

L 7 SO 1741/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
7
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 SO 4629/10
Datum
20.03.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 SO 1741/12
Datum
09.06.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beigeladenen zu 2 und die Anschlussberufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. März 2012 abgeändert. Die Klage auf Verurteilung der Beigeladenen zu 2 wird abgewiesen. Die Beigeladene zu 1 wird verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Übrigen wird die Anschlussberufung des Klägers zurückgewiesen und die Klage gegen den Bescheid des Beklagten vom 1. November 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Dezember 2010 abgewiesen.

Die Beigeladene zu 1 hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten des ersten Rechtszugs in voller Höhe sowie des zweiten Rechtszugs zur Hälfte zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über Sozialleistungen für den Zeitraum vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011, in welchem sich der Kläger im Rahmen einer "Adaptionsphase" in einer in H.-K. gelegenen Außenstelle der Fachklinik E. aufgehalten hat.

Der 1978 geborene ledige Kläger, der mittlerweile unter Betreuung steht (Aufgabenkreis der Betreuerin u.a. Vermögenssorge sowie die Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern; vgl. Betreuerausweis vom 10. September 2012), war zuletzt von Anfang Oktober 2007 bis Anfang Juli 2008 in einem Gartenbaubetrieb in E. im O. als Gartenarbeiter beschäftigt und seit dieser Zeit auch in E. wohnhaft gewesen. Die letzte dort seit Dezember 2008 angemietete Wohnung kündigte er im Januar 2010 zum Ende des Monats, wobei der Vermieter die Kündigung erst mit Ablauf des Monats Februar 2010 akzeptierte; die Abmeldung beim Einwohnermeldeamt E. erfolgte zum 20. April 2010. Ab 9. Juli 2008 bezog der Kläger vom Kommunalen Jobcenter des beklagten Landkreises Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Diese Leistungen wurden zum 31. Januar 2010 eingestellt (Bescheid vom 11. Januar 2010), nachdem der Kläger dort am 11. Januar 2010 telefonisch mitgeteilt hatte, er werde nicht mehr in den O. zurückkehren.

Bereits zuvor war der Kläger, der bereits seit Jahren wiederholt Suchtstoffkonsum betrieben hatte und begleitend an psychotischen Symptomen litt, am 14. Dezember 2009 zur stationären Entgiftung im V. P. (i.F.: Entgiftungsklinik) in R. (Landkreis G.-G.) aufgenommen worden. Unmittelbar anschließend wechselte er von dort am 7. Januar 2010 in die Übergangseinrichtung für Drogenabhängige (i.F.: Übergangseinrichtung) auf dem Gelände der Klinik, wo er bis 20. April 2010 vollstationär betreut wurde. Die Kosten für die Betreuung in der Übergangseinrichtung übernahm der Landeswohlfahrtsverband H. (Beigeladener zu 4) im Rahmen der Eingliederungshilfe aus Sozialhilfemitteln; ab 1. Februar 2010 gewährte er dem Kläger außerdem einen Barbetrag zur persönlichen Verfügung sowie eine Bekleidungspauschale (Bescheide vom 19. Januar und 21. April 2010). Ab dem 20. April 2010 bis 5. Januar 2011 befand sich der Kläger auf Kosten der Beigeladenen zu 2 (Bescheide vom 1. April und 2. Juni 2010) zur medizinischen Rehabilitation in Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband M. e.V. (i.F. AWO M.), und zwar zunächst zur stationären Langzeitentwöhnung in der Fachklinik E. (i.F.: Fachklinik E.) in H. (Landkreis R.-N.-Kreis) und sodann ab 4. Oktober 2010 zur Adaptionsbehandlung in der Außenstelle der Fachklinik E. in H.-K. (i.F.: Haus H.); die Zahlung von Übergangsgeld wurde durch den bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 28. April 2010 abgelehnt. Am 5. Januar 2011 zog der Kläger in eine der Fachklinik E. angegliederte Nachsorgewohnungsgemeinschaft in H. um, für deren Kosten im Rahmen des Betreuten Wohnens wiederum der Beigeladene zu 4 aufkam. Vom 4. Mai bis 5. Oktober 2010 erhielt der Kläger von der Agentur für Arbeit H. (in getrennter Trägerschaft) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (hier in Form der Regelleistung),

ab 5. Januar 2011 vom Beigeladenen zu 3 (vgl. dessen Bescheid vom 29. Dezember 2010).

Am 30. September 2010 meldete sich der Kläger telefonisch bei der Agentur für Arbeit H. mit dem Hinweis, dass er zum 5. Oktober 2010 "aus der Klinik entlassen" werde; als neue Adresse gab er die Anschrift des Hauses H. an. In diesem Telefonat sowie in einem weiteren mit einem Mitarbeiter der Fachklinik E. geführten Ferngespräch wurde der Kläger daraufhin an den Beigeladenen zu 3 als zuständigen Leistungsträger verwiesen. Mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 30. September 2010 lehnte die Agentur für Arbeit H. den Weiterbewilligungsantrag ab, weil der Kläger ab der genannten Zeit in H. wohne. Der Bescheid enthielt den handschriftlichen Hinweis, dass der Kläger einen "Neuantrag" beim Beigeladenen zu 3 stellen möge.

Am 5. Oktober 2010 sprach der Kläger darauf zum Zweck der Beantragung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II bei dem Beigeladenen zu 3 vor. Diesen Antrag lehnte der Beigeladene zu 3 durch Bescheid vom 12. Oktober 2010 ab, weil der Kläger während der Adaptionsphase im Haus H. gemäß [§ 36 SGB II](#) keinen gewöhnlichen Aufenthalt in H. begründet habe, sodass der Herkunftsort für die Leistungen örtlich zuständig sei. Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 24. November 2010 mit der Begründung zurückgewiesen, die Adaptionsphase gehöre noch zur stationären Therapie in der Fachklinik E.; außerdem sei der Ausnahmetatbestand nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) einer mindestens 15-stündigen Tätigkeit in der Woche nicht gegeben, weil der Kläger lediglich ein unentgeltliches Praktikum absolviere. Darüber hinaus seien, nachdem die Rehabilitationsmaßnahme durch die Beigeladene zu 2 getragen werde, die Bedarfe für die Unterkunft und Verpflegung durch diese gedeckt; hinsichtlich eines so genannten "Taschengeldes" bestehe ggf. ein Anspruch auf Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), der bei der Beigeladenen zu 1 geltend zu machen sei.

Deswegen hat der Kläger am 23. Dezember 2010 Klage zum Sozialgericht Mannheim - SG - (S 14 AS 4585/10) erhoben.

Bereits zuvor hatte der Kläger am 4. Oktober 2010 beim Beklagten fernmündlich einen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII gestellt; der auf einen "monatl. Barbetrag im Rahmen einer med. Reha-Maßnahme" konkretisierte Formantrag ging dort am 13. Oktober 2010 ein. Dieser Antrag wurde durch Bescheid vom 1. November 2010 mit der Begründung abgelehnt, der Kläger befinde sich in der Adaptionsphase, d.h. er sei auf der Suche nach einem Praktikumsplatz und werde sonach mindestens 15 Wochenstunden arbeiten; da er seinen gewöhnlichen Aufenthalt in E. aufgegeben habe und in der Therapie keinen solchen begründe, sei gemäß [§ 36 SGB II](#) der tatsächliche Aufenthalt maßgeblich, mithin der Beigeladene zu 3 zuständig. Während des Widerspruchsverfahrens gegen diesen Bescheid wurde der Beklagte durch Beschluss des SG vom 10. Dezember 2010 (S 9 SO 4225/10 ER) im Rahmen einer einstweiligen Anordnung verpflichtet, an den Kläger für die Zeit vom 29. bis 30. November 2010 17,95 Euro, für den Monat Dezember 2010 269,25 Euro und für die Zeit vom 1. bis 4. Januar 2011 36,40 Euro "darlehensweise" zu erbringen; die zugesprochenen Beträge errechnete das SG unter Kürzung der "vollen Regelleistung" um ein Viertel ("geschätzter Verpflegungsanteil"). Dieser einstweiligen Zahlungsverpflichtung kam der Beklagte im Ausführungsbescheid vom 13. Dezember 2010 nach. Anschließend erging der zurückweisende Widerspruchsbescheid vom 21. Dezember 2010, wobei zur Begründung ausgeführt wurde, aus [§ 97 Abs. 4 SGB XII](#) ergebe sich, dass ein Träger der Sozialhilfe erst dann Leistungen nach anderen Kapiteln zu erbringen habe, wenn er auch die Kosten des Einrichtungsaufenthalts trage; in anderen Fällen sei der für die Hilfe zum Lebensunterhalt zuständige Träger der Sozialhilfe sachlich und örtlich zuständig, in dessen Bereich sich der Leistungsberechtigte aufhalte. Übernehme mithin ein vorrangig verpflichteter Sozialleistungsträger die Kosten der Hauptmaßnahme zum Teil oder ganz und sei der Leistungsberechtigte noch auf Leistungen zum Lebensunterhalt in Einrichtungen angewiesen, ergebe sich die Zuständigkeit für die zu leistende Hilfe nicht nach [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#), sondern nach [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#).

