LSG München, Urteil v. 29.04.2021 – L 8 SO 217/20

Titel:

Sozialhilfe: Erstattung der Kosten für Teilnahme an Orientierungsjahr eines Theaters als Eingliederungshilfe

Normenkette:

SGB IX § 18 Abs. 4, Abs. 5, Abs. 6, Abs. 7

Leitsätze:

1. § 18 Abs. 7 SGB IX regelt u.a. für die Träger der Eingliederungshilfe (bzw. vormals die Träger der Sozialhilfe), dass sie in Bezug auf alle zu prüfenden Anspruchsgrundlagen von den Vorgaben des § 18 Abs. 1 bis 5 SGB IX ausgenommen werden.

2. Es besteht kein Anspruch auf Leistungen für die Teilnahme an einer künstlerisch ausgerichteten Veranstaltung eines inklusiven Theaters unter dem Aspekt der medizinischen Rehabilitation oder der Teilhabe am Arbeitsleben. (Rn. 34)

Dass jemand bei Arbeitsunfähigkeit bezogen auf die Beschäftigung in der WfbM Aktivitäten im Rahmen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durchführen kann und nach seinem subjektiven Empfinden davon profitiert, qualifiziert ein Orientierungsjahr in einem Theaterprojekt noch nicht zu einer Maßnahme der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. (Rn. 33) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Sozialhilfe, Eingliederungshilfe, Orientierungsjahr in einem Theater, Werkstatt für behinderte Menschen, Erforderlichkeit der Maßnahme, nicht nur Bereichsausnahme, Erstattungsanspruch

Vorinstanz:

SG München, Urteil vom 28.08.2020 – S 22 SO 520/19

Tenor

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 28. August 2020 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1
Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Erstattung der Kosten für die Teilnahme an einem Orientierungsjahr eines Theaters.

2
Der 1994 geborene Kläger leidet unter einer Intelligenzminderung, einer Störung der kognitiven Funktionen, der Sprachbildung und des formalen Gedankenganges (Betreuungsgutachten des Neurologen und Psychiaters D vom 02.07.2012). Bei ihm ist ein Grad der Behinderung von 100 mit den Merkzeichen G, B und H festgestellt (Widerspruchsbescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales - Landesversorgungsamt - vom 25.02.2013). Der Kläger steht unter Betreuung und besuchte ab dem 02.09.2013 (erneut) eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) der Lebenshilfe in A. Hierfür erhielt er seit 02.12.2015 vom Beklagten Eingliederungshilfe (Bescheide vom 16.02.2016 und 22.02.2018).

3
Im Berichtsbogen der WfbM vom 12./16.12.2017 wurde festgehalten, dass der Kläger mit wöchentlich 33,5 Stunden im Arbeitsbereich beschäftigt sei. Durch sein zurückhaltendes Wesen werde er von den Arbeitskollegen gern gesehen und geschätzt. Er interessiere sich sehr für künstlerische Beschäftigungen und nehme bis Ende 2017 an einem Theaterworkshop der Freien Bühne A (FBM) teil (10 Wochen, jeweils von Montag bis Donnerstag).

4
Im September 2018 wandte sich der Vater des Klägers (zugleich einer seiner Betreuer) telefonisch an den Beklagten und teilte mit, der Kläger solle ein Orientierungsjahr an der FBM machen. Seitens des Beklagten wurde darauf hingewiesen, dass das Budget für Arbeit eine Alternative zur WfbM sei, hierfür aber ein Arbeitsvertrag mit ortsüblicher und tariflicher Entlohnung erforderlich sei (Schreiben vom 19.09.2018).

