

Einzelfragen zum Sozialleistungsrecht

Verfasser: Josef Denk

Inhaltsübersicht	Seite
1. Sozialhilfe	53
1.1 Feststellung der Sozialleistungen gemäß § 91 a BSHG z.B. bei Leistungen der Pflegeversicherung	53
1.2 Ambulante Krankenhilfe; örtliche Zuständigkeit bei einer auswärtigen Notfallbehandlung	54
1.3 Rund-um-die-Uhr-Pflege und Hilfe zum Lebensunterhalt in einer auswärtigen Wohngruppe; örtliche Zuständigkeit	55
1.4 Änderung der Auslegung des § 104 BSHG n.F.	56
1.5 Erstattung von Rechtsanwaltskosten in Fällen der übertragenen Aufgaben	57
2. Kinder- und Jugendhilfe	57
2.1 Örtliche Zuständigkeit nach § 86 c SGB VIII und Kostenerstattung nach § 89 c SGB VIII bei Zuständigkeitswechsel	57
2.2 Kostenerstattung bei fortdauernder Vollzeit- pflege nach § 89 a SGB VIII	58
2.3 Kostenerstattung bei Inobhutnahme eines Kindes unmittelbar nach der Einreise aus dem Ausland	59

Nachfolgend veröffentlichen wir - wie in den Vorjahren - einige Stellungnahmen von allgemeiner Bedeutung aus der Praxis der Sozial- und Jugendhilfe:

1. Sozialhilfe

1.1 Feststellung der Sozialleistungen gemäß § 91 a BSHG z.B. bei Leistungen der Pflegeversicherung

Auf Anfrage eines örtlichen Trägers der Sozialhilfe haben wir uns zu Rechtsfragen im Zusammenhang mit der Feststellung von Leistungen der Pflegeversicherung nach § 91 a BSHG wie folgt geäußert:

Nach § 91 a Satz 1 BSHG kann der erstattungsberechtigte Träger der Sozialhilfe die Feststellung einer Sozialleistung betreiben sowie Rechtsmittel einlegen. Aus der amtlichen Begründung zur Änderung des § 91 a BSHG zum **01.01.1984** ergibt sich, daß damit alle Sozialleistungen gemeint sind (vgl. **Mergler/Zink, BSHG-Kommentar**, Stand August 1996, § 91 a, ANr. 5), also auch die **Leistungen** nach dem SGB XI.

Die Vorschrift räumt dem Träger der Sozialhilfe ein eigenständiges Recht ein. Die Feststellung (einer Sozialleistung) bedeutet das Antragsrecht, unabhängig davon, ob der Antrag materielle Voraussetzung für die Sozialleistung ist (vgl. § 33 Abs. 1 SGB XI) oder nicht. Mit diesem Feststellungsverfahren verfolgt der Sozialhilfeträger ein fremdes Recht im eigenen Namen aus eigenem Antragsrecht zur Sicherung seines Erstattungsanspruchs. Der Sozialhilfeträger benötigt hierzu ebenso wie bei der Geltendmachung eines **Erstattungsanspruchs nicht die Zustimmung des Hilfeempfängers**; das Verfahren kann sogar gegen dessen Willen durchgeführt werden (vgl. Mergler/Zink, a.a.O., ANm. 6 ff.).

Der Träger der Sozialhilfe ist nach § **104 SGB X** grundsätzlich gegenüber den **Pflegekassen** auch erstattungsberechtigt im Sinne dieser Vorschrift, denn nach § 13 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB XI und § 2 Abs. 1 BSHG ist die Hilfe zur Pflege nach dem BSHG nachrangig gegenüber den entsprechenden Leistungen der Pflegekasse. Der Träger der Sozialhilfe hat deshalb ein **berechtigtes** Interesse an der Gewährung der vorrangigen Leistungen. **§ 69 c** BSHG regelt das Verhältnis der Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG zu gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften. Danach sind z.B. Pflegegelder nach dem SGB XI auf Pflegegelder nach § 69 a BSHG voll anzurechnen. Auch Sachleistungen zur Pflege nach dem BSHG werden insoweit nicht **gewährt**, als der Pflegebedürftige in der Lage ist, entsprechende Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch zu nehmen. Dies gilt jedoch nicht bei vom Pflegebedürftigen beschäftigten besonderen Pflegekräften.

