurrieren, liegt nicht vor, weil der Leistungsberechtigte keinen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX gegen den Beklagten hat. Der Kläger ist alleine und endgültig zuständig fþr die ab 07.09.2020 an den Leistungsberechtigten erbrachten Leistungen. Die Voraussetzungen für einen Erstattungsanspruch nach § 102 SGB X oder nach <u>§ 105 SGB X</u> sind daher ebenfalls nicht erfüllt.

Die Zuständigkeit des Klägers für die dem Kind erbrachten Leistungen der Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege beruht auf  $\frac{A}{S}$  27 in Verbindung mit  $\frac{A}{S}$  33 SGB VIII. Es handelt sich um eine Form der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, die vorrangig gegenüber Leistungen nach dem SGB IX bzw. SGB XII ist ( $\frac{A}{S}$  10 Abs. 4 SGB VIII). Abweichend von Satz 1 gehen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX fþr junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, den Leistungen

nach diesem Buch vor. Landesrecht kann regeln, dass Leistungen der Frýhförderung fÃ⅓r Kinder unabhängig von der Art der Behinderung vorrangig von anderen Leistungsträgern gewährt werden. Insoweit ist vorliegend Art. 64 AGSG in der Fassung vom 23.12.2019 zu beachten, der lautet: Hat ein junger Mensch neben einer körperlichen oder geistigen Behinderung, die MaÃ∏nahmen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch erfordert, auch eine seelische Behinderung, die die gleichen MaÃ∏nahmen der Eingliederungshilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erfordert, oder ist er von einer solchen Mehrfachbehinderung bedroht, so werden diese MaÃ∏nahmen der Eingliederungshilfe durch die Träger der Eingliederungshilfe nach den Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch gewährt. Nur MaÃ∏nahmen der FrÃ⅓hförderung fÃ⅓r Kinder werden unabhängig von der Art der Behinderung von den Trägern der Eingliederungshilfe nach Vorschriften des SGB IX gewährt.

Damit statuiert das Gesetz bei körperlicher oder geistiger Behinderung einen Vorrang der Sozialhilfe bzw. der Eingliederungshilfe gegenýber der Jugendhilfe (§ 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII) und es besteht ein grundsätzlicher Nachrang der Jugendhilfe gegenüber anderen Rehabilitationsträgern (§ 10 Abs. 1 SGB VIII). Nur fþr ausschlieÃ□lich â□seelischâ□behinderte Kinder und Jugendliche erbringt der örtliche Jugendhilfeträger (§ 27 Abs. 2 SGB I) alle anfallenden Teilhabeleistungen, also auch berufliche, medizinische sowie sozialintegrative Teilhabeleistungen (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX i.V.m. § 5 SGB IX; Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 21.01.2015 â□behinderte Schluss vom 21.01.2015 â□behin

Die Anwendung dieser Kollisionsnormen setzt aber notwendig voraus, dass sowohl ein Anspruch auf Jugendhilfe als auch ein Anspruch auf Sozialhilfe bzw. Eingliederungshilfe besteht und beide Leistungen gleich, gleichartig, einander entsprechend, kongruent, einander  $\tilde{A}^{1}/_{4}$ berschneidend oder deckungsgleich sind. Nur in diesem Fall besteht ein Bed $\tilde{A}^{1}/_{4}$ rfnis f $\tilde{A}^{1}/_{4}$ r eine Vor- bzw. Nachrangregelung (vgl. grundlegend: BVerwG, Urteil vom 23.09.1999 â $\boxed{\phantom{0}}$  5 C 26/98, juris-Rn. 13). Dies ist etwa dann der Fall, wenn eine Heimerziehung sowohl nach Kinder- und Jugendhilferecht als auch nach Sozialhilferecht bzw. Eingliederungshilferecht erforderlich w $\tilde{A}$ ¤re (SG N $\tilde{A}^{1}/_{4}$ rnberg, Urteil vom 24.02.2022 â $\boxed{\phantom{0}}$  5 22 SO 163/21 -, Rn. 20, juris). $\hat{A}$ 