5
Die Eltern des Klägers teilten sodann dem Beklagten mit (Schreiben vom 15.10.2018), wegen sozialer Ängste und Probleme (Konfliktsituation am Arbeitsplatz) sei der Kläger seit März 2017 in Behandlung. Mit dem im Herbst 2017 absolvierten Workshop der FBM sei er sehr zufrieden und auffallend entspannt gewesen. Die FBM biete nun ein Orientierungsjahr an. Ärztlich würde die Teilnahme befürwortet. Die Kosten beliefen sich auf monatlich 880 EUR. Nach der beigefügten Teilnahmebestätigung der FBM vom 14.12.2017 hat der Kläger mit vollem Einsatz an den Trainings teilgenommen und den künstlerischen Erwartungen in jeder Hinsicht voll entsprochen, sie an einigen Stellen sogar übertreffen können. Er habe aus jeder Übung positive Erfahrungswerte gewinnen können. In dem ebenfalls mitgesandten Attest des Neurologen und Psychiaters M vom 12.10.2018 führte dieser aus, der Kläger sei für eine reguläre Tätigkeit in der WfbM in nächster Zeit nicht belastbar, da er Krankheitssymptome auf dem seelischen Sektor infolge einer Überlastung entwickelt habe. Er habe im Herbst 2017 von einem Förderkurs der FBM sehr gut profitieren können. Es wäre deshalb dringend anzuraten, ein längeres Praktikum (Orientierungsjahr) zu ermöglichen und weitere gesundheitliche, körperliche und geistige Förderung und Stabilisierung sowie eine Erweiterung der Kompetenzen zu erzielen.

6
Aus der weiter vorgelegten „Vereinbarung Orientierungsjahr 2018/19“ der FBM geht hervor, dass die Teilnehmenden Einblick in verschiedene theaterpraktische Grundlagen des Schauspiels und der Theaterkunst erhalten sollen. Im Vordergrund stünden die Persönlichkeitsentwicklung, die Teamfähigkeit sowie das Erkennen und Ausbauen von Potentialen der Teilnehmer. Das Orientierungsjahr beinhalte drei 10-wöchige Workshops und die Teilnahme bzw. Mitwirkung bei einer Theaterproduktion. Der Unterricht finde montags bis donnerstags von 10 bis 17 Uhr statt. Die FBM sei das erste inklusive Theater in A.

7
Bei der Personenkonferenz am 06.12.2018 zeigten sich dem Ergebnisprotokoll zufolge unterschiedliche Einschätzungen der Arbeitssituation des Klägers in der WfbM. In der WfbM zeige sich ein völlig anderes Bild als zuhause nach den Berichten des Klägers. Nach den Berichten der Einrichtung und dem Eindruck vor Ort habe sich der Kläger gut eingelebt. Vor diesem Hintergrund sei die Werkstattfähigkeit des Klägers als positiv zu bewerten.

8
Mit Schreiben vom 12.12.2018 wurde für den Kläger ein Persönliches Budget für die Kosten der FBM beantragt. Dieser Antrag wurde später dahin gefasst, dass das Persönliche Budget für eine Begleitperson im Rahmen des Orientierungsjahres geleistet werden solle (E-Mail vom 15.02.2019).

9
Ab dem 13.12.2018 war der Kläger arbeitsunfähig und besuchte die WfbM der Lebenshilfe bis zum Austritt am 31.12.2019 nicht mehr. Zum 17.02.2020 trat der Kläger schließlich in eine andere Werkstatt ein.

10
Vom 07.01.2019 bis zum 19.12.2019 nahm der Kläger am Orientierungsjahr der FBM teil. Hierfür wurden 9.240 EUR gezahlt.

11
Nach Anhörung des Klägers (Schreiben vom 30.01.2019) lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 08.04.2019 den Antrag auf ein Persönliches Budget für die Teilnahme an einem Orientierungsjahr der FBM vom 12.12.2018 ab. Der Beklagte trage die Kosten für den Besuch der WfbM. Eine Kündigung des Werkstattplatzes sei bisher nicht erfolgt. Ein gleichzeitiger Besuch der WfbM und des Orientierungsjahres der FBM sei nicht möglich. Selbst wenn der Werkstattplatz gekündigt würde, könne die beantragte Begleitperson nicht bewilligt werden, da im Rahmen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft keine Teilnahmegebühr oder der das Orientierungsjahr durchführende Coach bezahlt werden könnten. Es könnten lediglich die Kosten einer Begleitperson übernommen werden, wenn diese erforderlich wäre, um

Freizeit- oder Kulturveranstaltungen zu besuchen. Dies könne der Kläger jedoch grundsätzlich alleine. Auch ein Budget für Arbeit komme nicht infrage, denn hierfür wäre ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis erforderlich.