Nach § 68 a BSHG ist zwar der Sozialhilfeträger an die Entscheidung der Pflegekasse über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI gebunden. Dies kann jedoch nur gelten, wenn die Pflegekasse tatsächlich entschieden hat. Wurde dagegen der Pflegebedürftige nach Art. 45 Abs. 1 **PflegeVG** kraft Gesetzes in die Pflegestufe II **eingestuft**, fehlt es an einer solchen bindenden Entscheidung; der Sozialhilfeträger ist daher über § 91 a BSHG berechtigt, bei der Pflegekasse den Antrag auf Überprüfung

zu stellen, ob der Pflegebedürftige die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt. Die dann durch die **Pflegekasse** ergangene Entscheidung bindet wiederum über § 68 a BSHG auch den Sozialhilfeträger.

Der Träger der Sozialhilfe ist somit berechtigt, bei der Pflegekasse einen Antrag nach § 91 a BSHG zu stellen. In diesem Feststellungsverfahren kann er auch Rechtsmittel einlegen. Dies gilt grundsätzlich auch dann, wenn den Antrag auf Gewährung einer vorrangigen Sozialleistung der Hilfesuchende selbst gestellt hat (vgl. **Mergler/Zink**, a.a.O., ANr. 10).

1.2 Ambulante Krankenhilfe; örtliche Zuständigkeit bei einer auswärtigen Notfallbehandlung

Anfrage:

Ein nicht krankenversicherter Hilfeempfänger erhielt vom zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe für das 2. Quartal **1996** einen Krankenschein ausgestellt. Als sich der Hilfeempfänger in diesem Zeitraum im Bereich eines anderen Sozialhilfeträgers bei Bekannten zu Besuch **aufhielt**, mußte **er** als Notfall ärztlich ambulant behandelt werden. Die beiden Sozialhilfeträger forderten sich nun gegenseitig auf, die Kosten zu übernehmen.

Stellungnahme:

a) Wirkung der Ausstellung eines Krankenscheines:

Mit der Ausstellung eines Krankenscheines gibt der zuständige Sozialhilfeträger die Zusicherung im Sinne des § 34 Abs. 1 SGB X, daß er für den angeführten Hilfesuchenden Krankenhilfe in der Form gewähren wird, daß **die** den Antragsteller behandelnden Ärzte ihre Leistungen entsprechend dem **Vergütungsumfang** des § 37 Abs. 3 BSHG bezahlt erhalten. Dies ergibt sich aus dem Beschluß des OVG Münster vom **14.11.1991** in **FEVS 42, 160**. Damit der im Rahmen der freien Arztwahl ausgesuchte Arzt auch darüber informiert ist, wer die Behandlungskosten und in welcher Höhe übernimmt, ist es notwendig, daß ihm dieser Krankenschein ausgehändigt wird. Die Kostenübernahme ist auch auf einem Überweisungsschein und auf Rezepten zu vermerken, und der Überweisungsschein ist ebenfalls auszuhändigen (vgl. das Urteil des OVG Rheinland-Pfalz vom 02.12.1987 in **FEVS 38, 426**, auf das auch das OVG Münster Bezug nimmt).

Daraus folgt, daß die Ausstellung des Krankenscheines den Sozialhilfeträger jeweils nur dann zur **Kostenübernahme** verpflichtet, wenn der Hilfesuchende den Krankenschein aushändigt.

b) Ambulante Notfallbehandlung ohne Krankenschein:

Der Hilfeempfänger mußte sich Mitte des 2. Quartals **1996** in K. wegen eines Notfalles in ambulante Behandlung bei einem praktischen Arzt begeben, ohne daß er hier einen Überweisungsschein vorlegte oder nachreichte. Dieser Sachverhalt ist als Eilfall nach § 121 BSHG zu beurteilen. Der Arzt und die Apotheke sind als Nothelfer in diesem

Sinne tätig gewesen. Sie haben bei Antragstellung innerhalb angemessener Frist einen eigenen Erstattungsanspruch gegen den Träger der Sozialhilfe, der bei rechtzeitiger Kenntnis die Hilfe gewährt hätte.

