



**VERWALTUNGSGERICHT DÜSSELDORF**  
**IM NAMEN DES VOLKES**  
**URTEIL**

19 K 6028/09

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

der Stadt [REDACTED]

Klägerin,

g e g e n

das Stadt [REDACTED]

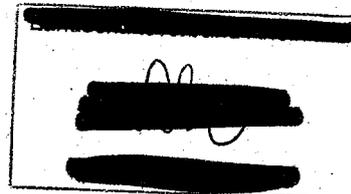
Beklagten,

Beigeladener:

[REDACTED]

w e g e n Kinder- und Jugendhilferechts – Erstattung nach § 112 SGB X

Mit Sammelpost eingegangen



hat die 19. Kammer des Verwaltungsgerichts Düsseldorf  
auf Grund der mündlichen Verhandlung  
vom 11. Dezember 2012

durch

Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht	Frank
Richterin am Verwaltungsgericht	Westerwalbesloh
Richter am Verwaltungsgericht	Kensbock
ehrenamtliche Richterin	Özer
ehrenamtlichen Richter	Petig

für Recht erkannt:

**Die Klage wird abgewiesen.**

**Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen sind nicht erstattungsfähig.**

**Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.**

#### T a t b e s t a n d :

Die Klägerin begehrt als Rechtsnachfolgerin des Kreises H [REDACTED] von der Beklagten die Rückerstattung zu Unrecht erstatteter Jugendhilfeleistungen im Hilfsfall [REDACTED]

[REDACTED] (im folgenden Hilfeempfänger) wurde am 27. Oktober 1986 in England geboren, wo er im Sommer 1991 in die Vorschule eingeschult wurde. Bereits 1987 trennten sich seine Eltern, ihre Ehe wurde 1991 geschieden. Im Dezember 1993 übersiedelte der Hilfeempfänger mit seiner Mutter in das im Kreis H [REDACTED] gelegene Stadtgebiet der Klägerin, wo er zunächst die englische Schule der Kaserne in [REDACTED] besuchte. Im Januar 1995 wurde er von dort der Schule für Erziehungshilfen in [REDACTED] zugeführt. An dieser Schule fielen hohe Fehlzeiten auf, im Schuljahr 1997/1998 ging er nicht zur Schule. Nachdem das Schulamt das zuständige Gesundheitsamt eingeschaltet hatte, besuchte der Hilfeempfänger mit Beginn des Schuljahres 1998/1999 die Schule für Lernbehinderte in [REDACTED]. Mit Schreiben vom 5. November 1998 beendete das Schulamt diesen Schulbesuch. Am 10. Februar 1999 wurde er wieder an der Schule für Erziehungshilfen in [REDACTED] aufgenommen. Mit Beginn des Schuljahres 1999/2000 wurde er wegen seines geringen Leistungsvermögens erneut an einer Schule für Lernbehinderte [REDACTED] unterrichtet. Diese besuchte er, bis er am 19. Oktober 1999 in den Rheinischen Kliniken [REDACTED] – Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters – vollstationär aufgenommen wurde.

reits im Januar 1999 erstellte das Jugendamt des Kreises H [REDACTED] – die Klägerin war auch nicht Trägerin der Jugendhilfe - einen Arbeits- und Erhebungsbogen, um den jugendhilferechtlichen Bedarf des Hilfeempfängers bzw. seiner Mutter beurteilen zu können. In der Problembeschreibung wird dort ausgeführt, bei dem Hilfeempfänger handele es sich um einen stark verunsicherten Jungen, der an der Schule im Umgang mit anderen Menschen ein sehr schwankendes und schwer berechenbares Verhalten zeige. Darüberhinaus zeige er eine hohe Lernverweigerung, worin er durch die stark ablehnende Haltung seiner Mutter gegenüber der Schule bestärkt werde. Die Mutter des Hilfeempfängers habe schon mehrere Maßnahmen zur Hilfe zur Erziehung eingeleitet, diese aber vor dem Start immer wieder abgebrochen. Nachdem sie in der Vergangenheit der Auffassung gewesen sei, dass sie mit dem Hilfeempfänger zurechtkomme, habe sich diese Einschätzung in den letzten Monaten geändert. Sie habe dargelegt, dass sein Verhalten mittlerweile innerfamiliär terrorhafte Züge annehme. Der zuständige Sachbearbeiter des Jugendamtes kam zu dem Ergebnis, dass eine vollstationäre Jugendhilfemaßnahmen erforderlich sei und führte zur Begründung aus, es sei eine Normalisierung des Verhaltens des Hilfeempfängers anzustreben. Dazu gehöre das Erlernen von Regeln, Normen und Werten sowie eine Klärung, inwieweit das Verhalten auf erzieherische Defizite zurückzuführen sei oder ob als Ursache auch eine Hyperaktivität oder eine schwere chemische Überempfindlichkeit in Betracht komme, die sich in Form von Unruhe und Wutausbrüchen, aber auch von schweren Depressionen ausdrücke.

Aus den vorgelegten Verwaltungsvorgängen ergibt sich jedoch nicht, dass vor der Aufnahme in die Kinder- und Jugendpsychiatrie in [REDACTED] eine Maßnahme der Jugendhilfe installiert wurde. Die Mutter ließ nach ihren Angaben gegenüber der Klinik den Hilfeempfänger in [REDACTED] einweisen, weil sie eine zunehmend delinquente Entwicklung ihres Sohnes befürchtete. Auf der Grundlage einer intensiven Verhaltensbeobachtung sollte geklärt werden, welche Unterstützung der Hilfeempfänger benötige, bzw. welche familiären Ressourcen bestünden, damit er lernen könne, sich an Regeln und Grenzen zu halten sowie sozialverträglicher mit seiner Wut umzugehen.

Nach dem sechswöchigen diagnostischen Aufenthalt in der Klinik weigerte sich der Hilfeempfänger, in den Haushalt seiner Mutter zurückzukehren und gab zur Begründung an, er fürchte extreme körperliche Misshandlungen seitens des Lebensgefährten seiner Mutter, wobei er glaubhaft über körperliche Misshandlungen durch verschiedene Partner seiner Mutter berichtete. Über ein offenbar im November 1999 stattgefundenes Gespräch mit der Mutter des Hilfeempfängers wird in dem Zwischenbericht der Klinik vom 28. März 2000 Folgendes ausgeführt:

„In einem Gespräch informierten wir Frau [REDACTED] (Mutter des Hilfeempfängers, *Einfügung durch die Kammer*) über die Äußerungen von [REDACTED]. Die Mutter reagierte daraufhin mit einem abrupten und vollständigen Kontaktabbruch, der bis zum jetzigen Zeitpunkt anhält. Sie begründete diesen damit, dass ihr Sohn ein ‚Verräter‘ sei, der in ihrem Leben keine Existenzberechtigung habe. Auch habe sie während ihrer gesamten gemeinsamen Lebensgeschichte schon immer den Wunsch gehabt, sich von ihrem Sohn zu trennen. So bereue sie heute, dass sie ihn nicht abgetrieben

oder zur Adoption freigegeben habe, und vollziehe somit einen Schritt, der aus ihrer Sicht schon längst vollzogen werden sollte."

Das Amtsgericht –Familiengericht – [REDACTED] entzog der Mutter mit Beschluss vom 22. November 1999 sowohl das Aufenthaltsbestimmungsrecht als auch das Recht der Gesundheitsfürsorge für den Hilfeempfänger und übertrug diese auf das Jugendamt des Kreises H [REDACTED]. Mit Schreiben vom 23. November 1999 an die Leiterin der Klinik äußerte sich die Mutter des Hilfeempfängers wie folgt:

"Sie wollen meinen Sohn gegen meinen ausdrücklichen Wunsch und gegen meinen ausdrücklichen Willen bei Ihnen in der Klinik behalten. Sollte dies auch heute 23.11.99 noch der Fall sein, lehne ich jegliche Zusammenarbeit mit Ihnen ab und werde gerichtlich gegen Sie vorgehen. Auch werde ich bis auf weiteres jeden Kontakt mit meinem Sohn einstellen."

In einem Schreiben an das Amtsgericht [REDACTED] vom 27. November 1999 wandte sich die Mutter des Hilfeempfängers gegen die von ihrem Sohn gegen sie erhobenen Vorwürfe und bestand noch einmal auf seiner Entlassung aus der Klinik. In der Sitzung des Familiengerichts am 1. Dezember 1999 wurden ihre Äußerungen wie folgt protokolliert:

"Frau [REDACTED], die Kindesmutter, erklärt, dass sie zur Zeit nicht mehr bereit sei, [REDACTED] wieder zurück in ihren Haushalt zu nehmen, dass sie sich nunmehr in erster Linie auf sich selbst konzentrieren müsse, Sie habe erhebliche gesundheitliche Probleme, sie sei zur Zeit nicht in der Lage, [REDACTED] zu erziehen bzw. nicht in der Lage, dessen Lügen weiter hinzunehmen. Ich habe dann auch nicht mehr die Verantwortung dafür, dass [REDACTED] entweder ein Mörder oder ein Sexualverbrecher wird. Im Moment wehre ich mich nicht gegen den Beschluss des Gerichts vom 22. 11. 1999."