12
Im Widerspruch (Schreiben vom 03.05.2019) wurde vorgebracht, das Mobbing habe den Kläger sehr belastet. Die Hausärztin habe geraten, ihn nicht zuhause zu lassen, sondern zur FBM zu gehen. Das Orientierungsjahr diene der Wiederherstellung der psychischen und körperlichen Gesundheit und stelle somit eine Maßnahme der medizinischen Rehabilitation dar. Es sei auch hier eine fachliche und pädagogische Assistenz zwingend erforderlich.

13
Die Regierung von Oberbayern wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27.09.2019 zurück. Das beantragte Persönliche Budget stelle keine neue Leistungsart dar, sondern nur eine besondere Form der Erbringung. Voraussetzung für einen Leistungsanspruch sei aber, dass die konkrete Maßnahme geeignet und erforderlich sei, um die Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen. Der Kläger gehöre zum Kreis der leistungsberechtigten Personen. Das Orientierungsjahr an der FBM sei jedoch keine Leistung der Teilhabe am Arbeitsleben. Es handle sich weder um einen Arbeitsbereich einer anerkannten WfbM noch um einen anderen Leistungsanbieter, da diese verpflichtet seien, dem Menschen mit Behinderung ein angemessenes Arbeitsentgelt zu zahlen. Das Theater zahle jedoch im Orientierungsjahr kein Entgelt, sondern erhebe eine monatlich Teilnahmegebühr i.H.v. 880 EUR. Im Übrigen stehe auch das Fehlen einer Zielvereinbarung einem Anspruch auf ein Persönliches Budget entgegen.

14
Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht München (SG) Klage erhoben. Es müsse ihm die Möglichkeit gegeben werden, am sozialen Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen. Im Orientierungsjahr würden das Arbeiten auf der Bühne nahegebracht und die Persönlichkeitsentwicklung, das Selbstbewusstsein und die Teamarbeit gefördert. Das Orientierungsjahr sei für eine andere Person vom Beklagten offenbar gefördert worden, während es ihm verwehrt werde. Überdies komme auch der Träger der Rentenversicherung als leistungspflichtig in Betracht. Er habe die Maßnahme durchgeführt, um seine Erwerbsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederzuerlangen. Um eine Verschlimmerung zu verhindern, sei rasches Handeln geboten gewesen. Ferner greife auch die Genehmigungsfiktion ein, da über den Rehabilitationsantrag nicht rechtzeitig entschieden worden sei.

15
Der Beklagte hat ausgeführt, es habe kein arbeitsähnliches Verhältnis mit Vergütungsanspruch bestanden. Die Kosten für das Orientierungsjahr fielen auch nicht behinderungsbedingt an, sondern seien von jedem Teilnehmer zu entrichten. Für eine Begleitperson sei kein Bedarf dargelegt worden. In einem anderen Fall sei lediglich erörtert worden, ob die Finanzierung des Orientierungsjahrs der FBM über die Gestaltung als Außenarbeitsplatz einer WfbM möglich sei.

16
Das SG hat die Klage mit Urteil vom 28.08.2020 abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Ersatz der Kosten, die seine Eltern für die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM aufgewandt hätten. Im Widerspruchsbescheid - auf den Bezug genommen werde - sei dargelegt, dass kein Anspruch auf Ersatz der Kosten im Rahmen der Vorschriften über die Leistungen in Form eines Budgets bzw. Budgets für Arbeit bestehe. Weder liege eine Zielvereinbarung vor noch handle es sich um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder ein Ausbildungsverhältnis, welches mit Mitteln der Teilhabe am Arbeitsleben gefördert werden könne. Auch die Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erstattung selbstbeschaffter Leistungen lägen nicht vor. Die beantragte Leistung sei nicht im Wege der Fiktion genehmigungsfähig, da diese Vorschrift nicht für die Träger der Sozialhilfe gelte und zwar unabhängig davon, nach welchen Vorschriften eine Teilhabeleistung zu erbringen sei. Die Leistung sei auch nicht unaufschiebbar gewesen oder vom Beklagten zu Unrecht abgelehnt worden. Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen würden nur von Einrichtungen mit einem Versorgungsvertrag erbracht. Die FBM habe seinen solchen nicht. Ferner fehle es an einer vertragsärztlichen Verordnung. Die FBM sei auch keine Einrichtung für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation. Überdies sei bezüglich Maßnahmen der Teilhabe am Arbeitsleben keine Ermessensreduzierung „auf Null“ ersichtlich. Schließlich bestünden zwischen der FBM und dem Beklagten keine Vereinbarungen über die Erbringung von Leistungen.