Für die ambulante Krankenhilfe ist der örtliche Sozialhilfeträger nach § 99 BSHG sachlich zuständig. Die örtliche Zuständigkeit dieses Sozialhilfeträgers richtet sich ausschließlich nach § 97 Abs. 1 BSHG. Die fortdauernde örtliche Zuständigkeit nach Satz 2 dieses Absatzes setzt u.a. voraus, daß zunächst einmal die örtliche Zuständigkeit nach Satz 1 nach dem tatsächlichen Aufenthalt eingetreten ist. Hierfür kommt der örtliche Träger des Wohnortes nicht in Betracht, denn der Hilfesuchende hielt sich im Zeitpunkt des Bedarfs im Landkreis K. tatsächlich auf. Die Notfallbehandlung konnte im Bereich des Landkreises K. auch sichergestellt werden. Für die Übernahme der Arztkosten und der entsprechenden Arzneimittel anlässlich der Notfallbehandlung in K. ist deshalb der Landkreis K. nach § 97 Abs. 1 Satz 1 BSHG örtlich zuständig. Die Ausstellung eines Krankenscheins durch den anderen Sozialhilfeträger hat hierauf keinen Einfluß. Dieser Sozialhilfeträger wäre nur dann Kostenträger, wenn für die Notfallbehandlung ein Überweisungsschein nachgereicht worden wäre.

1.3 Rund-um-die-Uhr-Pflege und Hilfe zum Lebensunterhalt in einer auswärtigen Wohngruppe; örtliche Zuständigkeit

Anfrage:

Ein **Schwerstpflegebedürftiger** (nicht krankenversichert) befand sich noch zur Akutbehandlung im Krankenhaus im Landkreis A. Von dort sollte er - sobald das medizinisch möglich war - unmittelbar in eine Spezialwohngruppe in der kreisfreien Stadt B. verlegt werden. Der für den Wohnort der Eltern zuständige Träger der Sozialhilfe (Landkreis C.) bat um eine Aussage zur örtlichen Zuständigkeit für die Hilfen in der Wohngruppe.

Stellungnahme:

Bei der genannten Wohngruppe handelt es sich nicht um eine stationäre Einrichtung im Sinne des § 97 Abs. 4 BSHG, so daß nach § 99 BSHG der örtliche Träger der Sozialhilfe sachlich zuständig ist.

Die örtliche Zuständigkeit richtet sich somit nicht nach § 97 Abs. 2, sondern nach § 97 Abs. 1 BSHG. Die Frage, **auf welchem Zeitpunkt** es bei der Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit ankommt, beantwortet sich **ausdem** das Sozialhilferecht prägenden und vom **BVerwG** in ständiger Rechtsprechung hervorgehobenen Grundsatz, daß die Sozialhilfe dazu dient, eine gegenwärtige Notlage zu beheben. Ab wann eine "gegenwärtige" Notlage angenommen werden kann, richtet sich dabei nach der jeweiligen Eigenart des geltend gemachten Bedarfs (vgl. BVerwG, Urteil vom **17.11.1994** in FEVS **45, 408, 410**). Entscheidend ist im vorliegenden Fall der tatsächliche **Aufenthalt** im Krankenhaus im Landkreis **A.**, denn ohne **vorherige Kostenübernahmeerklärung** wäre eine direkte Aufnahme in der Wohngruppe nicht möglich. Örtlich zuständig ist somit der Landkreis A. Da die Hilfe nur außerhalb seines Bereichs in der kreisfreien Stadt B. sichergestellt werden kann, bleibt nach § 97 Abs. 1 Satz 2 BSHG der Landkreis A. örtlich und nach § 99 BSHG sachlich zuständig.

Anders wäre es, wenn der Hilfebedürftige sich kurze Zeit bei seinen Eltern im Landkreis C. aufhielte und von dort in die Wohngruppe verlegt würde. In diesem Falle wäre dann der Landkreis C. nach § 97 Abs. 1 Satz 2 BSHG örtlich und nach § 99 BSHG sachlich zuständig.

1.4 Änderung der Auslegung des § 104 BSHG n.F.

Durch das 2. **SKWPG** vom 21.12.1993 (**BGBI I S. 2374**) war § 104 BSHG mit Wirkung vom 01.01.1994 **geändert** worden.