Soweit in der Vergangenheit auf den Schwerpunkt der Behinderung und den danach erforderlichen konkreten Hilfebedarf abgestellt wurde, h\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil vom 19.10.2011 \(\tilde{a}\)\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\). Urteil vom 23.09.1999, a.a.O.), der sich die Sozialgericht im Wesentlichen angeschlossen haben, die Zust\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) ndigkeit unabh\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) ngig vom Schwerpunkt des Bedarfs bzw. des prim\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) ren Leistungsziels allein von der Art der mit einer Jugendhilfeleistung konkurrierenden Eingliederungshilfeleistung ab (LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 14.02.2011 \(\tilde{a}\)\(\tilde{n}\)\(\tilde{b}\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\) and \(\tilde{0}\)\(\tilde\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}\)\(\tilde{0}

soll ausreichen, dass die Leistungen zumindest auch auf den Hilfebedarf wegen geistiger und/oder kĶrperlicher Behinderung eingehen (BVerwG, Urteil vom 09.02.2012 â∏ M 18 K 09.4274 -; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 31.01.2011 â∏ L 8 SO 366/10 B ER -). Allerdings ist auch nach der Rechtsprechung des BVerwG zu prù¼fen, ob im AuÃ∏enverhältnis ein Anspruch auf beide Leistungen besteht und sich diese ganz oder teilweise decken oder ù¼berschneiden. Nur im Falle sich ù¼berschneidender Zuständigkeiten fù¼r die Leistung sind dann beide Hilfeträger leistungsverpflichtet und der Nachrang ù¼ber eine Kostenerstattung zwischen den verschiedenen Sozialleistungsträgern herzustellen (Axel Stähr in: Hauck/Noftz SGB VIII, 3. Ergänzungslieferung 2023, § 35a SGB 8, Rn. 63).

Vorliegend hat der Leistungsberechtigte gegenüber dem Kläger einen Anspruch auf Eingliederungshilfe in Form der Unterbringung in einer Pflegefamilie nach dem SGB VIII. Allerdings ist nicht erkennbar, dass und aufgrund welcher Behinderung er diesen Anspruch als Anspruch auf Eingliederungshilfe nach dem SGB IX auch gegenüber dem Beklagten haben könnte.Â

Der Leistungsberechtigte leidet vorliegend unter einer seelischen Behinderung im Sinne von § 35a SGB VIII. Dies setzt nach § 35a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VIII voraus, dass eine Abweichung von der alterstypischen seelischen Gesundheit und hieraus resultierend eine Teilhabebeeinträchtigung vorliegen, d.h., die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft muss auf dem Abweichen von der alterstypischen seelischen Gesundheit beruhen. Anders als § 99 Abs. 1 SGB IX setzt § 35a SGB VIII nicht voraus, dass die Behinderung wesentlich sein muss; zum einen wird der Schwere der Behinderung bereits bei der Beschreibung der einzelnen seelischen Störungen in der ICD 10 Rechnung getragen und zum anderen sind gerade bei seelischen Behinderungen im Kindesbzw. Jugendalter die Ã□bergänge zwischen wesentlichen und nicht-wesentlichen Störungen flieÃ□end (von Koppenfels-Spies in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VIII, 3. Aufl., § 35a SGB VIII (Stand: 01.08.2022), Rn. 24). Die Beurteilung, ob eine Abweichung der seelischen Gesundheit vorliegt, obliegt den Ã□rzten bzw. Psychotherapeuten und steht vorliegend nicht im Streit.Â