Deswegen hat der Kläger am 28. Dezember 2010 Klage zum SG (S 9 SO 4629/10) erhoben. Mit Beschluss vom 27. Januar 2011 hat das SG beide Klageverfahren (S 14 AS 4585/10 und S 9 SO 4629/10) zum Az. S 9 SO 4629/10 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden und die Klagen sowohl gegen den O. als auch das Jobcenter H. als Beklagte weitergeführt. Mit demselben Beschluss hat das SG die Stadt H. (Beigeladene zu 1) und ferner mit Beschluss vom 3. August 2011 die Deutsche Rentenversicherung H. (Beigeladene zu 2) zum Verfahren beigegeben. Das SG hat von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg den Versicherungsverlauf vom 9. November 2011 beigezogen. Mit dem ohne mündliche Verhandlung ergangenen Urteil vom 20. März 2012 hat das SG die Beigeladene zu 2 verurteilt, dem Kläger "für die Dauer der ‚Adaptionsphase‘ (04.10.2010 bis 04.01.2011) Übergangsgeld sowie einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in gesetzlicher Höhe zu gewähren" und die weitergehenden Klagen abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass der Kläger für die gesamte Dauer der Rehabilitation Übergangsgeld nach [§ 20](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) habe beanspruchen können. Das SG ist insoweit davon ausgegangen, dass die Beigeladene zu 2 dem Kläger "ab dem 14.12.2009 (Entgiftung) bzw. ab dem 07.01.2010 (psychosoziales Heilverfahren) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation" erbracht habe. Unerheblich sei in diesem Zusammenhang, dass die Beigeladene zu 2 durch Bescheid vom 28. April 2010 die Zahlung von Übergangsgeld abgelehnt habe; ihrer Pflicht zur Korrektur dieses Bescheids nach [§ 44](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) sei sie nämlich treuwidrig nicht nachgekommen, sodass sie sich auf dessen Bestandskraft nicht berufen dürfe. Der Kläger sei mithin für den streitigen Zeitraum ab dem 4. Oktober 2010 so zu stellen, als wäre ihm bis zum 3. Oktober 2010 Übergangsgeld gezahlt worden. Bei der Berechnung des Übergangsgeldes werde die Beklagte die [§§ 44](#) ff. des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) zu beachten haben; die Leistungen beinhalteten auch einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen.

Gegen dieses der Beigeladenen zu 2 am 27. März 2012 zugestellte Urteil richtet sich ihre am 26. April 2012 sowohl beim SG als auch beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegte Berufung ([L 7 SO 1741/12](#)). Der Senat hat mit Beschluss vom 27. August 2013 das Verfahren gegen das Jobcenter H. wegen der für Angelegenheiten nach dem SGB XII unterschiedlichen ehrenamtlichen Richtergruppe abgetrennt und nunmehr unter dem Az. L 7 AS 3948/13 geführt; dieses Verfahren ruht derzeit (Beschluss vom 5. Juni 2014). Mit Beschluss vom 8. Mai 2014 hat der Senat zum Verfahren [L 7 SO 1741/12](#) das Jobcenter H. (Beigeladener zu 3) und den Landeswohlfahrtsverband H. (Beigeladener zu 4) beigegeben.

Zur Begründung ihrer Berufung hat die Beigeladene zu 2 vorgebracht, sie sei in der Zeit vom 14. Dezember 2009 bis zum 19. April 2010 nicht Kostenträger dieser beiden Leistungen (Entgiftung und "psychosoziale Rehabilitation") gewesen. Sie sei deshalb auch nicht zur Einleitung eines Überprüfungsverfahrens von Amts wegen nach [§ 44 SGB X](#) verpflichtet gewesen; ohnehin könne die Bestandskraft eines Bescheids durch eine Beiladung nicht durchbrochen werden. Überdies könne den Unterlagen nicht entnommen werden, dass der Kläger überhaupt ihre Verurteilung zur Zahlung von Übergangsgeld hilfsweise oder sinngemäß beantragt habe. Im Übrigen begründe [§ 44 SGB IX](#) keine selbständigen Ansprüche, sondern liste lediglich die Beitragsregelungen in den verschiedenen Versicherungszweigen auf.

Die Beigeladene zu 2 beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. März 2012 aufzuheben und die Klage, soweit sie verurteilt worden ist, abzuweisen.

Der Kläger beantragt (vgl. Schriftsatz vom 8. Juni 2016),

die Berufung der Beigeladenen zu 2 zurückzuweisen sowie

(1.) hilfsweise - im Wege der Anschlussberufung -, den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 1. November 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Dezember 2010 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch in gesetzlicher Höhe zu gewähren,

(2.) weiter hilfsweise, die Beigeladene zu 1 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch in gesetzlicher Höhe zu gewähren,

(3.) weiter hilfsweise, den Beigeladenen zu 4 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch in gesetzlicher Höhe zu gewähren,

(4.) weiter hilfsweise, den Beigeladenen zu 3 unter Aufhebung des Bescheids vom 12. Oktober 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. November 2010 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 Leistungen zur Sicherung Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung der Beigeladenen zu 2 zurückzuweisen und ferner die Anschlussberufung des Klägers (erster Hilfsantrag) zurückzuweisen.

Er ist der Auffassung, dass vorliegend allein maßgebend das Rechtssystem des SGB XII, mithin ein Leistungsanspruch nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) nicht gegeben sei. Abzustellen sei auf [§ 98 SGB XII](#), nach dessen Abs. 1 Satz 1 für die Sozialhilfe örtlich der Träger der Sozialhilfe zuständig sei, in dessen Bereich sich die Leistungsberechtigten tatsächlich aufhielten. Der vorliegende Rechtsstreit betreffe nicht primär Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII und darüber hinaus auch nicht Leistungen für ambulant Betreutes Wohnen. Vielmehr würden vom Kläger Leistungen nach dem Dritten Kapitel des SGB XII, explizit der Vorschrift des [§ 27b SGB XII](#), während der Zeit einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme, deren Kosten die Beigeladene zu 2 getragen habe, begehrt. Nachdem sich der Kläger seit 4. Oktober 2010 zur stationären Rehabilitationsbehandlung im Haus H. befunden habe, habe er sich dort tatsächlich aufgehalten. Maßgeblich sei darüber hinaus, dass der Kläger den Aufenthaltsort in E. tatsächlich im Januar 2010 aufgegeben habe und dies mit einem vollständigen Abbruch der Beziehungen zum Aufenthaltsort verbunden gewesen sei. In Anwendung des [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) sei damit für die Gewährung von Sozialhilfe der örtliche Träger, also die Beigeladene zu 1, zuständig. Die Zuständigkeitsbestimmung des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) sei schon wegen [§ 97 Abs. 4 SGB XII](#), der nach seiner Auffassung regelt, dass ein Träger der Sozialhilfe erst dann Leistungen nach anderen Kapiteln zu erbringen habe, wenn er auch die Kosten des Einrichtungsaufenthalts trage, nicht maßgebend. Möglicherweise seien die begehrten Leistungen aber durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe, den Beigeladenen zu 4, zu erbringen.

Die Beigeladene zu 1, die keinen Antrag gestellt hat, hat vorgebracht, die Fachklinik E. sei eine stationäre Einrichtung gemäß [§§ 98 Abs. 2 Satz 1, 13 Abs. 2 SGB XII](#), die vollstationäre Leistungen als Gesamtleistung, eingeschlossen Unterkunft und Verpflegung tagsüber und nachts, erbringe. Dass die Einrichtung im Rahmen der Adaptionphase den Drogenabhängigen das Führen eines selbständigen Lebens vermitteln wolle, stehe der vollstationären Einrichtung nicht entgegen, da der Einrichtungsträger von der Aufnahme des Hilfeempfängers bis zu dessen Entlassung nach dem Gesamtkonzept die Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung des Hilfeempfängers übernehme. Die vorliegende Einrichtungskette (Entgiftungsklinik, Übergangseinrichtung, Therapie in der Fachklinik E., Adaptionphase im Haus H.) sei davon gekennzeichnet, dass Hilfen in stationären Einrichtungen erbracht worden seien. Damit sei sie nicht der örtlich zuständige Sozialhilfeträger, da der Kläger seinen gewöhnlichen Aufenthalt vor der Aufnahme in der Einrichtung im Bereich des Beklagten gehabt habe ([§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#)).

Der Beigeladene zu 3, der keinen Antrag gestellt hat, hat vorgebracht, bei der Therapieeinrichtung der Fachklinik E. handele es sich um eine stationäre Einrichtung im Sinne des [§ 7 Abs. 4 SGB II](#); auch die sich an den stationären Aufenthalt anschließende Adaptionphase gehöre noch zur Therapie und habe stationären Charakter gehabt. Der Ausnahmetatbestand einer mindestens 15-stündigen Tätigkeit in der Woche liege nicht vor, weil der Kläger lediglich ein unentgeltliches Praktikum absolviert habe und außerdem das Therapiekonzept eine entsprechende Tätigkeit nicht zulasse. Der Kläger habe im Haus H. keinen gewöhnlichen Aufenthalt begründet. Damit bleibe die Zuständigkeit für die weitergehende Leistungsgewährung beim bisher leistenden Träger des gewöhnlichen Aufenthalts; dies sei gemäß [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) der Beklagte.

Der Beigeladene zu 4, der keinen Antrag gestellt hat, hat vorgebracht, da er die Kosten der Hauptleistung (Kosten der stationären Einrichtung) nicht übernommen habe, sei er auch nicht für die Leistungen der Grundsicherung zuständig. Für Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII sei in diesem Fall der örtliche Träger der Sozialhilfe, für Leistungen nach dem SGB II das Jobcenter zuständig.