Nach einem Termin am 24. Januar 2000 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie [REDACTED] vermerkte der Sachbearbeiter des Jugendamtes, die Mutter des Hilfeempfängers habe sich dort nicht mehr gemeldet. Auch mit dem Jugendamt habe sie keine Kontakte mehr gehabt. Bei einer zukünftigen Hilfemaßnahme müsse sie aber einen entsprechenden Antrag stellen. Da sie verkündet habe, mit dem Hilfeempfänger nichts mehr zu tun haben zu wollen, müsse geklärt werden, ob sie bei dieser Haltung bleibe und der Gerichtsbeschluss erweitert werden müsse. Der Hilfeempfänger leide nicht unter der Trennung von seiner Familie. Nach der Beschreibung der Klinikleiterin könne er sich zwar grundsätzlich ein Zusammenleben mit seiner Mutter vorstellen, aber die Angst vor einem Zusammentreffen mit ihrem Lebensgefährten sei deutlich stärker ausgeprägt. Der Hilfeempfänger würde jederzeit eine anders gestaltete Wohn- und Lebenssituation den Bedingungen zu Hause vorziehen.

Mit Beschluss vom 14. März 2000 übertrug das Amtsgericht [REDACTED] die Personensorge für den Hilfeempfänger auf das Kreisjugendamt in H [REDACTED] als Vormund. In der Begründung heißt es u.a.:

„Deutlich wurde allerdings, dass sich die Kindesmutter verhärtet von ihrem Sohn und dessen berechtigten Belangen abgewandt hat, dass sie nicht mehr bereit ist, die Verantwortung für ihren Sohn aufgrund eigener Gefühle und Verletzungen zu übernehmen. Sie ist nicht in der Lage zu erkennen, dass [REDACTED] erhebliche emotionale Probleme hat, die im Rahmen einer Therapie aufgearbeitet werden müssen, damit nicht noch stärkere Verhaltenssymptome produziert werden. Sie ist ebensowenig in der Lage anzuerkennen, dass [REDACTED] keine Schuld an seinem Problemverhalten trägt, das jedenfalls zum Teil auf traumatischen Erlebnissen als Kind beruht. Im Gegenteil überträgt sie dem Minderjährigen die Verantwortung nicht nur für sein eigenes Verhalten, sondern auch für ihre eigenen hierdurch verstärkt aufgetretenen Probleme. Diese Vermutung liegt nahe, wenn man, wie in der Anhörung, die harte Einstellung der Mutter erlebt hat, die auch in den Äußerungen der Antragsgegnerin ihren Ausdruck findet, dass es besser gewesen sei, sie hätte [REDACTED] abgetrieben. Diese Erklärungen und ihr Verhalten [REDACTED] gegenüber, den sie seit November 1999 nicht mehr gesehen oder gesprochen hat, rechtfertigt es, ihr auch über die bisherigen Beschlüsse hinaus die elterliche Sorge für [REDACTED] zu entziehen.“

Aufgrund des Antrages des Amtsvormundes vom 12. April 2000 leistete das Jugendamt des Kreises H [REDACTED] Hilfe zur Erziehung in Form der Heimerziehung gemäß §§ 27, 33 SGB VIII ab dem 1. Juli 2000. Der Hilfeempfänger wurde zunächst weiter in der Klinik in Viersen untergebracht und siedelte dann in ein Heim über.

In dem Abschlussbericht der Rheinischen Kliniken vom 21. März 2001 über den Klinikaufenthalt des Hilfeempfängers werden folgende Diagnosen gestellt:

- Posttraumatisches Belastungssyndrom mit sekundärer Enuresis nocturna, Verweigerungshaltung, regressiven Tendenzen, Beziehungs- und Kontaktproblemen, depressiven Verstimmungen und delinquenten Verhaltensweisen (F93.8) auf dem Hintergrund traumatisierender Erlebnisse in der Kindheit.
- Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (F90.0)
- Intellektuelle Minderbegabung im Bereich der Lernbehinderung (F70.1).

Mit Schreiben vom 25. Oktober 2000 übersandte der Kreis H [REDACTED] die Unterlagen über die Jugendhilfegewährung an die Beklagte mit der Bitte um Übernahme des Jugendhilfefalles. Er führte aus, die Zuständigkeit der Beklagten ergebe sich aus § 86 Abs. 3 in Verbindung mit § 86 Abs. 2 Satz 4 SGB VIII. Gleichzeitig sicherte er der Beklagten die Kostenerstattung ab Übernahme des Jugendhilfefalles gemäß § 89e SGB VIII zu. Mit Schreiben vom 30. November 2000 erkannte die Beklagte ihre Zuständigkeit an und sagte die Übernahme des Jugendhilfefalles zum 1. Januar 2001 zu. Mit Schreiben vom 7. Dezember 2001 sicherte die Beklagte dem Heim die Kostenübernahme zu.

In der Folgezeit leistete die Beklagte weiterhin Hilfe zur Erziehung in Form der Heimunterbringung.

Am 8. August 2003 wechselte der Hilfeempfänger zur [REDACTED] einem freien Träger der Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendhilfeprojekte im In- und Ausland anbietet. Für den Hilfeempfänger sollte eine individualpädagogische

Maßnahme in Spanien eingerichtet werden. Als Grund für den Wechsel vermerkte zuständige Sachbearbeiter, dass der Hilfeempfänger aufgrund seiner zunehmend Gewaltbereitschaft im Gruppenrahmen nicht mehr tragbar sei. Außerdem sei es in der Vergangenheit wiederholt zu sexuellen Übergriffen gekommen. Die Schule verließ der Hilfeempfänger im Juli 2003 ohne Abschluss. In dem Vermerk für die Fallkonferenz notierte der Sachbearbeiter, der Hilfeempfänger sei nicht beschulbar und Analphabet.

Bei [REDACTED] wurde der Hilfeempfänger in einer 1:1-Betreuung in einer Projektstelle untergebracht, die Einrichtung der individualpädagogischen Maßnahme in Spanien wurde nicht weiterverfolgt. In Zusammenarbeit mit einer privaten Schule für Erziehungshilfe wurde er außerdem ab November 2003 in einer schulhinführenden Maßnahme integriert. Die Schule berichtete unter dem 18. Dezember 2003, der Hilfeempfänger arbeite auf sehr niedrigem schulischen Niveau. In Mathematik könne er Themenbereiche aus der 4. Klasse bearbeiten. Seine Fähigkeiten im Fach Deutsch seien im Bereich der 2. Klasse anzusiedeln, speziell das Schreiben bereite ihm große Schwierigkeiten. Er schaffe es, kleine Texte fehlerfrei abzuschreiben, sei aber nicht in der Lage, einen Text frei zu schreiben. Beim Lesen gelinge es ihm, jeden Text, auch unbekannte Texte, sinnentnehmend zu lesen. Im mündlichen Ausdruck zeige er altersadäquate Fähigkeiten.

Im Sommer 2004 wurde die schulhinführende Maßnahme beendet. Nach der Einschätzung von [REDACTED] konnten in der Maßnahme besonders seine praktischen Fähigkeiten gefördert werden. In dem Schulzeugnis wird weiter ausgeführt, der Hilfeempfänger bearbeite gern schulische Inhalte am Computer. Außerdem schreibe er auch gern eigene Phantasiegeschichten am Computer. Seine Lesefähigkeit sowie sein mündliches Ausdrucksvermögen habe er trainiert, indem er aus Büchern und Lexika zu einzelnen Themen kurze Texte herausgesucht und sich mit dem Pädagogen mündlich darüber ausgetauscht habe.

[REDACTED] berichtete im September 2004, das Verhalten des Hilfeempfängers wirke noch sehr kindlich. Er sei zwar in der Lage, zusammen mit jemandem – auch schwere körperliche – Arbeiten auszuführen, sein Durchhaltevermögen sei jedoch sehr begrenzt, nach circa 1 bis 2 Stunden müsse er seinem kindlichen Spieltrieb oder seinem Bewegungsdrang folgen. Wenn er eigene Ideen verfolge, könne er allerdings eine unglaubliche Motivation und Geduld aufbringen. Auch sein Bedarf an Zuwendung entspreche eher dem eines Kindes. Mit Kritik und Grenzziehung habe er Probleme, er brauche meistens einige Zeit, um diese zu verdauen und zu akzeptieren. Geduld sei fast immer der einzige Weg, Insistieren rufe bei dem Hilfeempfänger in der Regel nur Trotz hervor. Zur Zeit nehme er an einer Maßnahme des Arbeitsamtes teil. Im Hilfeplangespräch am 7. Oktober 2004 wurde mitgeteilt, dass der Hilfeempfänger die Maßnahme des Arbeitsamtes habe verlassen müssen. Dabei sei er an seiner Unpünktlichkeit und Unzuverlässigkeit gescheitert, nicht an mangelhafter Arbeitsleistung. Der Hilfeempfänger äußerte sich in dem Gespräch dahingehend, dass er sich mehr verselbständigen wolle und sein Leben besser in den Griff bekommen wolle und bat, die Maßnahme über den 18. Geburtstag hinaus fortzusetzen. Im Hilfeplanprotokoll wird vermerkt, die Maßnahme bei [REDACTED] solle zunächst bis zum 27. Oktober 2004 weitergeführt werden.