In der Stellungnahme von Dr. S1 vom 07.09.2020 sind als psychiatrische Haupt- und Nebendiagnosen bezeichnet:
â□□ Alkoholembryopathie (fetales Alkoholembryopathie-Syndrom, FAS)
â□□ Hyperkinetisches Syndrom bei Entwicklungsstörungen
â□□ Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
â□□ Kombinierte Entwicklungsstörung
â□□ Chronische motorische Tickstörung.
Insgesamt liegt danach eine kombinierte EntwicklungsstĶrung bei
unterdurchschnittlicher Intelligenz, bei einem IQ von 73 aber keine geistige
Behinderung vor. Im Vordergrund steht eine hyperkinetische StĶrung des
Sozialverhaltens mit massiv gestĶrter Aufmerksamkeit. All dies sind StĶrungen
von Krankheitswert, die dem Bereich der seelischen Behinderung zuzurechnen sind.
Aufgrund dieser StĶrungen bestand und besteht weiterhin ein Anspruch des
Leistungsberechtigten auf Eingliederungshilfe wegen seiner seelischen Behinderung

nach <u>§ 35a SGB VIII</u>. Den hierdurch hervorgerufenen Eingliederungsbedarf hat der KIäger durch die weitere Unterbringung von A. in der Pflegefamilie C. gedeckt.

Demgegenüber besteht jedenfalls kein Eingliederungshilfebedarf wegen einer (drohenden) körperlichen oder geistigen Behinderung, die im Fall der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX auÃ∏erdem wesentlich sein mÃ⅓ssten.Â

Fýr die Frage, ob eine geistige Behinderung vorliegt, ist der Intelligenzquotient ein entscheidendes Kriterium. Eine geistige Behinderung wird im Hinblick auf die ICD-10 (F 70) bei einem IQ von unter 70 angenommen (vgl. VGH München, Urteil vom 05.06.2007 â∏∏ 12 BV 05.218 -) und liegt vorliegend nicht vor. Nach den Feststellungen aller ̸rzte und in den Entwicklungsberichten besteht zwar eine Lernbehinderung, aber keine geistige Behinderung. Dr. S1 hat in seiner Stellungnahme vom 07.09.2020 den IQ insgesamt mit 73 angegeben, wobei vor allem das SprachverstĤndnis unterdurchschnittlich ist und A. in den ļbrigen Subtests deutlich besser abgeschnitten hat. Dr. N1 hat in seiner Stellungnahme vom 13.07.2020 auf ein durchaus vorhandenes kognitives Potential hingewiesen, das mit der Testbatterie vor allem wegen der eingeschrĤnkten Daueraufmerksamkeit nicht vollstĤndig abgebildet werden kĶnne. Auch nach Feststellung von Dr. S1 kann A. seine Leistungen nicht immer abrufen, da seine Aufmerksamkeit massiv gestĶrt ist. In jedem Fall liegt danach aber keine geistige Behinderung vor. Bei der im Vordergrund stehenden AufmerksamkeitsstĶrung handelt es sich um eine seelische StĶrung.

Gleiches gilt fÃ $\frac{1}{4}$ r die kÃ $\frac{1}{4}$ rperlichen BeeintrÃ $\frac{1}{4}$ chtigungen. Insoweit wÃ $\frac{1}{4}$ re allenfalls die in der Vergangenheit zum Teil dokumentierten SprachstÃ $\frac{1}{4}$ rungen im Sinne von StÃ $\frac{1}{4}$ rungen der Lautbildung geeignet gewesen, einen Bedarf an Eingliederungshilfe auszulÃ $\frac{1}{4}$ sen. Aber zum einen war auch damals nicht klar, ob es sich wirklich um eine SprachstÃ $\frac{1}{4}$ rung im Sinne einer kÃ $\frac{1}{4}$ rperlichen Behinderung oder nur um eine EntwicklungsverzÃ $\frac{1}{4}$ gerung im Sinne einer seelischen StÃ $\frac{1}{4}$ rung gehandelt hat. Dass sich tatsÃ $\frac{1}{4}$ chlich diese StÃ $\frac{1}{4}$ rungen im Laufe der Jahre durch entsprechende FÃ $\frac{1}{4}$ rderung zurÃ $\frac{1}{4}$ ckgebildet haben und auch schon lÃ $\frac{1}{4}$ nger nicht mehr gesondert behandelt werden, spricht auch rÃ $\frac{1}{4}$ ckblickend eher fÃ $\frac{1}{4}$ r eine EntwicklungsstÃ $\frac{1}{4}$ rung. Vor allem sind aber entsprechende BeeintrÃ $\frac{1}{4}$ chtigen jedenfalls im streitigen Zeitraum ab 07.09.2020 nicht mehr dokumentiert sind, weswegen sie auch vom KlÃ $\frac{1}{4}$ ger nicht mehr als BegrÃ $\frac{1}{4}$ ndung fÃ $\frac{1}{4}$ r den Kostenerstattungsanspruch herangezogen werden.