Zur weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakten des Beklagten (Sozialhilfeakte), der Beigeladenen zu 2 (Reha-Akte) und des Beigeladenen zu 3 (Alg II-Leistungsakte), die Klageakten des SG (S 9 SO 4629/10 und S 14 AS 4585/10), die weitere Akte des SG (S 9 SO 4225/10 ER), die Berufungsakte des Senats ([L 7 SO 1741/12](#)) und die weitere Senatsakte (L 7 AS 3948/13) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Trotz Ausbleibens von Kläger und Beigeladenem zu 4 im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 14. April 2016 konnte der Senat verhandeln und entscheiden, da beide Beteiligten in der Ladung zum Termin zur mündlichen Verhandlung vom 9. Juni 2016 - dem

Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellt am 11. Mai 2016, dem Beigeladenen zu 4 zugestellt am 12. Mai 2016 -, darauf hingewiesen worden sind, dass auch im Falle des Ausbleibens von Beteiligten verhandelt und entschieden werden kann. Einen Verlegungsantrag hat der Beigeladene zu 4 nicht und der Prozessbevollmächtigte des Klägers lediglich für den Fall gestellt, dass seine persönliche Anwesenheit im Termin zur mündlichen Verhandlung von Seiten des Senats "für unabdingbar" (vgl. Schriftsatz vom 8. Juni 2016) gehalten werde; dies war nicht der Fall.

Die Berufung der Beigeladenen zu 2 hat in vollem Umfang Erfolg, das Begehren des Klägers dagegen nur im Sinne einer Verurteilung der Beigeladenen zu 1.

1. Die Berufung der Beigeladenen zu 2 ist zulässig. Sie ist unter Beachtung der Form- und Fristvorschriften des [§ 151 Abs. 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die Berufungsausschlussgründe des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht entgegenstehen. Bei überschlägiger Berechnung (vgl. hierzu Bundessozialgericht (BSG) [SozR 4-4300 § 64 Nr. 1](#) (Rdnr. 13)) ist davon auszugehen, dass der Wert des Beschwerdegegenstandes mehr als 750,00 Euro beträgt ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)). Die Beigeladene zu 2 ist ferner rechtmittelberechtigt, denn sie ist durch den sie zu einer Leistung verpflichtenden Urteilsausspruch des SG materiell beschwert (vgl. hierzu Leitherer in Meyer-Ladewig u.a., SGG, 11. Auflage, § 75 Rdnr. 19; ders., a.a.O., Vor § 143 Rdnrn. 4a, 8 (jeweils m.w.N.)).

Die Berufung der Beigeladenen zu 2 ist auch begründet. Dem Kläger stehen die ihm vom SG zugesprochenen Leistungen nicht zu (siehe hierzu sogleich unter 2). Ferner vermag er mit seiner Anschlussberufung gegen den Beklagten nicht durchzudringen; indessen hat sein höchst hilfsweises Begehren (zweiter Hilfsantrag) auf Verurteilung der Beigeladenen zu 1 in der Sache Erfolg (siehe hierzu nachstehend unter 3.). Streitig im Berufungsverfahren ist nur noch der Zeitraum vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011. Der Klägerbevollmächtigte hat insoweit mit den zuletzt gestellten Anträgen (vgl. Schriftsatz vom 8. Juni 2016) dem Umstand Rechnung getragen, dass der Kläger ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 9. November 2011 sowie des Aktenvermerks des Beklagten über ein mit diesem geführtes Ferngespräch vom 6. Dezember 2010 in der Zeit vom 4. Mai bis 5. Oktober 2010 von der Agentur für Arbeit Heidelberg Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II erhalten hatte und damit der geltend gemachte Bedarf für den 4. und 5. Oktober 2010 bereits gedeckt war.

Einer Beiladung des Jobcenters R.-N.-Kreis als Rechtsnachfolger der Agentur für Arbeit H. (vgl. [§ 6d SGB II](#) in der Fassung des Gesetzes vom 3. August 2010 ([BGBl. I S. 1112](#)) i.V.m. [§ 76 Abs. 3 Satz 1 SGB II](#)) bedurfte es vorliegend nicht, denn insoweit bestand ersichtlich schon keine örtliche Zuständigkeit hinsichtlich der vom Kläger erstrebten Leistungen während seines Aufenthalts im Haus H. ([§ 36 SGB II](#)), weil er seinen Aufenthalt im Landkreis R.-N.-Kreis mit dem Wechsel aus der stationären Langzeittherapie in der Fachklinik E. zur Adaptionsbehandlung in jedem Fall - ungeachtet, ob in der Fachklinik überhaupt ein gewöhnlicher Aufenthalt hätte begründet werden können (vgl. hierzu Link in Eicher, SGB II, 3. Auflage, § 36 Rdnr. 40) - endgültig aufgegeben hatte. Ohnehin hatte die Agentur für Arbeit H. den vom Kläger am 30. September 2010 gestellten Weiterbewilligungsantrag noch am selben Tag abgelehnt, sodass die Bestandskraft ([§ 77 SGG](#)) des Bescheids vom 30. September 2010 eine Verurteilung nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) gehindert hätte (vgl. BSG [SozR 1500 § 75 Nr. 38](#); [BSGE 113, 40](#) = [SozR 4-3250 § 14 Nr. 19](#) (jeweils Rdnrn. 12, 55 ff.)); die für einen Überprüfungsantrag maßgebliche, die Bestimmung des [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) modifizierende Jahresfrist des [§ 40 Abs. 1 Satz 2 SGB II](#) (vgl. ferner [§ 116a SGB XII](#), beide mit Wirkung vom 1. April 2011 eingeführt mit dem Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz vom 24. März 2011 ([BGBl. I S. 453](#))) war im Übrigen zum Zeitpunkt der Berufungseinlegung hinsichtlich der für das Jahr 2010 begehrten Leistungen bereits abgelaufen gewesen. Rehabilitationsträger sind die Träger der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II ohnedies nicht (vgl. [§ 6](#) i.V.m. [§ 5 SGB IX](#)), sodass an dieser Stelle nicht weiter darauf einzugehen ist, dass die hier mit Bezug auf den Beklagten streitigen Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen keine Leistungen zur Teilhabe sind (vgl. hierzu auch [BSGE 114, 147](#) = [SozR 4-3500 § 92a Nr. 1](#) (jeweils Rdnr. 32)); so im Ergebnis auch BSG [SozR 4-4200 § 7 Nr. 42](#)). Zwar ist die Bundesagentur für Arbeit Rehabilitationsträger ([§ 6 Abs. 1 Nr. 2, § 6a SGB IX](#); vgl. hierzu BSG, Urteil vom 24. Februar 2016 - [B 8 SO 18/14 R](#) - (juris)), allerdings nur für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (vgl. [§ 5 Nr. 2 SGB IX](#)), die aber vorliegend ersichtlich nicht in Betracht zu ziehen sind. Da das hessische Landesrecht das Behördenprinzip nicht kennt (vgl. die Regelungen im Hessischen Ausführungsgesetz zum SGG (GVBl. I 1989 S. 226); ferner Arndt in Breitkreuz/Fichte, SGG, 2. Auflage, § 70 Rdnr. 11), war ferner mangels Beteiligtenfähigkeit ([§ 70 Nr. 3](#) i.V.m. [§ 69 SGG](#)) eine Beiladung des vom Beklagten geschaffenen Kommunalen Jobcenters ausgeschlossen (vgl. Senatsurteil vom 26. Februar 2015 - L 7 SO 5107/10 -; ferner Bayer. LSG, Urteil vom 18. Mai 2006 - [L 11 AS 117/05](#) - (juris); SG Wiesbaden, Beschluss vom 15. Januar 2008 - [S 16 AS 690/07 ER](#) - (juris); Adolph in Adolph, SGB II, SGB XII, AsylbLG, [§ 6a SGB II](#) Rdnr. 46 (Stand: Oktober 2010)).