Der Hilfeempfänger übersandte dazu am 2. November 2004 einen schriftlichen Antrag auf die Weiterführung der Jugendhilfe. In dem Bericht für die Fallkonferenz vermerkt der zuständige Sachbearbeiter dazu, die Integration des Hilfeempfängers in einen Berufsförderlehrgang sei aufgrund von dessen mangelnder Reife gescheitert. Da er jedoch im Lesen, Schreiben und Rechnen noch große Defizite aufweise, sollten diese Grundfertigkeiten zunächst weiter trainiert und entsprechende Leistungen bewilligt werden. Mit Bescheid vom 8. Dezember 2004 bewilligte die Beklagte dem Hilfeempfänger Hilfe nach §§ 41, 35a SGB VIII in Form der Unterbringung in einer individualtherapeutischen Maßnahme.

In einem Bericht vom 17. Oktober 2005 beschrieb [REDACTED], dass der Hilfeempfänger erneut eine Praktikumsstelle verloren habe und seit Ende August keiner Beschäftigung mehr nachgehe. Unter der Überschrift „Perspektiven und Vorschläge für weitere Hilfen zur Erziehung“ heißt es in dem Bericht abschließend:

„Mit der nun langjährigen Erfahrung in der Arbeit mit [REDACTED] sind wir zu der Überzeugung gekommen, dass [REDACTED] mittelfristig weder verselbständigt noch in einen ‚normalen‘ Arbeitsprozess eingebunden werden kann. Die Diskrepanz zwischen seinem Anspruch, seiner Selbsteinschätzung und der tatsächlichen Realität ist unübersehbar. Da stehen seine Wünsche, arbeiten zu wollen, selbstverantwortliche Lebensführung und Alltagsbewältigung (Umgang mit Geld) im krassen Gegensatz zu seinen Neigungen, zu verwahrlosen, zu verschlafen und sich selbst nicht organisieren zu können. Eine aktuelle Abklärung seiner Fähigkeiten und Möglichkeiten sollte unbedingt in nächster Zeit stattfinden, um seine Arbeitsperspektiven und seinen Betreuungsbedarf besser einschätzen zu können. Eine Anmeldung bei der Reha-Beratung des Arbeitsamtes ist bereits getätigt. Darüber hinaus erscheint uns auch eine weitere Diagnostik bei einem Psychiater angemessen, wobei eine behutsame Annäherung an das Thema nötig ist. Dafür ist es notwendig, mit [REDACTED] offen über seine ‚Behinderungen‘ zu sprechen und ihm schonend aber verständlich seine Situation näher zu bringen, um eine sinnvolle Weiterbetreuung unter sich verändernden Vorzeichen zu gewährleisten.“

Unter dem 28. März 2006, mit Ergänzungen vom 21. November 2006, erstellte der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie [REDACTED] ein Gutachten über den Hilfeempfänger. Als Diagnosen werden aufgeführt:

„Gesichert Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F60.3); Gesichert Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (F90.1); Gesichert sonstige depressive Episoden (F32.8)“

Zusammenfassend führt [REDACTED] in dem Gutachten aus:

„Insgesamt kann zusammenfassend gesagt werden, dass psychoreaktive Anpassungsstörungen mit eingeschränkter Impulskontrolle, Verweigerungshaltung und Lernblockierung, depressive Verstimmungssymptome, geringer Frustrationstoleranz und mangelndem Selbstwertgefühl vorliegen. Diese

Anpassungsstörungen können zu einer seelischen Behinderung und damit zu einer über 6 Monate hinausgehenden Abweichung der seelischen Gesundheit vom alterstypischen Zustand führen und haben bereits zu deutlichen Zeichen einer psychischen Beeinträchtigung i.S. der depressiven Anpassungsstörung geführt, wodurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt wird, so dass die Kriterien für § 35a aus kinderpsychiatrischer Sicht erfüllt sind.“

Im Rahmen der Diagnostik hatte [REDACTED] auch einen Mehrfach-Wahl-Wortschatz-Intelligenztest durchgeführt und beim Hilfeempfänger einen IQ von 80 ermittelt.

[REDACTED] teilte in seinem Bericht vom 8. Mai 2006 mit, in einer Behandlung bei Dr. [REDACTED] sei versucht worden, eine medikamentöse Einstellung zu finden, damit der Hilfeempfänger seine Gefühlsschwankungen kontrollieren könne. Nach kurzer Zeit habe dieser jedoch keine Medikamente mehr nehmen wollen und sei der Auffassung gewesen, dass sie ihm nicht helfen würden. Außerdem schildert der Bericht das Verhalten des Hilfeempfängers wie folgt:

„[REDACTED] Verhaltenskatalog hat sich kaum geändert. Lediglich seine aggressiven Ausraster hat er relativ gut unter Kontrolle – manchmal muss ein Handy drangehen oder eine Tür, aber gegen Personen wird er nicht tätlich. Seine emotionalen Zustände wechseln zwischen euphorisch, lethargisch, aggressiv und depressiv. Manchmal ist er sehr anhänglich, dann wiederum zieht er sich tagelang zurück. Auffällig ist sein Verhalten Herrn [REDACTED] gegenüber. Dieses ist in letzter Zeit ständigen Schwankungen ausgesetzt. Es kommt vor, dass [REDACTED] sich ganz spontan dafür bedankt, dass Herr [REDACTED] immer zu ihm hält, was er für nicht unbedingt selbstverständlich hält, dann wiederum reagiert er auf kleinste Kritik oder konsequentes Verhalten von Herrn [REDACTED] beleidigt und mit Rückzug. ...“

Was [REDACTED] Ordnungs- und Sauberkeitsempfinden betrifft, kann man sagen, dass ohne eine kontinuierliche Kontrolle eine Verwahrlosung drohen würde, die weit über ein akzeptables Maß hinausginge. ...“

Der ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit in Aachen untersuchte den Hilfeempfänger ebenfalls und kam unter dem 16. Mai 2006 zu folgendem Ergebnis:

„Das berufliche Leistungsvermögen des Untersuchten ist derzeit bezüglich seiner psychischen Belastbarkeit noch so deutlich reduziert, dass ihm eine Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes aus meiner Sicht nicht zuzumuten ist. Ich erwarte auch nicht, dass dieses innerhalb der nächsten 6 Monate zu erreichen sein wird, selbst bei konsequenter medizinischer Behandlung nicht. Eine solche Behandlung erscheint mit zur Befundbesserung zwingend erforderlich bei allerdings fraglicher Motivation (Psychotherapie, medikamentöse Behandlung). Erst im Anschluss daran wäre aus meiner Sicht die Durchführung z.B. einer Berufsfindung/Arbeitserprobung sinnvoll in einer Einrichtung, die auf den Umgang mit psychisch Kranken personalmäßig eingestellt ist.“

Im Hilfeplanprotokoll vom 30. Oktober 2006 ist vermerkt, dass der Hilfeempfänger nunmehr einen Platz in einer Tagesklinik habe und regelmäßig zur Therapie dort hingehe. Eine Reha-Maßnahme des Arbeitsamtes könne wegen der fehlenden psychischen Stabilität des Hilfeempfängers noch nicht begonnen werden, sie werde aber ab Ende

November 2006 angestrebt. Am 18. Juni 2007 äußerte der Hilfeempfänger im Hilfeplangespräch, er wünsche die Übersiedlung in das betreute Wohnen. Seine Betreuer sei [REDACTED] führten aus, der Hilfeempfänger habe große Probleme im schulischen Teil der Reha-Maßnahme des Arbeitsamtes. Er werde auch im praktischen Teil zunehmend unzuverlässiger, deshalb sei bereits eine dritte Abmahnung erfolgt. Sollte er mit dieser Reha-Maßnahme scheitern, habe er keine Möglichkeit mehr, auf dem 1. Arbeitsmarkt integriert zu werden. Er unterliege in allen Lebensbereichen immer noch einer extremen Stimmungsabhängigkeit. Die Reha-Maßnahme des Arbeitsamtes wurde am 4. September 2007 abgebrochen.