Die weiteren körperlichen Beeinträchtigungen, laut Dr. S1 ein Knick-SenkfuÃ∏, eine Fingerfehlbildung (Verkürzung) beidseits, regressive FAS-Stigmata und ein allergisches Asthma bronchiale stellen offensichtlich keine, zumal wesentlichen, Behinderungen dar, die einen Eingliederungshilfebedarf auslösen könnten. Der Leistungsberechtigte ist tatsächlich, was sich aus allen Entwicklungsberichten ergibt, körperlich dadurch nicht beeinträchtigt. Der Satz, dass die Beeinträchtigung der Teilhabe allein aus der psychischen Störung infolge der körperlichen Erkrankung beruhe, in der Stellungnahme vom 07.09.2020, ist vor diesem Hintergrund nur dann verständlich, wenn man davon ausgeht, dass Dr. S1 sich dabei auf das von ihm als gesichert angenommene fetale Alkoholembryopathie-

Syndrom (FAS) bezieht, das zunächst durch eine äuÃ∏ere Einwirkung auf den Körper und das Gehirn des Leistungsberechtigten im Mutterleib verursacht worden ist. Letztlich kann aber dahingestellt bleiben, wie diese Formulierung zu verstehen ist.Â

Entscheidend ist nĤmlich, welche Behinderungen ungeachtet ihrer Ursache im Zeitpunkt des zu prüfenden Bedarfs noch bestehen. Insoweit lassen sich auch aus einem möglichen FAS bezogen auf den streitigen Zeitraum keine körperlichen Behinderungen ableiten, die einen Eingliederungshilfebedarf auslösen könnten. Bei den ohnehin regressiven Stigmata hat es sich um eine leichte Augenfehlstellung gehandelt und weder die FuÃ∏fehlstellung noch die Fingerfehlbildung schränken den Leistungsberechtigten in irgendeiner Form ein. Nach den zahlreichen Entwicklungsberichten ist A. sportlich sehr aktiv, er beschäftigt sich mit Kochen und anderen Hobbys und ist motorisch nicht beeinträchtigt. Das Asthma ist offensichtlich unter Behandlung mit einem Spray ebenso stabil wie die Allergien bei entsprechender Beachtung. Dass die Pflegeeltern auch die danach erforderlichen MaÃ∏nahmen durchführen oder überwachen, genügt nicht, um auch einen hierauf gestützten Eingliederungshilfebedarf anzunehmen.Â

Insofern unterscheidet sich der Fall auch grundlegend von den von der Rechtsprechung entschiedenen FĤllen, in den vor allem bei gleichzeitigem Vorliegen einer geistigen Behinderung festgestellt wurde, dass es genügt, wenn die Hilfe (z.B. bei Unterbringung in einer Einrichtung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung) auch auf den dadurch bedingten Hilfebedarf eingeht (BVerwG, Urteil vom 09.02.2012, a.a.O.).

Allein das Bestehen einer körperlichen oder geistigen Behinderung, die aber keinen Eingliederungsbedarf begründet, führt noch nicht zu einem Konkurrenzverhältnis im Sinne von § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII.Â

Die Klage ist daher mit der Kostenfolge aus  $\frac{\hat{A}\S}{197a}$  Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit  $\frac{\hat{A}\S}{154}$  Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) abzuweisen.  $\hat{A}$ 

Erstellt am: 18.01.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024