2.) Die Berufung der Beigeladenen zu 2 ist bereits deswegen erfolgreich, weil deren Verurteilung durch das SG nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) unzulässig war (vgl. hierzu auch Straßfeld in Roos/Wahrendorf, SGG, 2014, § 75 Rdnrn. 290 ff. (m.w.N.)). Die Vorschrift bestimmt allgemein, dass einer der dort aufgeführten - auch in [§ 75 Abs. 2 SGG](#) genannten - Leistungsträger verurteilt werden kann. Sie erlaubt damit aber nicht jede Rechtsverfolgung gegen einen Beigeladenen ungeachtet der sonst erforderlichen Rechtsbehelfe. Ihrem Sinn und Zweck nach gibt die Vorschrift den Gerichten aus prozessökonomischen Gründen nur die Befugnis, anstelle des nicht passiv legitimierten (nicht zuständigen) verklagten den in Wahrheit leistungspflichtigen Träger nach Beiladung zu verurteilen, um einen neuen Rechtsstreit und die Gefahr sich widersprechender Entscheidungen zu vermeiden ([BSGE 49, 143](#), 145 f. = [SozR 5090 § 6 Nr. 4](#); [BSGE 106, 268](#) = [SozR 4-4200 § 16 Nr. 5](#) (jeweils Rdnr. 12)). Die in Frage kommenden Ansprüche müssen in einer Wechselbeziehung derart stehen, dass bei Unzuständigkeit des einen Leistungsträgers der andere die Leistung zu erbringen hat; inhaltlich müssen sich die Leistungen zwar nicht decken, doch müssen Anspruchsgrund und Rechtsfolgen im Kern übereinstimmen, weil der in [§ 75 Abs. 5 SGG](#) verwirklichte Grundsatz der Prozessökonomie einen Verzicht auf das ansonsten zwingend vorgeschriebene Verwaltungsverfahren nur zu rechtfertigen vermag, wenn im Prozess im Wesentlichen über dieselben Tat- und Rechtsfragen wie im Ausgangsverfahren gegen den Beklagten zu entscheiden ist (BSG [SozR 4-2700 § 136 Nr. 3](#) (Rdnr. 26)). Dies ist hier indessen nicht der Fall, weil das gegen den Beklagten erhobene Leistungsbegehren, das auf Hilfe zum Lebensunterhalt und nicht auf einen Rehabilitationsbedarf gerichtet ist (vgl. nochmals [BSGE 114, 147](#) = [SozR 4-3500 § 92a Nr. 1](#) (jeweils Rdnr. 32)), in keiner Wechselwirkung mit Ansprüchen auf Rehabilitationsleistungen gegen die Beigeladene zu 2 steht. Demgemäß lag hier schon keiner der Beiladungsgründe des [§ 75 Abs. 2 SGG](#) für eine Beteiligung des vom SG beigeladenen Rentenversicherungsträgers vor (vgl. auch BSG [SozR 4-4200 § 7 Nr. 42](#) (Rdnr. 10)). Deshalb kommt es vorliegend nicht mehr entscheidend darauf an, dass eine Verurteilung der Beigeladenen zu 2 auch deswegen ausgeschlossen war, weil deren leistungsablehnender Bescheid vom 28. April 2010 in Bestandskraft ([§ 77 SGG](#)) erwachsen ist (vgl. nochmals BSG [SozR 1500 § 75 Nr. 38](#); [BSGE 113, 40](#) = [SozR 4-3250 § 14 Nr. 19](#) (jeweils Rdnrn. 12, 55 ff.)).

Nicht weiter war deswegen darauf einzugehen, ob die Anspruchsvoraussetzungen des [§ 20 SGB VI](#) für das dem Kläger vom SG zugesprochene Übergangsgeld ([§ 45 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#)) überhaupt erfüllt gewesen wären. Jedenfalls hat der Kläger, der seit Anfang Juli 2008 keiner versicherungspflichtigen Beschäftigung mit Anspruch auf Arbeitsentgelt nachgegangen war, aber nicht unmittelbar vor Beginn der auf Kosten der Beigeladenen zu 2 in der Zeit vom 20. April 2010 bis 5. Januar 2011 durchgeführten medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen eine der in [§ 20 Nr. 3 Alt. 2 Buchst. b SGB XII](#) aufgeführten Sozialleistungen (Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Mutterschaftsgeld) bezogen; vielmehr erhielt er - nach Einstellung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II zum 31. Januar 2010 - vom Beigeladenen zu 4, der im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß den [§§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII](#) die Betreuungskosten in der Übergangseinrichtung in R. in der Zeit vom 7. Januar bis 20. April 2010 übernommen hatte, ergänzend Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen ([§ 35 Abs. 2](#) Sätze 1 und [2 SGB XII](#) in der bis 31. Dezember 2010 geltenden Fassung des Gesetzes zur Änderung des SGB XII und anderer Gesetze vom 2. Dezember 2006 ([BGBl. I S. 2670](#)) (i.F.: a.F.)), und zwar in Form eines Barbetrags zur persönlichen Verfügung (seinerzeit 96,93 Euro monatlich) sowie einer Bekleidungsprämie (seinerzeit 30,50 Euro monatlich). Diese Leistungen, die als Hilfe zum Lebensunterhalt (verortet im Dritten Kapitel des SGB XII) gewährt wurden (vgl. BSG SozR 4-3500 § 35 Nr. 3 (Rdnr. 13); BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 26)), sind indessen von dem in [§ 20 Nr. 3 Buchst. b SGB VI](#) abschließend aufgeführten Katalog der Sozialleistungen nicht erfasst.

Sonach war auf die Berufung der Beigeladenen zu 2 deren Verurteilung durch das SG aufzuheben.

3. a) Allerdings konnte der Kläger die Verurteilung des Beklagten im Berufungsverfahren mit der unselbständigen Anschlussberufung ([§ 202 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 524](#) der Zivilprozessordnung (ZPO); vgl. hierzu Leitherer in Meyer-Ladewig u.a., a.a.O., § 143 Rdnr. 5 (m.w.N.)) weiterverfolgen. Zu beachten ist, dass die Verurteilung eines beigeladenen Trägers nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) nur subsidiär gegenüber einer Verurteilung des Beklagten erfolgen kann; sie kommt mithin nur in Betracht, wenn die vorrangig zu prüfende Klage gegen den Beklagten keinen Erfolg hat (ständige Rechtsprechung; vgl. nur BSG [SozR 4-1300 § 88 Nr. 2](#) (Rdnr. 16); [BSGE 106, 268](#) = SozR 4-4200 § 16 Nr. 5 (jeweils Rdnr. 19); [BSGE 114, 292](#) = SozR 4-3500 § 25 Nr. 3 (jeweils Rdnr. 12)). Diese Auslegung und Anwendung verhindert, dass die erstinstanzliche Klage gegen den Beklagten in Rechtskraft erwächst (BSG a.a.O.). Das Rechtsmittelgericht hat mithin in Ansehung des [§ 123 SGG](#) über alle in Frage kommenden prozessualen Ansprüche zu entscheiden. Diese Gesichtspunkte sind nach den besonderen Umständen des vorliegenden Rechtsstreits auch hier zu beachten. Denn das SG hat zu Unrecht angenommen, dass die Voraussetzungen für eine Verurteilung der Beigeladenen zu 2 nach der Vorschrift des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) erfüllt seien. Dies darf dem Kläger nicht zum Nachteil gereichen, der davon ausgehen durfte, dass das SG die Rechtslage zutreffend erfasst. Ein Bedürfnis am Festhalten an seiner hilfsweisen - gegen den Beklagten im Wege der unselbständigen Anschlussberufung aufrechterhaltenen - Klage kann ihm deshalb nicht abgesprochen werden. Dies gilt auch hinsichtlich seiner Hilfsbegehren auf Verurteilung der Beigeladenen zu 1, 3 und 4 nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#).

b) Der Zulässigkeit des klägerischen Begehrens, das er mittels der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)) verfolgt, ist gegeben, obwohl er vom Beklagten für einen Teil des hier streitigen Zeitraums, nämlich für die Zeit vom 29. November 2010 bis 4. Januar 2011, bereits Leistungen erhalten hat; denn dies ist in Ausführung des im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ergangenen Beschlusses des SG vom 10. Dezember 2010 (S 9 SO 4225/10 ER) in Form einer darlehensweisen Leistungsgewährung geschehen (vgl. zur vorläufigen Leistungserbringung auf Grund Verpflichtung im einstweiligen Rechtsschutz BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 43 (Rdnr. 14)), sodass der Kläger ggf. einer Rückzahlungsforderung ausgesetzt ist. Ohnehin steht die Erfüllungsfiktion des [§ 107 SGB X](#) der Zulässigkeit eines Leistungsantrags nicht entgegen, wenn mit der Klage - wie hier - lediglich ein Grundurteil ([§ 130 SGG](#)) erstrebt wird und jedenfalls nicht ausgeschlossen ist, dass noch Restleistungsansprüche verbleiben (vgl. nochmals BSG SozR 4200 § 7 Nr. 43 (a.a.O.) unter Verweis auf BSG [SozR 3-1300 § 104 Nr. 3](#) S. 4 f.; [BSGE 73, 83](#), 84 f. = [SozR 3-4100 § 58 Nr. 5](#); BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 30 (Rdnr. 12)). So liegt der Fall auch hier, denn der Kläger hat zumindest für die Zeit vom 6. Oktober bis 28. November 2010 die ihm zustehenden Leistungen nicht erhalten. Zulässigkeitsbedenken bestehen ferner nicht mit Bezug auf den im vierten Hilfsantrag verfolgten Anspruch gegen den Beigeladenen zu 3 als Rechtsnachfolger des früheren Jobcenters H. als einer Arbeitsgemeinschaft der Stadt H. und der Agentur für Arbeit H., obgleich gegen diesen Leistungsträger noch ein Berufungsverfahren anhängig ist (Az.: L 7 AS 3948/13). Denn die anderweitige Rechtshängigkeit einer Klage gegen einen Leistungsträger stellt kein Hindernis für eine Verurteilung nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) dar (vgl. BSG [SozR 2200 § 1239 Nr. 2](#) S. 9; BSG SozR 4-4200 § 26 Nr. 4 (Rdnr. 13)). Eine solche Verurteilung des Beigeladenen zu 3 kommt hier aber ohnehin nicht in Betracht, weil die Beigeladene zu 1 für den erhobenen Anspruch - wie sogleich unter c) auszuführen sein wird - leistungszuständig ist.

c) Dem Kläger steht in der streitbefangenen Zeit der im ersten Hilfsantrag gegen den Beklagten weiterverfolgte Anspruch auf Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen nicht zu; lediglich das im zweiten Hilfsantrag verfolgte Begehren auf Verurteilung der Beigeladenen zu 1 nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) dringt vorliegend durch.

aa) Der Kläger war während seines Aufenthalts im Haus der Fachklinik E. nicht leistungsberechtigt nach dem SGB II; dem steht die Bestimmung des [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) (in der Fassung des Gesetzes zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 20. Juli 2006 - Fortentwicklungsgesetz - (BGBl. I S. 1706), die insofern seit dem Inkrafttreten am 1. August 2006 bis zum Ende des hier streitigen Zeitraums nicht geändert worden ist) entgegen. Nach [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) erhält Leistungen nach dem SGB II u.a. nicht, wer in einer stationären Einrichtung untergebracht ist (Satz 1 Alt. 1 a.a.O.). In Ausnahme von diesem grundsätzlichen Leistungsausschluss erhält Leistungen nach dem SGB II, wer voraussichtlich für weniger als sechs Monate in einem Krankenhaus ([§ 107](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)) untergebracht ist ([§ 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 1 SGB II](#)) oder wer in einer stationären Einrichtung untergebracht und unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 15 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist (Satz 3 Nr. 2 a.a.O.).