17
Hiergegen hat der Kläger Berufung beim Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Der Beklagte sei mangels Weiterleitung für die Durchführung des Verwaltungsverfahrens zuständig geworden. Die vom SG angenommene Ausnahme von der Genehmigungsfiktion mit entsprechender Pflicht zur Kostenerstattung gelte damit nicht, wenn der Beklagte als Träger der Rentenversicherung oder der gesetzlichen Krankenversicherung handle. Er habe die Maßnahme bei der FBM durchführen wollen, um seine Erwerbsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederzuerlangen. Er sei wegen einer generalisierten Angststörung krank geschrieben und sein bisheriger Arbeitsplatz gefährdet gewesen. Es handle sich um eine Maßnahme der medizinischen Rehabilitation, welche der Rentenversicherungsträger erbringe. Der Rehabilitationsantrag sei am 15.10.2018 gestellt und darüber nicht binnen zwei Monaten entschieden worden. Daher sei die Genehmigungsfiktion eingetreten und der Beklagte als erstangegangener Träger erstattungspflichtig. Nach eingetretener Genehmigungsfiktion sei er - der Kläger - bei der Selbstbeschaffung auch nicht auf zugelassene oder in die Vertragsversorgung eingebundene Leistungserbringer beschränkt gewesen und habe sich die Maßnahme bei einer „privaten“ Institution beschaffen dürfen. Aufgrund der fachärztlichen Befürwortung habe er die Maßnahme auch für erforderlich halten dürfen. Das Fehlen einer ärztlichen Verordnung sei unerheblich, denn die Prüfung der Voraussetzungen der Genehmigungsfiktion ersetze die Rechtsmäßigkeitsprüfung. Zudem hätte ihn der Beklagte auf diese Formalbedingung hinweisen müssen. Um eine drohende Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes zu vermeiden, habe er überdies rasch handeln müssen und eine Entscheidung des Beklagten nicht abwarten können. Die Ansicht des Beklagten, die Genehmigungsfiktion komme für ihn nicht infrage, widerspreche der gesetzlichen Intention der Zuständigkeitsklärung und Zuständigkeitskonzentration sowie der beabsichtigten Beschleunigung der Verwaltungsverfahren im Rehabilitationsbereich und Vereinfachung zugunsten der Antragsteller. Vorliegend würde zudem der Beklagte dafür „belohnt“, dass er den Antrag nicht an den nach hiesiger Ansicht zuständigen anderen Rehabilitationsträger weitergeleitet habe. Ein schriftlicher Vertrag über die Teilnahme am Orientierungsjahr existiere nicht. Er habe vom 07.01.2019 bis 19.12.2019 am Orientierungsjahr teilgenommen und hierfür monatliche Rechnungen über die Gesamtsumme von 9.240 EUR erhalten. Sieben der Rechnungen seien von seinem Bankkonto bezahlt worden, bei den restlichen seien seine Eltern in Vorleistung getreten. Er sei während der Teilnahme am Orientierungsjahr arbeitsunfähig gewesen. Welchen anderen Aktivitäten ein Arbeitnehmer während seiner Arbeitsunfähigkeit nachgehe, stehe grundsätzlich in seinem Belieben. Arbeitnehmer könnten deshalb ohne Weiteres an Rehabilitationsmaßnahmen teilnehmen. Wenn dies - wie vorliegend - gleichzeitig dem Erhalt oder der Widerherstellung der gefährdeten Erwerbsfähigkeit diene, sei es sogar sehr sinnvoll. Er habe von der Teilnahme an der Maßnahme der FBM sehr profitieren können.

18
Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 28.08.2020 und den Bescheid des Beklagten vom 08.04.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.09.2019 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, dem Kläger die Kosten des Orientierungsjahres an der Freien Bühne A vom 07.01.2019 bis zum 19.12.2019 i.H.v. 9.240 EUR zu erstatten.