Im September 2007 teilte [REDACTED] mit, wie vereinbart erfolge nunmehr die Umstellung der Betreuung des Hilfeempfängers auf ein intensiv betreutes Wohnen in einer von [REDACTED] angemieteten Wohnung. Weiter heißt es in dem Schreiben:

„Da wir mit der Prognose zur Entwicklung einer stabilen und tragfähigen Lebenssituation sehr vorsichtig sind und von einem langfristigen Betreuungsbedarf für [REDACTED] ausgehen, haben wir die Beantragung einer gesetzlichen Betreuung für die Bereiche Gesundheits- und Vermögenssorge auf den Weg gebracht.“

Das [REDACTED] in [REDACTED], ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Psychosoziale Integration, führte in einem Attest vom 29. November 2007 folgendes aus:

„Herr [REDACTED] befindet sich seit dem 28. August 2006 in ambulanter und stationärer psychiatrischer Behandlung im [REDACTED] Krankenhaus [REDACTED]. Er ist an einer rezidivierenden depressiven Störung mit z.Z. mittel- bis schwergradiger Episode (F33.1/2), einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (F90.0) und einer generalisierten Angststörung (F41.1) im Rahmen einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (F60.31) erkrankt. Dabei handelt es sich um eine schwere seelische, längerfristig bestehende Behinderung im Sinne des § 35a SGB VIII.“

Im letzten Jahr war nach einer längerfristigen teilstationären psychiatrischen Behandlung eine Verselbständigung in eine eigene Wohnung mit intensiver Hilfe durch Einrichtung von Betreutem Wohnen versucht worden. Es zeigte sich zunehmend, dass Herr [REDACTED] zu keinerlei eigen- und tagesstrukturierenden Maßnahmen fähig war, in geringsten Anforderungs- und Belastungssituationen psychisch dekompenzierte und mit depressiver Stimmung, affektiver Dysregulation bis hin zu suizidalen Gedanken reagierte. Er ist bis zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund o.g. Krankheiten nicht in der Lage, eigenverantwortlich seine persönlichen, sozialen und finanziellen Angelegen zu klären. Der Rückzug in die engmaschige Betreuung einer Pflegefamilie im Rahmen der Betreuung durch [REDACTED] konnte eine weitere schwere Dekompensation und stationäre Aufnahme zunächst verhindern.

Aus psychiatrischer Sicht ist die Weiterführung der engstmaschigen Betreuung durch [REDACTED] und die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung dringend notwendig. Bei Aussetzung der vielschichtigen Hilfe droht eine extreme Zustandsverschlechterung.“

Aufgrund dieses Gutachtens wurde Frau [REDACTED] als Betreuerin für Hilfeempfänger bestellt.

Der Hilfeempfänger erhielt von der Beklagten weiterhin Leistungen der Jugendhilfe. In Bescheid vom 19. Februar 2009 beendete sie die Hilfe zum 28. Januar 2009, nachdem der Hilfeempfänger die zuletzt von der Jugendhilfe finanzierte Einrichtung hatte verlassen müssen, weil er sich an die dort geltenden Regeln nicht halten wollte.

Die Beklagte stellte dem Kreis H [REDACTED] gemäß § 89 e SGB VIII folgende Beträge in Rechnung:

- unter dem 11. Juli 2001 49.989,81 DM für die Zeit vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2001
- unter dem 28. Januar 2002 53.030,79 DM für die Zeit vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2001
- unter dem 24. Juli 2002 für die Zeit 25.138,04 Euro für die Zeit vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2002
- unter dem 24. April 2003 40.628,16 Euro für die Zeit vom 1. Juli 2002 bis zum 31. März 2003.
- unter dem 5. Februar 2004 44.002,65 Euro für die Zeit vom 1. April bis zum 31. Dezember 2003
- unter dem 3. August 2004 38.162,70 Euro für die Zeit vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2004
- unter dem 8. Februar 2005 40.920,69 Euro für die Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Januar 2005.

Der Kreis H [REDACTED] zahlte zunächst die geforderten Summen, verweigerte dies aber für die Forderung vom 8. Februar 2005. Mit Schreiben vom 14. Juni 2006 forderte er die Rückerstattung der bereits gezahlten Summen.

Die Beklagte beharrte in dem folgenden Schriftwechsel mit dem Kreis H [REDACTED] auf der Erstattung der seit dem 1. Juli 2004 in dem Jugendhilfefall aufgewandten Mittel.

Am 1. Januar 2008 ist die Zuständigkeit in diesem Fall vom Kreis H [REDACTED] auf das Jugendamt der Klägerin übergegangen, da diese Trägerin der Jugendhilfe wurde. Beide Seiten haben jeweils auf die Einrede der Verjährung verzichtet.

Am 18. September 2009 hat die Klägerin die vorliegende Klage erhoben. Zur Begründung trägt sie vor, die vom Kreis H [REDACTED] geleisteten Erstattungen seien zu Unrecht erfolgt. Sie meint, die Beklagte sei für den Fall nicht zuständig geworden, weil die Voraussetzungen des § 86 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 Satz 4 SGB VIII nicht vorgelegen hätten. Der Hilfeempfänger habe nicht 6 Monate vor Beginn der Hilfe seinen gewöhnlichen Aufenthalt in Viersen gehabt. Dabei sei der Beginn der Hilfe nicht mit dem Beginn der Jugendhilfeleistung anzusetzen, sondern bereits mit dem Beginn des Verwaltungsverfahrens, das in die Hilfgewährung münde. Die beabsichtigte stationäre Unterbringung des Hilfeempfängers gegen den Willen seiner Mutter werde als Grund für den Sorgerechtsentzug genannt, weshalb das Verwaltungsverfahren bereits zu diesem

Startpunkt unzweifelhaft eingeleitet worden war. Bis zum 1. Dezember 1999, als die Mutter klärt habe, dass sie den Hilfeempfänger nicht mehr in ihren Haushalt aufnehmen werde, habe dieser zudem seinen gewöhnlichen Aufenthalt bei seiner Mutter gehabt. Er habe frühestens im März 2000, als der Mutter das Sorgerecht entzogen worden sei, seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Haushalt der Mutter aufgegeben. Danach habe er auch keinen gewöhnlichen Aufenthalt in den Rheinischen Kliniken begründet, weil von Anfang an festgestanden habe, dass er dort nicht auf Dauer werden könne. Vielmehr habe er dort lediglich einen tatsächlichen Aufenthalt begründet.

Im Übrigen sei die Jugendhilfe für den Fall auch nicht zuständig gewesen, weil bei dem Hilfeempfänger eine geistige Behinderung vorgelegen habe. Das ergebe sich aus der Diagnostik der Rheinischen Kliniken vom 28. März 2001, die die Ziffer F70.1 der ICD-10 aufführe, was auf eine geistige Behinderung schließen lasse.

Weil die Mutter des Hilfeempfängers sich während der Hilfgewährung zeitweise im Kreis H. [REDACTED] aufgehalten habe, werde die Rückforderung jedoch nach unten korrigiert.

Die Klägerin beantragt,

**die Beklagte zu verurteilen, ihr in dem Jugendhilfefall [REDACTED] [REDACTED] für die Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 30. Juni 2004 zu Unrecht erstattete Kosten der Jugendhilfe in Höhe von 128.340,71 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5% über dem Basiszinssatz seit dem 8. September 2009 zurückzuerstatten.**

Die Beklagte beantragt,

**die Klage abzuweisen.**

Sie ist der Auffassung, ihre Zuständigkeit ergebe sich aus § 86 Abs. 3 in Verbindung mit § 86 Abs. 2 Satz 4 SGB VIII. Die Voraussetzungen dafür lägen vor, der Hilfeempfänger habe länger als 6 Monate vor Beginn der Hilfe in ihrem Zuständigkeitsbereich seinen gewöhnlichen Aufenthalt gehabt. Dies habe auch der Kreis H. [REDACTED] zunächst so gesehen. Der Beginn der Leistung sei vorliegend die Aufnahme des Hilfeempfängers in das Heim [REDACTED] am 14. Juli 2000. Das ergebe sich auch aus der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgericht (Urteil vom 19. Oktober 2011 – 5 C 25.10). Der Hilfeempfänger habe zudem seinen gewöhnlichen Aufenthalt in [REDACTED] sechs Monate vor Beginn der Leistung begründet. Zwischen dem Hilfeempfänger und seiner Mutter habe seit November 1999 kein Kontakt mehr bestanden. Weder von der Mutter noch von Seiten des Hilfeempfängers sei eine Rückkehr des Kindes in den Haushalt der Mutter gewünscht worden. Bereits im November 1999 habe deshalb festgestanden, dass der Hilfeempfänger nicht mehr zu seiner Mutter nach [REDACTED] ziehen werde. Es sei auch nicht nur von einem vorübergehenden Aufenthalt in der Klinik auszugehen, denn die therapeutische Maßnahme habe von November 1999 bis Juli 2000 und damit mehr als ein halbes Jahr gedauert. Der Schwerpunkt der Lebensverhältnisse des Hilfeempfängers habe seit seiner Aufnahme in die Klinik in [REDACTED] dort gelegen. Sie, die Beklagte, könne sich allerdings auf den Schutz des § 89e SGB VIII berufen und deshalb vom Kreis H. [REDACTED] bzw. der

Klägerin die im Jugendhilfefall [REDACTED] entstandenen Jugendhilfekosten erst verlangen.