Der Kläger war während der Adaptionsmaßnahme im Haus H. - wie schon während der Langzeitentwöhnung in der Fachklinik E. - in einer stationären Einrichtung im Sinne des [§ 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II](#) untergebracht. Nach der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung zur geänderten Rechtslage nach dem Fortentwicklungsgesetz (vgl. etwa [BSGE 116, 112](#) = SozR 4-4200 § 7 Nr. 36; BSG, Urteil vom 2. Dezember 2014 - [B 14 AS 35/13 R](#) - (juris)), der sich der Senat anschließt, müssen für das Eingreifen eines Leistungsausschlusses nach der genannten Bestimmung drei Voraussetzungen vorliegen: In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob es sich, ausgehend vom sozialhilferechtlichen Begriffsverständnis des [§ 13 Abs. 2 SGB XII](#), um eine Leistungserbringung in einer Einrichtung handelt. In einem zweiten Schritt kommt es darauf an, ob Leistungen stationär erbracht werden; hierfür ist zur näheren Bestimmung auf [§ 13 Abs. 1 SGB XII](#) Bezug zu nehmen. Dritte Voraussetzung ist die Unterbringung in der stationären Einrichtung. Insoweit reicht nicht aus, dass die Einrichtung (auch) stationäre Leistungen erbringt; ferner genügt nicht bereits ein geringes Maß an Unterbringung im Sinne einer formellen Aufnahme. Von einer

Unterbringung ist nur auszugehen, wenn der Träger der Einrichtung nach Maßgabe seines Konzeptes die Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung und die Integration des Hilfebedürftigen übernimmt. Für eine so genannte erwerbszentrierte Definition des Begriffs der Einrichtung im Rahmen des [§ 7 Abs. 4 Satz 1 SGB II](#) (vgl. insoweit zur alten Rechtslage [BSGE 99, 88 = SozR 4-4200 § 7 Nr. 7](#)) bleibt daneben kein Raum mehr. Sind die drei Voraussetzungen erfüllt, steht der Untergebrachte auf Grund der Gesamtverantwortung des Trägers der Einrichtung für dessen tägliche Lebensführung einer Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung und ist deshalb dem Regelungsbereich des SGB XII zuzuordnen. Nur wenn keine derart umfassende Verantwortung des Einrichtungsträgers besteht mit der Folge, dass der Leistungsberechtigte in den Arbeitsmarkt integriert werden kann, ist er - vorbehaltlich einer Leistungsberechtigung nach [§ 7 Abs. 1 SGB II](#) - entsprechend dem mit dem SGB II verfolgten Leitbild einer auf dem Grundsatz der Eigenverantwortung beruhenden Eingliederung in den Arbeitsmarkt diesem Leistungssystem zuzuordnen.

Nach diesen Grundsätzen war der Kläger in der streitbefangenen Zeit in einer stationären Einrichtung untergebracht. Eine Einrichtung im Sinne des [§ 13 Abs. 2 SGB XII](#) ist ein in einer besonderen Organisationsform zusammengefasster Bestand von personellen und sächlichen Mitteln unter verantwortlicher Trägerschaft, der auf gewisse Dauer angelegt und für einen größeren wechselnden Personenkreis zugeschnitten ist ([BSGE 116, 112 = SozR 4-4200 § 7 Nr. 36](#) (jeweils Rdnr. 25) unter Verweis auf [BVerwGE 95, 149, 152](#) und [BSGE 106, 264 = SozR 4-3500 § 19 Nr. 2](#) (jeweils Rdnr. 13); ferner [BSG SozR 4-5910 § 97 Nr. 1](#) (Rdnr. 14); [BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1](#) (Rdnr. 19)). Von einer stationären Leistungserbringung ist auszugehen, wenn der Leistungsempfänger nach formeller Aufnahme in der Institution lebt und daher die Unterbringung Teil der Leistungserbringung ist ([BSGE 116, 112 = SozR 4-4200 § 7 Nr. 36](#) (jeweils Rdnr. 26)). Die Vorhaltung von Wohnraum durch den Träger der Einrichtung selbst ist ein wesentliches Merkmal einer Zuordnung zur "Rechts- und Organisationssphäre des Einrichtungsträgers", weil hierin die räumliche Bindung an die Einrichtung zum Ausdruck kommt, die auch dann bestehen muss, wenn sich die Einrichtung nicht "unter einem Dach" befindet ([BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1](#) (Rdnr. 19)).

Das war hier der Fall. Das Haus H. ist eine Außenstelle der Fachklinik E. Beide Einrichtungen arbeiten - wie sich aus dem Internet-Auftritt der AWO M. und der dort herunterladbaren Broschüre (vgl. Bl. 38a bis 38p der LSG-Akte sowie Bl. 6 ff der Sozialhilfeakte, Widerspruchsteil) ergibt, nach einem integrativen Behandlungsprogramm für Drogenabhängige und speziell für Drogenabhängige mit einer comorbiden psychiatrischen Störung, basierend auf psycho- und sozio-therapeutischen Elementen. Das Zusammenleben ist organisiert nach den Prinzipien der therapeutischen Gemeinschaft mit festgelegten Rechten und Pflichten; diese Rechte und Pflichten sind sowohl in der Fachklinik E. als auch im Haus H. in einer Hausordnung festgeschrieben und unterliegen der Mitwirkungspflicht. Die Übernahme der Patienten in das Haus H. erfolgt - so auch beim Kläger geschehen - nahtlos. Übergeordnetes Behandlungsziel der therapeutischen Maßnahmen sowohl in der Fachklinik E. als auch im Haus H. ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben; dies beinhaltet die Wiederherstellung bzw. Verbesserung der Erwerbsfähigkeit auf der Grundlage der Abstinenzfähigkeit. Die Behandlung in beiden Einrichtungen ist als eine therapeutische Einheit zu betrachten.

All das traf, wie sich aus dem in der Reha-Akte befindlichen Zwischenbericht der Fachklinik E. vom 26. Mai 2010 sowie dem ärztlichen Entlassungsbericht vom 28. Januar 2011 ergibt, auch beim Kläger zu. So schloss sich an die Aufnahme- und Orientierungsphase in der Fachklinik E. mit dem Ziel der Entwicklung einer weiteren Distanz zu Suchtmitteln sowie der Stärkung der Abstinenzmotivation und -zuversicht ab 28. Juni 2010 eine zweite intensivtherapeutische Phase an, wo in Gruppen- und Einzelgesprächen unter anderem der Umgang mit Vermeidungsstrukturen und Hemmungen thematisiert wurde, die der Kläger bislang mit seinem Drogenkonsum kompensiert hatte. Schon während dieser therapeutischen Phasen war der Kläger - nach einer vorgeschalteten Ergotherapie - in den Bereichen Hausreinigung, Garten, Wäscherei, Kochküche, Hausmeisterei sowie als "Kioskbeauftragter" eingesetzt. Nach Überleitung in das Haus H. zur Adaptionbehandlung am 4. Oktober 2010 ging es um die Zunahme der Selbstverantwortung unter Beibehaltung des noch erforderlichen, Halt und Struktur gebenden - im Entlassungsbericht vom 28. Januar 2011 selbst so genannten - "stationären" Rahmens sowie um die Einübung der neu erlernten Verhaltensweisen im abstinenten Milieu unter stärker realistischen und damit rückfallgefährdenden Arbeitsbedingungen. Dem diente auch der über die Einrichtung gesteuerte Arbeitseinsatz des Klägers, der in der Adaptionphase zunächst eineinhalb Wochen im Hausreinigungsdienst, anschließend eine Woche in der Küche sowie vom 2. bis 26. November 2010 als Praktikant unentgeltlich in einem Baumarkt arbeitete, und zwar in der ersten Praktikumswoche vier Stunden täglich, ab der zweiten Woche acht Stunden täglich. Während der gesamten Aufenthaltsdauer in der Adaption war der Kläger außerdem an einzelnen Tagen des Wochenendes abwechselnd mit anderen Patienten entweder im Küchendienst oder im Reinigungsdienst der Fachklinik eingesetzt.