19
Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

20
Er hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Es habe kein Anspruch auf Kostenübernahme für Teilhabe am Arbeitsleben als Leistung der Eingliederungshilfe bestanden, denn bei der FBM handle es sich nicht um eine Werkstatt und es habe auch kein arbeitsähnliches Verhältnis bestanden. Auch eine Kostenübernahme als Leistung der gesetzlichen Rentenversicherung sei nicht in Betracht gekommen, da die FBM keine Einrichtung der beruflichen Rehabilitation sei. Ein Anspruch im Rahmen der medizinischen Rehabilitation sei ebenfalls nicht gegeben, da entsprechende ambulante Leistungen nur von Einrichtungen mit Vorsorgevertrag erbracht werden könnten. Als Träger der Eingliederungshilfe sei der Beklagte von der Genehmigungsfiktion ausgenommen. Ob er als solcher handle, könne sich nicht danach richten, nach welchen Vorschriften möglicherweise ein Anspruch noch bestehen könnte. Es habe sich auch nicht um eine unaufschiebbare Leistung gehandelt, die nicht rechtzeitig erbracht worden sei. Zudem sei die Leistung nicht

notwendig gewesen, denn es habe ein Bescheid über die Gewährung von Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben in der Werkstatt bis 31.12.2019 vorgelegen.

21
Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf die vorgelegten Behördenakten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

22
Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG), hat aber in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Der Bescheid des Beklagten vom 08.04.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.09.2019 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf die Erstattung der Kosten für das Orientierungsjahr an der FBM i.H.v. 9.240 EUR.

23
Streitgegenstand ist das Begehren des Klägers nach Erstattung der Kosten seiner Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM als Rehabilitationsleistung. Nachdem der Kläger vom 07.01.2019 bis 19.12.2019 dieses Orientierungsjahr bereits absolviert hat und dafür 9.240 EUR aufgewandt wurden, strebt der Kläger nicht mehr eine Sachleistung, sondern allein den Ersatz der verauslagten Kosten an. Dieses Rechtsschutzziel kann er mit einer Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 und 4 SGG) erreichen, gerichtet gegen den Bescheid des Beklagten vom 08.04.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.09.2019.

24
Die so verstandene Klage ist zulässig. In Bezug auf das Klageziel fehlt es nicht an einer anfechtbaren Entscheidung des Beklagten bzw. der Durchführung eines Vorverfahrens i.S.d. § 78 SGG. Wenngleich sich der Bescheid des Beklagten vom 08.04.2019 ebenso wie der Widerspruchsbescheid vom 27.09.2019 auch mit der Thematik befassen, ob der Kläger Anspruch auf ein Persönliches Budget hat und nach dem Tenor des Bescheids vom 08.04.2019 der Antrag auf ein Persönliches Budget für die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM abgelehnt wurde, wird - nach dem objektiven Empfängerhorizont - dennoch deutlich, dass auch der materielle Anspruch auf die begehrte Leistung - damals war das Orientierungsjahr noch nicht abgeschlossen - und nicht nur die Ausgestaltung als Persönliches Budget i.S.d. § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX - in der Fassung des Gesetzes vom 23.12.2016, BGBl. I, 3234) vom Beklagten abgelehnt wurde. So legt insbesondere der Widerspruchsbescheid dar, dass das Persönliche Budget keine neue Leistungsart sei, sondern nur eine besondere Form der Erbringung, und dass die gewünschte Maßnahme keine Leistung der Teilhabe am Arbeitsleben darstelle. Unerheblich ist insofern auch, dass etwaige Ansprüche nach weiteren Büchern des Sozialgesetzbuches nicht behandelt wurden, denn dies beeinflusst die Auslegung des Regelungsgehalts des Bescheids vom 08.04.2019 nicht.

25
Die Klage erweist sich in der Sache als unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf den begehrten Ersatz von Kosten für das Orientierungsjahr an der FBM i.H.v. 9.240 EUR.