Bei dem Hilfeempfänger habe auch keine geistige Behinderung vorgelegen. Die Beklagte legt dazu ein Gutachten der Kinder- und Jugendpsychiaterin [REDACTED] vom 23. Juni 2003 vor wonach bei dem Hilfeempfänger im Hawik-Wechsler-Intelligenztest ein Gesamt-IQ von 79 ermittelt wurde, wobei er im Verbalteil einen Wert von 85 und im Handlungsteil einen Wert von 75 erreichte. Frau [REDACTED] diagnostizierte aufgrund dieser Ergebnisse eine unterdurchschnittliche Intelligenz entsprechend einer Lernbehinderung. Außerdem bezieht sie sich auf die Testdiagnostik der Rheinischen Kliniken [REDACTED], die im März 2000 bei dem Hilfeempfänger durchgeführt wurde und auf der die Diagnose „Intellektuelle Minderbegabung im Bereich der Lernbehinderung (F70.1)“ beruht. Insoweit wird auf Blatt 127 ff. der Verfahrensakte verwiesen.

Der Beigeladene stellt keinen Antrag.

Er geht davon aus, dass er unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zur Erstattung im vorliegenden Jugendhilfefall verpflichtet sei. Er meint, der Hilfeempfänger habe seinen gewöhnlichen Aufenthalt bis zu seiner Übersiedlung in das Heim im Juli 2000 im Haushalt seiner Mutter gehabt. Dies ergebe sich daraus, dass ein Minderjähriger in der Regel seinen gewöhnlichen Aufenthalt dort habe, wo er seine Erziehung erhalte. Auch bei einer außerhäusigen Unterbringung behalte daher eine Kind oder Jugendlicher seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Familie. Selbst wenn man davon ausgehe, dass der Hilfeempfänger seinen gewöhnlichen Aufenthalt bei der Mutter verloren hatte, habe er aber jedenfalls keinen tatsächlichen Aufenthalt in der Psychiatrie in Viersen begründet. Ein rein tatsächlicher Aufenthalt liege lediglich in Ausnahmefällen bei vorübergehenden, von vorneherein zeitlich begrenzten bzw. befristeten Aufenthalten mit verhältnismäßig kurzer geplanter Aufenthaltsdauer vor. In der Regel könne man nach einem gewissen Zeitablauf von der Begründung eines gewöhnlichen Aufenthalts sprechen. Da sich der Hilfeempfänger aber immerhin nahezu neun Monate in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgehalten habe, wäre kein tatsächlicher, sondern ein neuer gewöhnlicher Aufenthalt in Viersen begründet worden.

Die Unterbringung des Hilfeempfängers sei außerdem im wesentlichen wegen seiner psychischen Beeinträchtigung erfolgt. Beim Auftreten von Mehrfachbehinderung sei keinesfalls automatisch die Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers gegeben. Im vorliegenden Fall liege kein Anspruch auf Eingliederungshilfe nach dem SGB XII vor, weil die geistige Behinderung jedenfalls nicht zu einer Teilhabebeeinträchtigung geführt habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Verfahrensakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beteiligten ergänzend Bezug genommen.

### Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Rückerstattung von 128.340,71 Euro.

Anspruchsgrundlage für die Rückerstattung ist allein § 112 SGB X. Nach dieser Vorschrift sind die gezahlten Beträge zurückzuerstatten, wenn eine Erstattung zu Unrecht erfolgt ist. Diese Voraussetzung liegt hier jedoch nicht vor, der Kreis H [REDACTED] als dessen Rechtsnachfolgerin die Klägerin den Anspruch geltend macht, hat der Beklagten die im Fall [REDACTED] entstandenen Kosten seinerzeit zu Recht erstattet.

Rechtsgrundlage für die Erstattung war § 89e SGB VIII. Richtet sich die Zuständigkeit nach dem gewöhnlichen Aufenthalt des Kindes oder Jugendlichen und ist dieser in einer Einrichtung begründet worden, die der Erziehung, Pflege, Betreuung, Behandlung oder dem Strafvollzug dient, so ist der örtliche Träger zur Erstattung der Kosten verpflichtet, in dessen Bereich die Person vor der Aufnahme in die Einrichtung den gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Nach dieser Vorschrift war der Kreis H [REDACTED] zur Erstattung der von der Klägerin für den Hilfeempfänger getätigten Aufwendungen verpflichtet.

Die Zuständigkeit für Leistungen an Kinder, Jugendliche und ihre Eltern ist in § 86 SGB VIII geregelt. Danach ist grundsätzlich der örtliche Träger für die Leistung zuständig, in dessen Bereich die Eltern ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 86 Abs. 1 SGB VIII). Leben die Eltern getrennt, so ist der örtliche Träger zuständig, in dessen Bereich der personensorgeberechtigte Elternteil seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat (§ 86 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII). Haben die Elternteile verschiedene gewöhnliche Aufenthalte und steht die Personensorge keinem Elternteil zu, so richtet sich die Zuständigkeit nach dem gewöhnlichen Aufenthalt des Elternteils, bei dem das Kind oder der Jugendliche vor Beginn der Leistung zuletzt seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte (§ 86 Abs. 3 in Verbindung mit § 86 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII). Wenn in diesem Fall das Kind oder der Jugendliche in den letzten sechs Monaten vor Beginn der Leistung bei keinem Elternteil seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte, so ist der örtliche Träger zuständig, in dessen Bereich das Kind oder der Jugendliche vor Beginn der Leistung seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Wenn das Kind oder der Jugendliche keinen gewöhnlichen Aufenthalt während der letzten sechs Monate hatte, so richtet sich die Zuständigkeit nach dem tatsächlichen Aufenthalt des Kindes oder des Jugendlichen vor dem Beginn der Leistung (§ 86 Abs. 3 in Verbindung mit § 86 Abs. 2 Satz 4 SGB VIII).

Im vorliegenden Fall richtet sich die Zuständigkeit nach dem gewöhnlichen Aufenthalt von [REDACTED] vor Beginn der Leistung.

Als Beginn der Leistung in diesem Sinne ist hier der 1. Juli 2000 anzusetzen. „Beginn der Leistung“ im Sinne des § 86 SGB VIII ist das Einsetzen der Hilfestellung und damit

grundsätzlich der Zeitpunkt, ab dem die konkrete Hilfeleistung tatsächlich gegenüber Hilfeempfänger erbracht wird.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – 5 C 25/10 –, BVerwGE 141, S. 77 ff., m.w.N.

Der Ansicht der Klägerin, der Begriff „Beginn der Leistung“ beziehe sich auf den Zeitpunkt der Antragstellung, ist nicht zu folgen. Das Bundesverwaltungsgericht hat in der oben zitierten Entscheidung dazu folgendes ausgeführt:

„Ausgangspunkt für die Frage nach dem ‚Beginn‘ der Leistung ist der Begriff der Leistung (im Sinne von § 86 SGB VIII) selbst. Unter einer Leistung, an deren Beginn § 86 Abs. 2 Satz 2 bis 4 und Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB VIII für die Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit anknüpfen, sind unabhängig von der Hilfeart und -form im Rahmen einer Gesamtbetrachtung alle zur Deckung eines qualitativ unveränderten, kontinuierliche Hilfe gebietenden jugendhilferechtlichen Bedarfs erforderlichen Maßnahmen und Hilfen zu verstehen, sofern sie ohne Unterbrechung gewährt worden sind. Das Abstellen auf die vom jugendhilferechtlichen Bedarf abhängigen Maßnahmen und Hilfen beim Leistungsbegriff ist auch bei der Bestimmung, was als Beginn der Leistung anzusehen ist, zu berücksichtigen. Bereits aus diesem Zusammenhang folgt, dass es auf das Beginnen bzw. tatsächliche Einsetzen der die Leistung ausmachenden Maßnahmen und Hilfen gegenüber dem Bedürftigen ankommt.

Dieses Verständnis wird sowohl durch den Wortlaut als auch die mit dem Leistungsbeginn verbundene Zwecksetzung bestätigt. Der Begriff der Leistung und damit der ihres Beginns ist im Sinne einer zweckgerichteten Zuwendung auf die Erbringung einer Hilfe gegenüber einem Empfänger zugeschnitten. Hinsichtlich der Erbringung der Leistung ist maßgeblich auf den Leistungsempfänger, d.h. auf denjenigen abzustellen, der die Leistung erhält und dessen Interesse sie nach der Konzeption des Sozialgesetzbuches Achten Buch zu dienen bestimmt ist. Leistungs- oder Hilfeempfänger ist danach das Kind oder der Jugendliche. Denn die Leistungserbringung ist - unabhängig von der Anspruchsinhaberschaft - stets auf das Kind oder den Jugendlichen ausgerichtet, dessen Wohl (vgl. § 1 Abs. 1 und 3 SGB VIII) Ausgangspunkt und Ziel jeder Jugendhilfemaßnahme ist (Urteil vom 12. Mai 2011 - BVerwG 5 C 4.10 - NVwZ-RR 2011, 768 Rn. 21).