Die gesamte Rehabilitation in der Fachklinik E. sowie im Haus H. wurde fachärztlich verantwortet (Leitender Arzt Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K.). Der Kläger wurde ferner dort gepflegt und durch nichtärztliches Heilpersonal betreut; er hatte in den genannten Einrichtungen nach formeller Aufnahme seine Unterkunft zu nehmen. Die ab 4. Oktober 2010 im Haus H. durchgeführte Adaptionmaßnahme, für die die Beigeladene zu 2 ihre Zuständigkeit bejaht hatte (vgl. hierzu [§§ 15 SGB VI](#), 26 SGB IX i.V.m. [§ 13 Abs. 3 SGB VI](#), § 5 der Vereinbarung "Abhängigkeitserkrankungen" vom 4. Mai 2001, abgedruckt unter 6.3 der Leitlinien der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Rehabilitationsbedürftigkeit bei Abhängigkeitserkrankungen, DRV 2002, 58 ff.), stellte sich als eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme im Rahmen eines ganzheitlichen Konzepts der Behandlung Abhängigkeitserkrankter dar (vgl. hierzu [BSG SozR 3-2200 § 1237 Nr. 2](#); [BSG](#), Urteil vom 23. April 1992 - [13 RJ 27/91](#) - (juris)). Eine Adaptionmaßnahme wird eingesetzt, wenn bei Abhängigkeitskranken die stationäre Entwöhnungstherapie auf Grund der spezifischen Auswirkungen und Folgen der Abhängigkeit zum Erreichen des Rehabilitationsziels nicht ausreicht (vgl. [LSG Rheinland-Pfalz](#), Urteil vom 19. Oktober 2006 - [L 5 KR 50/06](#) - (juris Rdnr. 19)). Der Einrichtungsträger (AWO M.) übernahm nach allem von der Aufnahme des Klägers in die Fachklinik E. sowie nach Durchführung der Langzeitentwöhnung nahtlos anschließend zur Adaption in deren Außenstelle im Haus H. bis zur Entlassung in eine Nachsorgewohngemeinschaft nach einem Gesamtkonzept die Gesamtverantwortung für dessen tägliche Lebensführung.

Der Kläger war mithin sowohl in der Fachklinik E. als auch im Haus H. stationär untergebracht. Die als therapeutische Einheit zu betrachtende stationäre Rehabilitationsbehandlung des Klägers in den genannten Einrichtungen der AWO M. fällt nicht unter die Rückausnahme des [§ 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 1 SGB II](#). Zwar hat insoweit eine Unterbringung in einem Krankenhaus im Sinne des [§ 107 SGB V](#) stattgefunden; denn unter diesen Begriff fallen auch die dort in Abs. 2 aufgeführten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, wobei es unerheblich ist, dass vorliegend nicht eine Krankenkasse, sondern die Beigeladene zu 2 als Rentenversicherungsträger die Kosten der Drogentherapie getragen hat (vgl. [BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 42](#) (Rdnrn. 14 f.); [BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 45](#) (Rdnr. 15)). Indessen stand - wenn nicht schon bei Beginn der Unterbringung des Klägers in der Fachklinik E. angesichts seiner langjährigen Drogenabhängigkeit - so jedenfalls spätestens Ende Mai 2010 (vgl. den Verlängerungsantrag im Zwischenbericht der Fachklinik E. vom 26. Mai 2010) bei prognostischer Betrachtung (vgl. hierzu [BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 42](#) (Rdnrn. 16 ff.); [BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 45](#) (Rdnr. 16)) fest, dass die Unterbringung

voraussichtlich weit mehr als sechs Monate andauern würde; diesem Umstand hat auch die Beigeladene zu 2 mit der durch Bescheid vom 2. Juni 2010 bis zum 5. Januar 2011 verlängerten Heilbehandlung einschließlich Adaption Rechnung getragen. Darauf, dass die Agentur für Arbeit H. dem Kläger - möglicherweise in Verkennung der Sach- und Rechtslage - vom 4. Mai bis 5. Oktober 2010 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II gewährt hatte, kommt es insoweit nicht an (vgl. im Übrigen zum Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II, wenn die anspruchstellende Person unmittelbar zuvor in einer anderen stationären Einrichtung existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII bezogen hat, BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 45 (Rdnrn. 20 ff.)). Die Rückausnahme nach [§ 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 2 SGB II](#) kommt vorliegend gleichfalls nicht in Betracht, weil der Kläger in der Zeit vom 2. bis 26. November 2010 lediglich ein unentgeltliches Praktikum in einem Baumarkt abgeleistet hatte und damit nicht unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig gewesen war.

Nach allem war der Kläger in der hier noch streitigen Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011 allein leistungsberechtigt nach dem SGB XII, obgleich er im Entlassungsbericht des Dr. K. vom 28. Januar 2011 bei Entlassung aus der Rehabilitationsmaßnahme am 5. Januar 2011 für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig leistungsfähig erachtet worden war. Denn der Kläger hatte nach dem oben Gesagten im Sinne des [§ 5 Abs. 2 SGB II](#) keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Er war ferner nicht im Sinne des [§ 21 Satz 1 SGB XII](#) als Erwerbsfähiger dem Grunde nach leistungsberechtigt nach dem SGB II, weil ein Leistungsausschluss nach [§ 7 Abs. 4 Satz 1 Alt. 1 SGB II](#) die Leistungsberechtigung nach dem SGB II dem Grunde nach ausschließt (vgl. BSG SozR 4-4200 § 7 Nr. 42 (Rdnr. 24)).

bb) Da es sich beim Haus H. um eine Einrichtung im Sinne des [§ 13 SGB XII](#) gehandelt hat, in welchem der Kläger - wie schon in der Fachklinik E. - stationär aufgenommen war (vgl. nochmals [BSGE 106, 264](#) = SozR 4-3500 § 19 Nr. 2 (jeweils Rdnr. 13); BSG SozR 4-5910 § 97 Nr. 1 Rdnr. 14; BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 19) sowie die vorstehenden Ausführungen unter aa), hatte der Kläger in der streitbefangenen Zeit zur Existenzsicherung Anspruch auf Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen (bis 31. Dezember 2010: [§ 35 Abs. 2](#) Sätze 1 und [2 SGB XII](#) a.F.; ab 1. Januar 2011: [§ 27b](#) Sätze 1 und [2 SGB XII](#) in der Fassung des Regelbedarfs-Ermittlungsgesetzes (i.F.: n.F.)). Die nach [§ 19 Abs. 1 SGB XII](#) (in der Fassung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das SGB vom 27. Dezember 2003 ([BGBl. I S. 3022](#))) i.V.m. [§§ 82](#) bis [84](#) und [90 SGB XII](#) erforderliche Hilfebedürftigkeit lag vor. Denn der Kläger verfügte in der streitbefangenen Zeit weder über eigenes Einkommen noch Vermögen; dies ergibt sich aus seinen Angaben gegenüber dem Beklagten (vgl. Bl. 5, 6 und 8 der Sozialhilfeakte), gegenüber dem Beigeladenen zu 3 (vgl. Bl. 15 ff., 23 ff. der Alg II-Leistungsakte) sowie aus seiner Prozesskostenhilfe-Erklärung im Verfahren S 9 SO 4629/10 (Bl. 3 der dortigen PKH-Akte). Anhaltspunkte dafür, dass die Angaben des Klägers nicht zuträfen, bestehen nicht; dessen Hilfebedürftigkeit wird vom Beklagten, der Beigeladenen zu 1 oder den sonstigen Beteiligten auch nicht in Zweifel gezogen.

Zutreffend hat der Kläger den erhobenen Anspruch im zweiten Hilfsantrag gegen die Beigeladene zu 1 gerichtet, denn diese war für die Leistungserbringung in der streitbefangenen Zeit vom 6. Oktober 2010 bis 4. Januar 2011, in welcher er in einer stationären Einrichtung im Haus H. untergebracht war, örtlich und sachlich zuständig.

Die örtliche Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers ergibt sich aus [§ 98 SGB XII](#), der im Zwölften Kapitel des SGB XII verortet ist. Nach dessen Abs. 1 Satz 1 SGB XII (in der Fassung des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 a.a.O.) ist der Träger der Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich sich die Leistungsberechtigten tatsächlich aufhalten. Gemäß [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#) (in der seit 1. Januar 2005 unverändert geltenden Fassung des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 a.a.O.) gelten für stationäre Leistungen allerdings Ausnahmen. Nach [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) ist für die stationäre Leistung der Träger der Sozialhilfe örtlich zuständig, in dessen Bereich die Leistungsberechtigten ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in die Einrichtung haben oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hatten. Waren bei Einsetzen der Sozialhilfe die Leistungsberechtigten aus einer Einrichtung im Sinne des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) in eine andere Einrichtung oder von dort in weitere Einrichtungen übergetreten oder tritt nach dem Einsetzen der Leistung ein solcher Fall ein, ist der gewöhnliche Aufenthalt, der für die erste Einrichtung maßgebend war, entscheidend ([§ 98 Abs. 2 Satz 2 SGB XII](#)). Steht innerhalb von vier Wochen nicht fest, ob und wo der gewöhnliche Aufenthalt nach [§ 98 Abs. 2 Satz 1 oder 2 SGB XII](#) begründet worden ist oder ist ein gewöhnlicher Aufenthaltsort nicht vorhanden oder nicht zu ermitteln oder liegt ein Eilfall vor, hat der nach [§ 98 Abs. 1 SGB XII](#) zuständige Träger der Sozialhilfe, d.h. derjenige, in dessen Bereich sich der Leistungsberechtigte tatsächlich aufhält, über die Leistung unverzüglich zu entscheiden und sie vorläufig zu erbringen ([§ 98 Abs. 2 Satz 3 SGB XII](#)). Als gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne des Zwölften Kapitels gilt gemäß [§ 109 SGB XII](#) nicht der Aufenthalt in einer Einrichtung nach [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#).