Der Prüfungsverband vertrat hierzu in seinem Geschäftsbericht 1994, S. 77 die Auffassung, daß § 104 BSHG n.F. ausschließlich als Kostenerstattungsvorschrift zu betrachten sei. Begründet wurde **dies** u.a. damit, **daß** die örtliche Zuständigkeit für sogenannte Pflegestellen in § 97 BSHG hätte geregelt werden müssen. Daß die örtliche Zuständigkeit nicht berührt sein könne, ergebe sich aus der Systematik des Gesetzes (§ 104 BSHG in Abschnitt 9, örtliche Zuständigkeit in Abschnitt 8 geregelt).

Aufgrund dieser Auslegung war auch die Bagatellgrenze nach § 111 Abs. 2 BSHG zu beachten.

Zwischenzeitlich liegt uns der rechtskräftige Beschluß des OVG Lüneburg vom 18.05.1995 (ZfF 1995, 160) vor, wonach § 104 BSHG n.F. als eine § 97 BSHG ergänzende Regelung über die örtliche Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe zu sehen ist. Die Vorschrift verweise auf § 97 Abs. 2 BSHG. Daraus folge, daß diese Zuständigkeitsregelung anzuwenden sei, ungeachtet dessen, daß § 104 BSHG im Abschnitt 9 BSHG (Kostenerstattung) enthalten ist. Der gegenteiligen Auffassung in NDV 1994, 173 sei im Hinblick auf die Entstehungsgeschichte der Vorschrift, die auf einem Vorschlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge beruhe (NDV 1993, 450) und auf der Grundlage des Beschlusses des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestages in das **Bundessozialhilfegesetz** eingefügt worden sei, nicht zuzustimmen. Der Vorschlag des Deutschen Vereins hätte offensichtlich das Ziel gehabt, den Schutz der Anstaltsorte dadurch zu **sichern**, daß die Unterbringung in einer Pflegestelle der Unterbringung in einer Anstalt gleichgestellt werden sollte. An diese Überlegung sei deshalb anzuknüpfen, weil § 97 BSHG in der Fassung des **FKPG** die örtliche Zuständigkeit mit der **Kostentragungspflicht** verknüpfe und erreichen wolle, daß im Regelfall der örtlich zuständige Träger der **Sozialhilfe** die Kosten der Hilfe endgültig zu tragen habe. Außerdem werde im Ausschlußbericht hervorgehoben, **daß** für Kinder und **Jugendliche**, die außerhalb ihres Elternhauses untergebracht **seien**, der Träger ihres vorherigen gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig bleiben solle. Mithin **sei** § 104 BSHG n.F. so zu lesen, als handele es sich um **einen** weiteren Absatz des § 97 BSHG.

Der HessVGH schloß sich in seinem Beschluß vom 15.02.1996 in NDV-RD **1996, 130** im Ergebnis der Auffassung des OVG Lüneburg an. Das Gericht wertet u.a. auch die Aussagen in NDV **1994, 173** und erwähnt auch den Vorschlag des Deutschen Vereins. Letztendlich gibt das Gericht der Entscheidung des OVG Lüneburg den Vorzug.

Nachdem nunmehr zwei Entscheidungen von Oberverwaltungsgerichten vorliegen, deren rechtliche Schlußfolgerungen durchaus überzeugen, halten wir unsere bisherige Auffassung, **vorbehaltlich** einer bundesgerichtlichen **Entscheidung**, nicht mehr aufrecht.

1.5 Erstattung von Rechtsanwaltskosten in Fällen der übertragenen Aufgaben

Anfrage:

Ein örtlicher Träger der Sozialhilfe bat um **Auskunft**, ob der überörtliche Träger bei den übertragenen Aufgaben verpflichtet sei, auch Rechtsanwaltskosten zu erstatten.