Mit der Beantragung einer Leistung beginnt diese - insbesondere aus der Sicht des (potenziellen) Leistungsempfängers - noch nicht. Vielmehr wird damit regelmäßig nur die Prüfung durch das Jugendamt in Gang oder fortgesetzt, ob eine solche und - wenn ja - welche konkrete Leistung der Jugendhilfe zu gewähren ist. Gleiches gilt, wenn ein Jugendhilfeträger davon Kenntnis erlangt, dass ein jugendhilferechtlicher Bedarf besteht und infolgedessen seine Zuständigkeit und Leistungsverpflichtung prüft. Auch in diesem Fall ist die Leistungsgewährung (oder -versagung) erst das Ergebnis der Prüfung durch das Jugendamt.

Entgegen der Auffassung des Oberverwaltungsgerichts kann deshalb der Beginn der Leistung nicht mit dem Beginn des Verwaltungsverfahrens (im Sinne von § 18 SGB X) oder mit dem Zeitpunkt gleichgesetzt werden, zu dem eine Prüfung der örtlichen Zuständigkeit erstmals stattzufinden hat. Dem Argument für diese (und jede andere) „Vorverlagerung“, ansonsten könne eine verzögerte Behandlung des Falles durch das Jugendamt dazu führen, dass sich der zuständigkeitsbestimmende Zeitpunkt (etwa bei einem bevorstehenden Umzug der maßgeblichen Personen) verschieben

lasse (vgl. Schindler, a.a.O. m.w.N.), vermag der Senat nicht zu folgen. Die Möglichkeit des Missbrauchs im Einzelfall kann es jedenfalls nicht rechtfertigen, dem Begriff des Leistungsbeginns generell einen mit seinem Wortlaut nicht zu vereinbarenden Sinn zuzuschreiben, zumal es für die Notwendigkeit einer derartig weiten Vorverlagerung des Leistungsbeginns auch in den Gesetzesmaterialien keinen Anhalt gibt (vgl. BTDrucks 12/2866 S. 22 ff.)."

Dem schließt sich die Kammer an. Als Beginn der Leistung ist damit der Zeitpunkt anzusetzen, an dem Leistungen der Jugendhilfe gegenüber dem Hilfeempfänger erstmals erbracht wurden. Laut dem Bewilligungsbescheid vom 18. Oktober 2000 bewilligte der Kreis H dem Amtsvormund Hilfe gemäß §§ 27, 34 SGB VIII ab dem 1. Juli 2000. Dieses Datum ist daher auch als Beginn der Leistung anzusetzen. Dass der Hilfeempfänger am 1. Juli 2000 noch in den Rheinischen Kliniken untergebracht war, ändert daran nichts. Denn der Kreis H hat den Klinikaufenthalt ab dem 1. Juli 2000 bezahlt, wie sich aus seiner Kostenzusage vom 30. Juni 2000 gegenüber den Rheinischen Kliniken ergibt.

Seine Eltern lebten zu diesem Zeitpunkt getrennt, die Mutter lebte in , der Vater, ein ehemaliger englischer Soldat, vermutlich in England. Die Eltern waren vor Beginn der Leistung nicht mehr Inhaber der elterlichen Sorge, denn ihnen wurde vor Beginn der Leistung das Sorgerecht für den Jungen entzogen. Das Amtsgericht hat mit Beschluss vom 14. März 2000 das Sorgerecht für den Hilfeempfänger auf den Kreis H übertragen und ihn zum Amtsvormund bestellt.

Der Hilfeempfänger hatte vor Beginn der Leistung auch schon mehr als sechs Monate lang nicht mehr seinen gewöhnlichen Aufenthalt bei einem seiner Eltern.

Da der Rechtsbegriff des gewöhnlichen Aufenthalts im Kinder- und Jugendhilferecht nicht näher bestimmt wird, gilt nach § 37 SGB I die Legaldefinition des § 30 Abs. 3 Satz 2 SGB I mit der Maßgabe, dass der unbestimmte Rechtsbegriff unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck sowie Regelungszusammenhang der jeweiligen Norm auszulegen ist.

Vgl. OVG NW, Urteil vom 16. Februar 2009 – 12 A 3303/07 –, m.w.N. zitiert nach juris.

Nach § 30 Abs. 3 Satz 2 SGB I hat jemand den gewöhnlichen Aufenthalt dort, wo er sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass er an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts begründet eine Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne des § 86 SGB VIII an dem Ort oder in dem Gebiet, an oder in dem sie sich bis auf weiteres im Sinne eines zukunfts-offenen Verbleibs aufhält und den Mittelpunkt ihrer Lebensbeziehungen hat. Kennzeichnend für den gewöhnlichen Aufenthalt in diesem Sinne ist eine gewisse Verfestigung der Lebensverhältnisse an einem bestimmten Ort. Ein dauernder oder längerer Aufenthalt ist zur Begründung eines gewöhnlichen Aufenthalts nicht erforderlich. Dementsprechend steht der Annahme einer derartigen Verfestigung grundsätzlich nicht entgegen, dass der Ort nicht zum dauernden Verbleib bestimmt ist und dem Aufenthalt die Merkmale einer selbstbestimmten, auf Dauer eingerichteten

Häuslichkeit fehlen. Ob die Lebensverhältnisse im Einzelfall die erforderliche Verfestigung aufweisen, ist unter Berücksichtigung der tatsächlichen Verhältnisse im Wege einer in Zukunft gerichteten Prognose zu bestimmen. Grundsätzlich kann ein gewöhnlicher Aufenthalt daher nicht begründet werden, wenn der Betroffene an dem gewünschten Ort nicht verbleiben darf. Auf den Willen, einen gewöhnlichen Aufenthalt zu begründen, kommt es in der Regel nicht an.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 30. September 2009 – 5 C 18/08 –, BVerwGE 135, S. 58 ff. m.w.N.; Mozrinski, Kommentar zum SGB I, Rdnr. 23 ff zu § 30 SGB I

Allerdings ist bei einem Minderjährigen zu berücksichtigen, dass er im Hinblick auf das Aufenthaltsbestimmungsrecht des Personensorgeberechtigten seinen Aufenthaltsort nicht frei wählen kann. Gegen den Willen desjenigen, der die Personensorge innehat bzw. das Aufenthaltsbestimmungsrecht ausübt, kann ein Minderjähriger daher keinen gewöhnlichen Aufenthalt begründen oder aufgeben. Denn es ist davon auszugehen, dass derjenige, der das Aufenthaltsbestimmungsrecht ausübt, seinen Willen auch durchsetzen kann. Bei der Ermittlung des gewöhnlichen Aufenthalts eines Minderjährigen kommt der Festlegung des Aufenthaltsortes durch den zur Bestimmung des Aufenthaltsortes Berechtigten daher maßgebliche Bedeutung zu, hinter dem der Wille des Minderjährigen, sich tatsächlich an einem anderen Ort aufhalten zu wollen, zurücktritt.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 15. Mai 1986 – 5 C 68/84 –, BVerwGE 74, S. 206 ff.; BayVGh, Urteil vom 2. März 2005 – 12 B 01.813 –, FEVS 56, S. 557 ff.; OVG NW, Beschluss vom 11. Juni 2008 – 12 A 1277/08, zitiert nach juris.

Im vorliegenden Fall hatte der Hilfeempfänger seinen gewöhnlichen Aufenthalt zunächst bei seiner Mutter in [REDACTED]. Daran änderte sich zunächst auch nichts, als er am 19. Oktober 1999 in den Rheinischen Kliniken in [REDACTED] aufgenommen wurde. Der Aufenthalt sollte nur einer Abklärung der auffälligen Verhaltensweisen des Jungen dienen, es war beabsichtigt, dass er danach wieder in den Haushalt der Mutter zurückkehrte. Bei der Aufnahme in der Klinik gingen sowohl die Mutter des Hilfeempfängers als auch dieser selbst davon aus, dass sein Lebensmittelpunkt weiterhin im Haushalt seiner Mutter sein sollte.