Vorliegend hatte der Kläger seinen tatsächlichen Aufenthalt während der Unterbringung im Haus H. im Stadtgebiet H., während er vor seiner Aufnahme in die verschiedenen Einrichtungen zur Drogentherapie in der Stadt E. gewohnt hatte. Er hatte dort zuletzt seinen gewöhnlichen Aufenthalt; einen solchen hat eine Person nach der Legaldefinition des [§ 30 Abs. 3 Satz 2](#) des Ersten Buches Sozialgesetzbuch dort, wo sie sich unter Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass sie an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt. Für das Vorliegen eines gewöhnlichen Aufenthalts sind die mit dem Aufenthalt verbundenen Umstände des Einzelfalls im Rahmen einer vorausschauenden Betrachtung (Prognoseentscheidung) festzustellen (ständige Rechtsprechung; vgl. z.B. BSG, Urteil vom 17. Dezember 2014 - [B 8 SO 19/13 R](#) - (juris Rdnr. 15); BSG SozR 4-3500 § 109 Nr. 1 (Rdnr. 13)). Nach diesen Maßstäben hatte der Kläger seinen gewöhnlichen Aufenthalt jedenfalls bis zum Ausspruch der Kündigung seiner Wohnung im Januar 2010 in der Stadt E.; er war dort seit der Aufnahme einer Beschäftigung als Gartenarbeiter Anfang Oktober 2007 wohnhaft gewesen und hatte sich dort auch nach Aufgabe dieser Arbeit Anfang Juli 2008 weiterhin im Sinne einer zukunftsorientierten Bleibeperspektive aufgehalten, wobei seine materielle Existenzgrundlage durchgehend und noch bis Ende Januar 2010 durch Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vom Kommunalen Jobcenter des Beklagten gesichert war.

Wäre die Adaptionsbehandlung im Haus H. nicht auf Kosten der Beigeladenen zu 2, sondern durch einen Träger der Sozialhilfe, etwa im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Sechsten Kapitel oder als Hilfen zur Gesundheit nach dem Fünften Kapitel des SGB XII, gewährt worden, so wäre zweifellos für diese stationären Leistungen die örtliche Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers am Sitz des letzten gewöhnlichen Aufenthalts des Klägers (Herkunftsort) gegeben gewesen, der alsdann über [§ 97 Abs. 4 SGB XII](#) sachlich zuständig auch für die Leistungen des Lebensunterhalts während der stationären Maßnahmen gewesen wäre. In diesem Fall hätte der Beigeladene zu 4, der im Übrigen nicht nur für die Leistungen in der Übergangseinrichtung eingestanden war, sondern dem Kläger auch Betreuungsleistungen während dessen Aufenthalt in der der Fachklinik E. angegliederten Nachsorgewohngemeinschaft gewährt hatte, seine örtliche und darüber hinaus sachliche Zuständigkeit wohl bejaht (vgl. [§ 97 Abs. 3](#) und [4 SGB XII](#) i.V.m. [§ 3 Abs. 1](#), [§ 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB XII - HAG/SGB XII - vom 20. Dezember 2004 (GVBl. I S. 488) in der Fassung des Gesetzes vom 29. September

2008 (GVBl. I S. 881)). Denn die Behandlung des Klägers in der Entgiftungsklinik sowie die Therapie in der Übergangseinrichtung waren ebenfalls in stationären Einrichtungen durchgeführt wurden (vgl. auch den fachärztlichen Befundbericht vom 15. März 2010 sowie den Sozialbericht vom 18. Februar 2010 in der Reha-Akte); es hatte sich ferner bei allen vier Einrichtungen um nahtlos aufeinanderfolgende vollstationär durchgeführte Maßnahmen gehandelt - eine Vermittlung in eine drogenfreie Anschlussperspektive war von Anfang an geplant (vgl. das Schreiben der Übergangseinrichtung vom 11. Januar 2010, Bl. 18 der Sozialhilfeakte, Widerspruchsteil) -, sodass hier eine "Einrichtungskette" im Sinne des [§ 98 Abs. 2 Satz 2 SGB XII](#) vorgelegen hätte und deshalb, da ein gewöhnlicher Aufenthalt in stationären Einrichtungen nicht begründet werden kann (vgl. [§ 109 SGB XII](#)), bezüglich der stationären Leistungen (etwa in Form der Eingliederungshilfe) alsdann auf den letzten gewöhnlichen Aufenthalt des Hilfebedürftigen abzustellen gewesen wäre. Die Sonderregelung des [§ 98 Abs. 2 Satz 3 SGB XII](#) wäre hier in jedem Fall nicht einschlägig gewesen; die Bestimmung greift nur ein, wenn im Tatsächlichen Unklarheiten über den gewöhnlichen Aufenthalt bestehen oder zwischen zwei Leistungsträgern unterschiedliche Rechtsansichten darüber bestehen, wo der letzte gewöhnliche Aufenthalt des Hilfebedürftigen liegt (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2014 - [B 8 SO 19/13 R](#) - (juris Rdnr. 13); BSG SozR 4-3500 § 109 Nr. 1 (Rdnr. 12)). Dass der letzte sozialhilferechtlich maßgebliche gewöhnliche Aufenthalt des Klägers in E. war, wurde aber weder vom Beklagten noch von der Beigeladenen zu 1 je in Zweifel gezogen.

Zwischen dem Beklagten und der Beigeladenen zu 1 umstritten ist indessen die Frage, wie Fälle der vorliegenden Art hinsichtlich der örtlichen Zuständigkeit zu behandeln sind, in denen die Kosten für den Aufenthalt des Klägers während des streitbefangenen Zeitraums im Haus H. nicht durch einen Sozialhilfeträger, sondern durch die Beigeladene zu 2, einen Rentenversicherungsträger, getragen worden sind, und in denen deshalb nicht um die Hauptleistung, sondern allein noch um Leistungen für den weiteren notwendigen Lebensunterhalt gestritten wird. Der Senat beantwortet dies dahingehend, dass hinsichtlich der genannten Leistungen auf [§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) zurückzugreifen ist, der als "Regel- und Auffangzuständigkeit" (vgl. Schlette in Hauck/Noftz, SGB XII [§ 98](#) Rdnr. 22 (Stand: 03/15)) die örtliche Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe bestimmt, in dessen Bereich sich der Leistungsberechtigte tatsächlich aufhält.

Die von der Beigeladenen zu 1 herangezogene Bestimmung des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) greift hier nicht ein, denn diese regelt eine örtliche Sonderzuständigkeit nur für stationäre Leistungen. In diesem Sinne sind "stationäre Leistungen" solche, die in einer (stationären) Einrichtung erbracht werden (vgl. Schlette, a.a.O., Rdnr. 44; Adolph in Adolph, a.a.O., § 98 Rdnr. 36 (Stand: August 2015); Söhngen in jurisPK-SGB XII, 2. Auflage, § 98 Rdnr. 30 (Stand: 17.05.2016)). Insoweit ergeben sich, trotz der gegenüber [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) ("stationäre Leistung") abweichenden Formulierung des bis zum 31. Dezember 2004 geltenden § 97 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes - BSHG - ("Hilfen in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung") keine Unterschiede; darauf hat das Bundessozialgericht (vgl. BSG SozR 4-5910 § 97 Nr. 1 (Rdnr. 19)) unter Bezugnahme auf die Gesetzesbegründung, die von einer inhaltsgleichen Übertragung spricht (vgl. [Bundestags-Drucksache 15/1514, S. 67](#) zu § 93), bereits hingewiesen, sodass es sich bei der Begrifflichkeit des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) lediglich um eine andere Umschreibung handelt. Mit dem Begriff der "stationären Leistung" in [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) ist sonach die Maßnahme gemeint, die der Sozialhilfeträger nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII als Einrichtungsleistung zu erbringen hat oder jedenfalls hätte erbringen müssen, wenn die Förderung nicht durch einen anderen erbracht worden wäre (vgl. BSG SozR 4-5910 § 97 Nr. 1 (Rdnr. 16)). Die Bestimmung des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) ist mithin nur hinsichtlich von stationären Leistungen im vorgenannten Sinne unmittelbar anwendbar (vgl. auch BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnrn. 16, 17 und 26), das dort ausdrücklich zwischen "stationären Leistungen" und "Leistungen zum Lebensunterhalt" unterscheidet). Daraus folgt aber wiederum, dass für gleichzeitig nach anderen Kapiteln des SGB XII zu erbringende Leistungen, d.h. hier für die Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen ([§ 35 Abs. 2 SGB XII](#) a.F., [§ 27b Abs. 2 SGB XII](#) n.F.), eine Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe des Herkunftsorts regelmäßig nur gegeben ist, wenn sich die Einrichtung in seinem räumlichen Bereich befindet und er ferner für die andere Leistung jedenfalls über die Bestimmung des [§ 97 Abs. 4 SGB XII](#), die - nach dem Grundsatz der "Hilfe aus einer Hand" ([Bundestags-Drucksache 15/1514 S. 67](#) (zu § 92)) - der Vermeidung von Zuständigkeiten zweier Leistungsträger dient (vgl. BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 26)), sachlich zuständig ist.