Stellungnahme:

In den Fällen der übertragenen Aufgaben hat der überörtliche Träger der Sozialhilfe dem örtlichen Träger nach Art. 12 Abs. 3 Satz 1 AGBSHG die aufgewendeten Kosten zu ersetzen und auf Antrag angemessene Vorschüsse zu leisten. Zu diesen aufgewendeten Kosten könnten auch Rechtsanwaltskosten gehören. Nach Art. 12 Abs. 3 Satz 2 AGBSHG gilt jedoch Abs. 2 Satz 2 dieses Artikels entsprechend. Dies bedeutet, daß persönliche und sächliche Verwaltungskosten nicht erstattet werden. Zu diesen sächlichen Verwaltungskosten zählen auch die Auslagen. Solche Auslagen sind sowohl die Kosten für Rechtsanwälte, die der örtliche Träger der Sozialhilfe im Rahmen der übertragenen Aufgaben selbst beauftragt hat, als auch Gebühren und Auslagen von Rechtsanwälten, die nach § 63 Abs. 2 SGB X oder nach § 162 Abs. 2 VwGO zu erstatten sind (vgl. Nees, Zuodar, Neubig, Moser in der "Praxis der Gemeindeverwaltung", Stand Mai 1996, Erl. 2 zu Art. 12 AGBSHG).

Eine Erstattung scheidet selbst dann aus, wenn der überörtliche Träger der Sozialhilfe Weisungen nach Art. 10 Abs. 4 AGBSHG dahingehend erlassen hat, wie der örtliche Träger sich in bestimmten Einzelfällen verhalten soll.

2. Kinder- und Jugendhilfe

2.1 Örtliche Zuständigkeit nach § 86 c SGB VIII und Kostenerstattung nach § 89 c SGB VIII bei Zuständigkeitswechsel

Anfrage:

Die Stadt A. gewährte ab Mitte **1993** Hilfe zur Erziehung nach den §§ 27, 33 SGB VIII. Ihre örtliche Zuständigkeit richtete sich nach dem gewöhnlichen Aufenthalt (gA) der alleinsorgeberechtigten Mutter in A. gemäß § 86 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII.

Im Mai **1994** verzog die Mutter in den Landkreis E. Davon erfuhr die Stadt erst im März 1995. Der Landkreis E. erstattete deshalb nur die ab diesem Monat aufgewendeten Kosten.

Stellungnahme:

Der für die örtliche Zuständigkeit zur Hilfestellung maßgebliche g.A. der Mutter hatte sich geändert, so daß nunmehr der Landkreis E. für die Hilfestellung örtlich zuständig wurde. Dazu sieht § 86 c Satz 1 SGB VIII vor, daß bei einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung

der Leistung **verpflichtet** bleibt, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt. Die Kostenerstattung für diese fortdauernde Leistungsverpflichtung richtet sich nach § 89 c Abs. 1 Satz 1 SGB VIII.

In der Praxis kommt es nicht selten vor, daß Änderungen beim Sachverhalt (**z.B.** Umzüge) erst relativ spät bekannt werden. Daher stellt sich **die** Frage, ob die eigentlich unzuständig geleistete Hilfe ab dem Zeitpunkt des Wechsels der örtlichen Zuständigkeit oder erst ab dem bewußten Eintreten nach § 86 c SGB VIII zu erstatten ist.

Dazu wurde in der "Fundstelle" **238/1993** in Ziffer 5 die Auffassung vertreten, daß die Kosten nur dann erstattungsfähig seien, wenn der bisher zuständige Träger nach § 86 c SGB VIII bewußt (was zumindest aktenkundig sein müsse) eingetreten war. Nur ab diesem Zeitpunkt bestehe nach § 89 c SGB VIII ein Erstattungsanspruch. Ansonsten komme nur eine Erstattung nach § **105** SGB X (Anspruch des unzuständigen Leistungsträgers) unter Beachtung von dessen Abs. 3 in Betracht. Dieser Meinung ist auch die Spruchstelle München in ihrer noch nicht rechtskräftigen Entscheidung vom 19.10.1995 (EuG **50, 473**). Auch die Spruchstelle Goslar hat in ihrer Entscheidung vom 22.10.1987 (EuG **43, 190**) zu § 2 Abs. 3 SGB X. der inhaltlich der Regelung in § 86 c SGB VIII entspricht, so argumentiert. Der Prüfungsverband teilte zunächst diese Auffassung.

Diese Meinung halten wir nach Überprüfung inzwischen nicht mehr aufrecht, weil § 86 c Satz 1 SGB VIII für diese einschränkende Auslegung nichts hergibt. Nach dem Gesetzeswortlaut wird eindeutig nur auf den objektiven Wechsel der Zuständigkeit abgestellt. Diese Meinung vertreten auch Wiesner in seinem SGB VIII-Kommentar in Rdnr. 4 zu § 86 c, die Zentrale Spruchstelle in ihrer Entscheidung vom **09.06.1994** (EuG 49, 51) und das StMAS in seinem Schreiben vom **12.08.1993**, Az. VI 1/7276/4/93.