Dies änderte sich jedoch, als das Amtsgericht [REDACTED] der Mutter das Aufenthaltsbestimmungsrecht für den Hilfeempfänger am 22. November 1999 entzog. Ab diesem Zeitpunkt kommt es nicht mehr darauf an, welchen Ort des gewöhnlichen Aufenthalts die Mutter für den Hilfeempfänger bestimmte, sondern auf den Willen des Aufenthaltsbestimmungspflegers. Das Jugendamt H [REDACTED] in seiner Funktion als Aufenthaltsbestimmungspfleger entschied, dass dem Willen des Hilfeempfängers, in der Klinik zu bleiben, gefolgt werden sollte. Der Hilfeempfänger bzw. das Jugendamt haben damit den gewöhnlichen Aufenthalt des Hilfeempfängers in der Wohnung von dessen Mutter beendet. Der Hilfeempfänger gab seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Wohnung der Mutter auf, als er sich trotz ihrer Drohung, dass sie ihn bei einer Entlassung nach dem 23. November 1999 aus der Klinik nicht mehr bei sich aufnehmen werde, entschied, in der

Klinik zu bleiben und der Aufenthaltsbestimmungspfleger diesen Entschluss billigte. Wie sich aus dem Schreiben der Mutter an die Klinik vom 22. November 1999 ergibt, war sie bereit, sich um ihren Sohn weiter zu kümmern, falls dieser über den 23. November 1999 hinaus in der Klinik bleiben sollte. Außerdem entsprach dies auch dem Willen der zuständigen Jugendamtsmitarbeiter des Kreises H [REDACTED]. Folgt man ihrer fachlichen Einschätzung vom Januar 1999, so sollte der Hilfeempfänger nicht länger bei seiner Mutter wohnen. Aus den vorgelegten Verwaltungsvorgängen ergibt sich nicht, dass das Jugendamt in seiner Eigenschaft als Aufenthaltsbestimmungspfleger noch eine Option der Rückkehr in den Haushalt der Mutter für den Hilfeempfänger sah, zumal dieser in der Klinik offenbar glaubhaft über körperliche Misshandlungen durch den Lebensgefährten der Mutter berichtet hatte.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Abschlussbericht der Klinik vom 23. März 2001. Denn darin wird zwar angesprochen, dass eine Reintegration in den Haushalt der Mutter zunächst zurückgestellt werden solle. Daraus lässt sich jedoch nicht schließen, dass insoweit noch eine Möglichkeit für die Rückkehr des Hilfeempfängers in den Haushalt der Mutter gesehen wurde. Denn in dem Bericht finden sich ansonsten keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass Möglichkeiten für eine Rückkehr in den Haushalt der Mutter bestanden. Vielmehr wurde dem Jungen offenbar auch mit Hilfe der Klinikmitarbeiter während des Aufenthalts bewusst, dass er seine Zukunft ohne jede familiäre Anbindung würde meistern müssen.

Zudem lag ein gewöhnlicher Aufenthalt des Hilfeempfängers im Haushalt der Mutter nach dem 23. November 1999 schon deshalb nicht mehr vor, weil die Mutter ihn dort nicht mehr aufnehmen wollte. Gegen den Willen seiner Mutter als der Inhaberin der Wohnung konnte er dort keinen gewöhnlichen Aufenthalt haben, unabhängig davon, welchen Willen er bzw. das Jugendamt des Kreises H [REDACTED] diesbezüglich hatten. Der entgegenstehende Wille der Mutter stellt insoweit einen objektiven Hinderungsgrund dar. Da sie ihren Sohn nicht mehr in der Wohnung bleiben lassen wollte, konnte er dort auch keinen gewöhnlichen Aufenthalt mehr haben. Dabei ist davon auszugehen, dass die Äußerung der Mutter, sie werde ihren Sohn nicht mehr aufnehmen, wenn er über den 23. November 1999 hinaus in der Klinik bleiben sollte, auch eine ernst zu nehmende Willensbekundung darstellte. Sie hat dies nicht nur mündlich, sondern am 22. November 1999 auch noch einmal schriftlich gegenüber der Klinik geäußert, außerdem hat sie es in der Sitzung des Amtsgerichts am 1. Dezember 1999 wiederholt. Schließlich hat sie sich später auch entsprechend verhalten und zu ihrem Sohn in der Folgezeit keinerlei Kontakt mehr aufgenommen.

Soweit der Sachbearbeiter des Kreises H [REDACTED] nach einem Termin am 24. Januar 2000 in den Rheinischen Kliniken [REDACTED] vermerkte, dass zunächst festgestellt werden müsse, ob die Mutter bei ihrer Haltung geblieben sei bzw. bleibe, ergibt sich daraus nichts anderes. Denn es lagen keinerlei Anhaltspunkte dafür vor, dass die Mutter ihre Haltung geändert haben könnte. So hatte sie trotz der Weihnachtsfeiertage offenbar keinerlei Kontakte zu ihrem Sohn in der Klinik aufgenommen.

Der Hilfeempfänger hat danach in der Klinik auch seinen gewöhnlichen Aufenthalt begründet. Sein Aufenthalt in der Klinik war jedenfalls nach dem 1. Dezember 1999 zukunfts offen und nicht nur vorübergehend im Sinne des § 30 Abs. 3 Satz 2 SGB I. Zumindest ist ein Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik in der Regel nur vorübergehend, weil der Aufenthalt zeitlich begrenzt auf die die Heilbehandlung ausgerichtet ist. Für den Hilfeempfänger traf dies jedoch nicht zu. Ab Dezember 1999, nachdem seine Mutter ihre Beziehungen zu ihm abgebrochen hatte, stand fest, dass er die Klinik erst würde wieder verlassen können, wenn eine geeignete Unterbringungsmöglichkeit für ihn gefunden worden war. Der Aufenthalt des Hilfeempfängers in der Klinik war damit nicht mehr allein auf die Behandlung seiner psychischen Erkrankungen ausgerichtet, sondern diente auch der Entwicklung einer Zukunftsperspektive. Einem nur vorübergehenden Aufenthalt in der Klinik stand entgegen, dass zunächst nicht abzusehen war, wann der Hilfeempfänger in ein geeignetes Heim oder sonstige Jugendhilfeeinrichtung würde übersiedeln können. Er war damit für einen nicht vorhersehbaren Zeitraum auf einen Aufenthalt in der Klinik angewiesen.

Vgl. OVG NW, Urteil vom 12. September 2002 – 12 A 4625/99 –, FEVS 54, S. 271 ff.

Darüberhinaus war der Aufenthalt auch nicht zeitlich begrenzt. Zwar hat der Mitarbeiter des Jugendamtes des Kreises H. am 1. Dezember 1999 vorgetragen, die Behandlung sei zunächst für ein halbes Jahr vorgesehen. Dabei handelte es sich jedoch nicht um eine starre Grenze, sondern offensichtlich um eine erste Einschätzung der Klinik hinsichtlich des Therapiebedarfs. Unabhängig davon, dass die Dauer der Therapie damit noch nicht feststand, konnten auch die ungeklärten Umstände einer weiteren Unterbringung des Hilfeempfängers zu einer Verlängerung des Klinikaufenthalts führen, wie es ja dann auch geschehen ist.

Der Hilfeempfänger hatte seit Ende November, Anfang Dezember 1999 auch seinen Lebensmittelpunkt in den Rheinischen Kliniken. Die Beziehungen des Jugendlichen reduzierten sich ab diesem Zeitpunkt auf das Klinikpersonal und die dort lebenden Kinder und Jugendlichen. Wie sich aus dem eindeutigen Kontaktabbruch der Mutter ergibt, war davon auszugehen, dass er keinen Kontakt zu seiner Familie mehr haben würde. Es erscheint nicht vorstellbar, dass er in seine Familie zurückkehren konnte, nachdem seine Mutter in der Klinik – mit der Notwendigkeit einer Therapie für ihren Sohn konfrontiert – geäußert hatte, sie hätte den Hilfeempfänger besser abgetrieben. Bekräftigt hat sie dies noch einmal durch ihre Äußerung beim Familiengericht am 1. Dezember 1999, wonach sie in Zukunft jede Verantwortung für den Lebensweg des Hilfeempfängers ablehne. Weiter ist insofern zu berücksichtigen, dass der Hilfeempfänger offenbar auch vorher nicht sehr eng in seine Herkunftsfamilie eingebunden war. Das ergibt sich einerseits aus dem Eindruck der Ärzte von einer emotionalen Vernachlässigung des Hilfeempfängers und andererseits daraus, dass dieser auch nicht unter der Trennung von seiner Familie litt. Schließlich gibt es auch keine Anzeichen für sonstige Beziehungen des Hilfeempfängers in

ihren Freunden oder sonstigen Verwandten, die sich um ihn gekümmert hätten, ist in den Vergewaltigungsvorgängen nicht die Rede.

1a) Etwas anderes lässt sich auch nicht daraus herleiten, dass ein Minderjähriger seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Regel an dem Ort hat, an dem er seine Erziehung erhält, wobei es darauf ankommt, ob sie nur vorübergehend oder auf Dauer erfolgen soll.

Vgl. OVG NW, Urteil vom 16. Februar 2009 – 12 A 3303/07 –; Beschluss vom 11. Juni 2008 – 12 A 1277/08 –, beide Entscheidungen zitiert nach juris.