Demgegenüber sind die Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in stationären Einrichtungen nach [§ 35 Abs. 2 SGB XII](#) a.F./[§ 27b Abs. 2 SGB XII](#) n.F. nunmehr der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII zugeordnet (vgl. BSG SozR 4-3500 § 35 Nr. 3 (Rdnr. 13); BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 26) sowie ferner die obigen Ausführungen unter 2.), sodass infolge dieser Neuregelung die Maßnahmeleistung und die Deckung des Lebensunterhalts nicht mehr als eine einheitliche Leistung gelten (vgl. Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen, [Bundestags-Drucksache 15/1514 S. 54](#)). Mithin kann es mit Blick auf die betreffenden Leistungen - anders als nach der bis zum 31. Dezember 2004 gegebenen Rechtslage - zu einer (vom Gesetzgeber allerdings nicht gewünschten) örtlichen Zuständigkeit von zwei verschiedenen Sozialhilfeträgern kommen. Die Bestimmung des § 27 Abs. 3 BSHG, die unter den dortigen Voraussetzungen zu den "Hilfen in besonderen Lebenslagen" (Dritter Abschnitt des BSHG) rechnete, hat im SGB XII keine unmittelbare Entsprechung mehr; seinerzeit konnte unter die Zuständigkeitsnorm des § 97 Abs. 2 Satz 1 BSHG wegen der Zuordnung der Hilfe zum Lebensunterhalt in einer Einrichtung zu den Hilfen in besonderen Lebenslagen etwa auch der Barbetrag zur persönlichen Verfügung (§ 21 Abs. 3 BSHG) gefasst werden (vgl. Zeitler in Mergler/Zink, BSHG, 4. Auflage, § 97 Rdnr. 27b; ferner Zink/Brahmann in Mergler/Zink, a.a.O., § 27 Rdnrn. 26, 27.2 (jeweils Stand: März 2004)). Dies ist nach der soeben dargestellten geänderten Systematik des SGB XII indessen nicht mehr möglich. Mithin kann für die Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts ([§ 35 Abs. 2 SGB XII](#) a.F./[§ 27b Abs. 2 SGB XII](#) n.F.) auf [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#) in direkter Anwendung nicht zurückgegriffen werden (vgl. Söhngen in jurisPK-SGB XII, a.a.O., Rdnr. 33.2 unter Verweis auf BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1; im Ergebnis ebenso Steimer in Mergler/Zink, SGB XII, § 98 Rdnr. 58 (Stand: August 2008); a.A. (freilich ohne weitere Begründung) Schoch in LPK-SGB XII, 10. Auflage, § 98 Rdnr. 33; Wahrendorf, in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 5. Auflage, § 98 Rdnr. 21).

Für die vorliegende Fallgestaltung - nicht ein Träger der Sozialhilfe, sondern der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (hier die Beigeladene zu 2) hat die Maßnahmeleistung erbracht - kommt darüber hinaus jedoch auch eine entsprechende Anwendung des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) nicht in Betracht. Allerdings hat die höchstrichterliche Rechtsprechung (vgl. nochmals BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 26)) eine analoge Anwendung des [§ 97 Abs. 4 SGB XII](#) oder des [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) hinsichtlich von Leistungen des Lebensunterhalts während stationärer Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen (etwa bei Heranziehung der Kreise und kreisfreien Städte nach [§ 99 SGB XII](#)) erwogen, wenn die örtliche Zuständigkeit für diese Leistungen auseinanderfällt. Ein Auseinanderfallen der Leistungszuständigkeit zweier Sozialhilfeträger - nur für eine derartige Konstellation hat das Bundessozialgericht (vgl. nochmals BSG SozR 4-3500 § 106 Nr. 1 (Rdnr. 26)) eine solche Analogie angedacht - liegt hier indessen von vornherein nicht vor. Es bleibt für diese Fälle hinsichtlich der örtlichen Zuständigkeit für die Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen sonach bei der Regelzuständigkeit nach [§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#). Schon zu § 27 Abs. 3 BSHG hatte das Bundesverwaltungsgericht im Übrigen (vgl. Beschluss vom 13. März 2001 - [5 B](#)

[83/00](#) - (juris) (auch hier ging es um eine durch den Rentenversicherungsträger finanzierte Drogenentwöhnungstherapie)) gefordert, dass es sich bei der Hauptleistung um eine Maßnahme der Sozialhilfe handeln musste, insoweit mithin eine tatsächliche Hilfestellung des Sozialhilfeträgers erfolgt war oder zumindest dessen Rechtspflicht hierzu bestanden hatte. Deshalb war schon nach der Rechtslage bis zum 31. Dezember 2004 die Hilfe zum Lebensunterhalt nicht als Teil der Hilfe in besonderen Lebenslagen zu gewähren, wenn beispielsweise ein Rentenversicherungsträger für die Maßnahmekosten aufgekommen war (vgl. Armbrorst in LPK-BSHG, 6. Auflage, § 27 Rdnr. 20).

Die von der Beigeladenen zu 1 herangezogene Sonderregelung in [§ 98 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) ist nach allem vorliegend nicht einschlägig. Ohnehin ist in Anbetracht der zu erwartenden Höhe der Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen ([§ 35 Abs. 2 SGB XII](#) a.F./[§ 27b Abs. 2 SGB XII](#) n.F.) eine unverhältnismäßige Belastung der Beigeladenen zu 1 nicht zu befürchten. Der Zweck des [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#), die Einrichtungsorte vor eben einer solchen übermäßigen finanziellen Belastung zu schützen (BSG SozR 4-5910 § 97 Nr. 1 (Rdnr. 17)), greift hier deshalb regelmäßig nicht. Andererseits ist der Leistungsberechtigte, der wegen der von einem anderen Leistungsträger aufgetragenen Maßnahmekosten gegenüber dem Sozialhilfeträger allein auf Leistungen zum Lebensunterhalt angewiesen ist, mit Rücksicht auf die an den tatsächlichen Aufenthaltsort anknüpfende örtliche Zuständigkeit für diese Leistungen ([§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#)) in die Lage versetzt, sich rasch Klarheit über den zur Leistung verpflichteten Träger verschaffen zu können.

Das ist hier die Beigeladene zu 1, denn der Kläger hat sich im vorliegend streitbefangenen Zeitraum während der Durchführung der Adaption im Haus H. der Fachklinik E. in deren Stadtgebiet tatsächlich aufgehalten; insoweit reicht die rein körperliche, physische Anwesenheit aus, ohne dass es auf den Grund des Aufenthalts ankommt (einheitliche Meinung; vgl. etwa Schlette, a.a.O., Rdnr. 24; Söhngen, a.a.O., Rdnr. 22; Währendorf, a.a.O., Rdnr. 8; Hohm in Schellhorn/Hohm/Scheider, SGB XII, 19. Auflage, § 98 Rdnr. 13; Rabe in Fichtner/Wenzel, SGB XII, 4. Auflage, § 98 Rdnr. 3). Die Beigeladene zu 1 ist für die Gewährung der vom Kläger begehrten Leistungen des weiteren notwendigen Lebensunterhalts in Einrichtungen der sowohl sachlich als auch örtlich zuständige Sozialhilfeträger ([§ 97 Abs. 1](#), [§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) i.V.m. [§ 8 Nr. 1 SGB XII](#), § 1 Abs. 1, § 2 des Gesetzes zur Ausführung des SGB XII in der Fassung des Art. 122 des Verwaltungsstruktur-Reformgesetzes vom 1. Juli 2004 - VRG - (GBl. 2004 S. 469, 534)).

Sonach konnte dem vom Kläger mit der Anschlussberufung im ersten Hilfsantrag erhobenen Begehren nicht stattgegeben werden. Indessen war die Beigeladene zu 1 auf dessen zweiten Hilfsantrag zur Leistungsgewährung in der streitbefangenen Zeit gemäß [§ 75 Abs. 5 SGG](#) zu verurteilen. Da der Kläger vorliegend lediglich ein Grundurteil ([§ 130 Abs. 1 SGG](#)) erstrebt, hat die Frage einer etwaigen Anrechnung der ihm vom Beklagten (vgl. Ausführungsbescheid vom 13. Dezember 2010) bereits darlehensweise gewährten Leistungen im Zeitraum vom 29. November 2010 bis 4. Januar 2011 dem Betragsverfahren vorzubehalten bleiben (vgl. hierzu nochmals BSG [SozR 3-1300 § 104 Nr. 3](#); ferner BSG [SozR 4-2500 § 44 Nr. 1](#) (Rdnr. 5); BSG, Urteil vom 12. März 2013 - [B 1 KR 7/12 R](#) - (juris Rdnr. 12)).

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 2 und 4 SGG](#). Dabei hat der Senat berücksichtigt, dass der Kläger erstinstanzlich noch keine Sachanträge formuliert und erst im Berufungsverfahren die Verurteilung der Beigeladenen zu 2 mittels seines Berufungszurückweisungsantrags verteidigt hat.

5. Die Revision wird zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-10-26