2.2 Kostenerstattung bei fortdauernder Vollzeitpflege nach § 89 a SGB VIII

Anfrage:

Eine Minderjährige erhielt seit **1979** Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege vom Landkreis R. Im November **1984** verzog die **Pflegefamilie** in den Landkreis N. **Ab 24.11.1991** wurde Hilfe für junge Volljährige in dieser Pflegestelle geleistet. Der Landkreis R. erstattete bis 31.03.1993 die Kosten und lehnte ab 01.04.1993 eine weitere Kostenerstattung unter Hinweis auf die neue Rechtslage ab. Damit war der Landkreis N. jedoch nicht einverstanden und bat um unsere Stellungnahme.

Stellungnahme:

Der Landkreis R. erstattete dem Landkreis N. die Aufwendungen nach **Art. 14** Abs. 2 KJHG n.F. bis 31.03.1993. Für die Zeit ab 01.04.1993 ist § 89 a Abs. 1 Satz 2 SGB **VIII** maßgebend. Danach bleibt die Kostenerstattungspflicht u.a. dann bestehen, wenn die Leistung über die Volljährigkeit hinaus nach § 41 fortgesetzt wird. Diese Regelung kann sich nach dem Wortlaut nur auf die Kostenerstattungspflicht nach Abs. 1 Satz 1 des § 89 a SGB VIII beziehen. Damit wäre eine Kostenerstattungspflicht an den Landkreis N. ab **01.04.1993** deshalb nicht möglich, weil vorher Kosten nicht nach Abs. 1 Satz 1 des § 89 a SGB VIII erstattet wurden (**vgl. "Fundstelle" 238/1993 Ziffer 3 d**).

Wenn wir auch dieses Ergebnis für unbillig halten, so sehen wir dennoch keine Möglichkeit, der Auffassung des Landkreises N. zu folgen. Konkrete Äußerungen in der Fachliteratur oder eine einschlägige Rechtsprechung sind uns nicht bekannt.

2.3 Kostenerstattung bei Inobhutnahme eines Kindes unmittelbar nach der Einreise aus dem Ausland

Anfrage:

Die Mutter eines nichtehelichen Kindes (Vater unbekannt) wurde unmittelbar nach der Einreise aus Österreich im Oktober **1996** verhaftet. Das sie begleitende Kind (Geburtsort Nürnberg) mußte vom Landkreis B. nach § 42 SGB VIII In Obhut genommen werden. Der Bezirk **O.**, zu dessen Bereich der Landkreis B. gehört, lehnte **eine** Kostenerstattung nach § 89 b Abs. 2 SGB VIII (bei vorläufigen Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen) ab, weil die Kostenerstattung nach **§ 89 d SGB VIII (bei** Gewährung von Jugendhilfe nach der Einreise) vorrangig sei.

Stellungnahme:

Bei einer Inobhutnahme stellt § 89 b SGB VIII grundsätzlich die Rechtsgrundlage für eine Kostenerstattung dar. Muß ein Kind unmittelbar nach der Einreise aus dem Ausland in Obhut genommen werden, geht aber die Kostenerstattung nach § 89 d SGB VIII vor. Sie ist insoweit lex specialis zu § 89 b (vgl. Wiesner, SGB VIII § 89 d Rdnr. 6, aber auch "Fundstelle" 238/1993 Ziffer 7). Dieses Rangverhältnis wird wie in der Kostenerstattung nach Abschnitt 9 BSHG gesehen. Auch dort geht eine Kostenerstattung nach § 108 BSHG den anderen Kostenerstattungstatbeständen vor (vgl. EuG **47, 291**). Bei einer Kostenerstattung nach § 89 d SGB **VIII** könnte auch ein anderer überörtlicher Träger als der eigene zur Kostenerstattung verpflichtet sein.

Der Landkreis kann Kostenerstattung daher im vorliegenden Fall nicht vom Bezirk **O.**, sondern nur vom Bezirk Mittelfranken (vgl. Art. 40 **BayKJHG**) fordern.