Im vorliegenden Fall erhielt der Hilfeempfänger schon deshalb seine Erziehung allein in den Rheinischen Kliniken, weil kein anderer für seine Erziehung zur Verfügung stand. Der Kontakt zu seinem Vater war bereits vor langer Zeit abgebrochen. Nachdem die Mutter den Kontakt zu ihm ebenfalls beendet hatte, musste er in der Klinik betreut und erzogen werden. Auch seine schulische Ausbildung erhielt er in der Klinik. Dieser Zustand war auch nicht nur vorübergehend, sondern es stand ab Ende November, Anfang Dezember 1999 fest, dass er zumindest solange andauern sollte, bis eine andere Einrichtung gefunden worden war, die sich um seine Erziehung kümmern konnte.

Dies entsprach auch dem Willen seines Aufenthaltsbestimmungspflegers bzw. Vormundes. Schon aufgrund des Alters des Hilfeempfängers war klar, dass man ihn nicht in die Obdachlosigkeit würde entlassen können. Dementsprechend sind dann auch aus den Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe die Kosten des Klinikaufenthalts übernommen worden, als die Krankenkasse für die Kosten der Unterbringung in den Rheinischen Kliniken nicht mehr aufkommen musste, weil die stationäre psychiatrische Behandlung abgeschlossen war.

Damit sprechen nicht nur die objektiven Umstände – vollständige Ablehnung durch die Mutter, kein Kontakt zu Vater oder anderen Verwandten in [REDACTED] und keine Bindungen sonstiger Art an Ort des bisherigen Aufenthalts sowie die Notwendigkeit, sich völlig neu zu orientieren – sondern auch der Wille des Aufenthaltsbestimmungspflegers bzw. Amtsvormundes, dass der Hilfeempfänger zeitlich zunächst unbefristet in der Klinik bleiben sollte, für die Begründung eines gewöhnlichen Aufenthaltes in den Rheinischen Kliniken in [REDACTED]. Dabei ist auch zu bedenken, dass der Kreis H [REDACTED], der die Amtsvormundschaft ausübte bzw. als Aufenthaltsbestimmungspfleger fungierte, dies ebenfalls so sah, als er die Beklagte um die Übernahme des Falles ersuchte.

Die Zuständigkeit der Beklagten im Hilfsfall [REDACTED] ergibt sich damit aus § 86 Abs. 3 in Verbindung mit § 86 Abs. 2 Satz 4 SGB VIII, weil der Hilfeempfänger vor Beginn der Leistung am 1. Juli 2000 seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Bereich der Beklagten hatte. Da er den gewöhnlichen Aufenthalt in der Klinik und damit in einer Einrichtung begründet hat, die der Behandlung dient, kann die Beklagte einen Erstattungsanspruch gegen den Jugendhilfeträger geltend machen, in dessen Bereich der Hilfeempfänger vorher seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Weil der Hilfeempfänger, bevor er seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Klinik begründete, seinen gewöhnlichen Aufenthalt bei

seiner Mutter in [REDACTED] hatte, war der Kreis H [REDACTED] der Beklagten zur Erstattung verpflichtet.

Der Erstattungsanspruch der Beklagten war auch nicht gemäß § 89f Abs. 1 Satz 1 SGB VIII ausgeschlossen. Nach dieser Vorschrift sind aufgewendete Kosten nur zu erstatten, soweit die Erfüllung der Aufgaben den Vorschriften des SGB VIII entspricht, d.h. soweit die geleistete Jugendhilfe rechtmäßig war.

Zwar ist der Klägerin insoweit zu folgen, dass nach dieser Vorschrift die Beklagte ebenfalls verpflichtet war, bei der Handhabung des Hilfefalles alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, die zu einer Reduzierung der Kostenlast führen konnten. Dazu gehört auch, Erstattungsansprüche gegenüber anderen Trägern der Eingliederungshilfe geltend zu machen, wenn die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen.

Vgl. OVG NW, Urteil vom 3. September 2012 – 12 A 1514/10 -, m.w.N.

Die Verfolgung eines derartigen Erstattungsanspruchs gegenüber dem Träger der Sozialhilfe hätte jedoch keine Aussicht auf Erfolg gehabt, so dass auch nicht ersichtlich ist, dass die Beklagte die Verpflichtung des Kreises H [REDACTED] zur Kostenerstattung dadurch hätte reduzieren können. Es bestand gemäß § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII keine vorrangige Verpflichtung des Beigeladenen zur Erbringung von Leistungen. Voraussetzung dafür wäre, dass der Hilfeempfänger körperliche oder geistig behindert gewesen wäre.

Dafür ergeben sich aus den vorliegenden Verwaltungsvorgängen jedoch keine Anhaltspunkte, auch nicht für eine geistige Behinderung des Hilfeempfängers. Die Klägerin stützt ihre Einschätzung, bei dem Hilfeempfänger liege eine geistige Behinderung vor, auf die Berichte der Rheinischen Kliniken vom 28. März 2000 bzw. 28. März 2001, die dem Hilfeempfänger eine intellektuelle Minderbegabung im Bereich der Lernbehinderung (F70.1) attestieren. Zwar ist die Ziffer F 70.1 einem IQ-Bereich vom 50-69 vorbehalten, was einer geistigen Behinderung entspricht.

Vgl. OVG NW, Beschluss vom 15. März 2012 – 12 A 1792/11 -, m.w.N.

Die gestellte Diagnose „intellektuelle Minderbegabung im Bereich der Lernbehinderung“ stützt hingegen die Annahme des Vorliegens einer geistigen Behinderung nicht, ebensowenig der Bericht über die psycho-diagnostische Untersuchung vom März 2000, auf den die Berichte der Rheinischen Kliniken vom 28. März 2000 bzw. vom 28. März 2001 Bezug nehmen. Abgesehen davon, dass die Testung in erster Linie zur Ermittlung einer geeigneten Schule für den Hilfeempfänger erfolgte, erlaubte die Untersuchung schon deshalb keine belastbare Ermittlung des Intelligenzquotienten, weil sie mit dem K-ABC-Test erfolgte, obwohl der Hilfeempfänger zum Testzeitpunkt bereits 13;4 Jahre alt war, die Normstichprobe des K-ABC-Tests jedoch nur bis 12;6 Jahre geht. Im Übrigen ergab die Untersuchung, dass der Hilfeempfänger im Bereich der intellektuellen Fähigkeiten Leistungen im Durchschnittsbereich erzielen konnte, jedoch zeigt der Test auch große Diskrepanzen auf. Einen einheitlichen Intelligenzquotienten

Bestimmte die Untersucherin daher nicht, sondern verwies darauf, dass die Testung eher als seine tatsächlichen Fähigkeiten die emotionale Instabilität, die Verweigerungstendenzen und das Vermeidungsverhalten des Hilfeempfängers widerspiegeln.

Aus den später durchgeführten Testungen lässt sich ebenfalls keine geistige Behinderung des Hilfeempfängers ableiten. Die Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie [REDACTED] ermittelte laut ihrem Bericht vom 23. Juni 2003 im Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder III einen Intelligenzquotienten von 79 bei einer signifikanten Differenz zwischen Verbalteil (85) und Handlungsteil (75) und Dr. [REDACTED] fand im Mehrfach-Wahl-Wortschatz-Intelligenztest einen Intelligenzquotienten von 80.

Schließlich ergibt sich auch aus den Berichten der den Hilfeempfänger betreuenden Personen sowie dem Hilfeverlauf nicht, dass der Hilfeempfänger geistig behindert ist. Vielmehr lässt sich der schwierige Hilfeverlauf ohne weiteres mit den gravierenden psychischen Beeinträchtigungen des Hilfeempfängers erklären. Auch seine schulischen Misserfolge lassen keine andere Beurteilung zu. Vielmehr ergibt sich aus dem Bericht von Kaspar X vom 21. Juli 2004 über die schulhinführende Maßnahme, dass der Hilfeempfänger bei entsprechender Förderung durchaus in der Lage war, erhebliche Lernfortschritte zu erzielen. So vermerkte der zuständige Jugendamtsmitarbeiter vor dem Wechsel zu [REDACTED] am 22. Juli 2003, der Hilfeempfänger sei praktisch Analphabet, während er es durch die entsprechende individuelle Förderung bei [REDACTED] innerhalb eines Jahres gelernt hatte, am Computer kleine Geschichten zu verfassen und ein Thema anhand eines Lexikoneintrages zu bearbeiten.

Mangels Hauptforderung stehen der Klägerin auch Prozesszinsen nicht zu.

Die Kostenentscheidung folgt aus 154 Abs. 1 VwGO. Es entspricht zudem nicht der Billigkeit, die außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen für erstattungsfähig zu erklären, weil dieser keinen Antrag gestellt und sich damit selbst nicht am Kostenrisiko beteiligt hat (§§ 154 Abs. 3, 162 Abs. 3 VwGO).

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO in Verbindung mit §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

#### **Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen dieses Urteil kann innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) schriftlich die Zulassung der Berufung beantragt werden. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.

Die Berufung ist nur zuzulassen,

1. wenn ernstliche Zweifel an der Richtigkeit des Urteils bestehen,
2. wenn die Rechtssache besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten aufweist,
3. wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,