26
Nach allgemeinen Grundsätzen des Prozessrechts ist für die Beurteilung des Anspruchs auf ein Verwaltungshandeln zwar grundsätzlich auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung der Tatsacheninstanz abzustellen (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Lei-therer/Schmidt, SGG, 13. Aufl., § 54 Rn. 40b, 34). Dies gilt allerdings nicht für Ansprüche auf Geldleistungen zum Zweck des Ersatzes bereits getätigter Aufwendungen, bei denen regelmäßig die Rechtslage zum Zeitpunkt der Beschaffung der Leistung maßgeblich ist (vgl. etwa BSG, Urteil vom 07.10.2010 - B 3 KR 5/10 R - juris). So verhält es sich auch hier, da der Kläger an dem streitigen Orientierungsjahr vom 07.01.2019 bis zum 19.12.2019 bereits teilgenommen hat und die hierfür zu erbringenden Kosten i.H.v. 9.240 EUR von ihm bzw. seinen Eltern einstweilen verauslagt worden sind.

27
Für die erstrebte Hilfe ist der Beklagte nach § 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX zuständig. Als zuständigkeitsbegründender Antrag auf Rehabilitationsleistungen ist das Schreiben der Eltern vom

15.10.2018 anzusehen. Ein Antrag i.S.d. § 14 SGB IX kann jede Äußerung darstellen, die als Begehren auf bestimmte Teilhabeleistungen verstanden werden kann, wobei die Auslegung nach dem objektiven Empfängerhorizont und dem Grundsatz der Meistbegünstigung erfolgt (vgl. Ulrich in: jurisPK-SGB IX, Stand 15.01.2018, § 14 Rn. 48 und 52). Zwar wurde mit dem Schreiben vom 15.10.2018 nicht ausdrücklich eine bestimmte Leistung beantragt. Jedoch kommt darin hinreichend deutlich zum Ausdruck, dass der Kläger zwecks Teilhabe am Arbeitsleben - so damals von den Eltern und Betreuern des Klägers eingeordnet - am Orientierungsjahr der FBM teilnehmen möchte und der Beklagte prüfen sollte, ob er diese Leistung erbringen kann bzw. die Kosten hierfür trägt. Vor dem Hintergrund, dass der Vater des Klägers sich bereits im September 2018 wegen einer Teilnahme des Klägers an einem Orientierungsjahr der FBM beim Beklagten erkundigt hat und dass das ärztliche Attest des M vom 12.10.2018 sowie die Teilnahmebestätigung der FBM vom 14.12.2017 mitgesandt worden waren, ergab sich für den Beklagten als Adressaten des Schreibens vom 15.10.2018, dass der Kläger nicht lediglich nochmals eine Anfrage im Sinne einer „Vorab-Erkundigung“ im Sinn hatte, sondern einen Rehabilitationsantrag i.S.d. § 14 SGB IX stellen wollte. Der spätere Antrag vom 12.12.2018, modifiziert durch die E-Mail vom 15.02.2019, auf Bewilligung eines Persönlichen Budgets betraf lediglich die gewünschte Form der Leistung. Ausgehend mithin von einer Antragstellung mit Schreiben vom 15.10.2018 ist keine fristgemäße Weiterleitung gemäß § 14 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB IX erfolgt, der Beklagte hat vielmehr den Antrag überhaupt nicht an einen anderen Rehabilitationsträger weitergeleitet. Eine - auch vom Kläger angeregte - Beiladung anderer Rehabilitationsträger hält der Senat nicht für geboten, denn andere Rehabilitationsträger kommen mangels Anspruchs (dazu unten) nicht als leistungspflichtig in Betracht.

28
Ein Anspruch des Klägers auf Erstattung von Kosten i.H.v. 9.240 EUR für das Orientierungsjahr der FBM besteht nicht.

29
Der Kläger hat materiell keinen Anspruch auf die gewünschte Leistung. Aus dem Recht der Eingliederungshilfe nach den §§ 53 ff. des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) a.F. lässt sich ein Anspruch nicht herleiten. Der Kläger gehörte aufgrund seiner behinderungsbedingten Einschränkungen (Intelligenzminderung, Störung der kognitiven Funktionen, der Sprachbildung und des formalen Gedankenganges - laut Betreuungsgutachten des Neurologen und Psychiaters D vom 02.07.2012) und mit einem Grad der Behinderung von 100 (Widerspruchsbescheid des Landesversorgungsamtes vom 25.02.2013) fraglos zum berechtigten Personenkreis i.S.d. § 53 Abs. 1 SGB XII a.F. i.V.m. § 60 SGB XII a.F. i.V.m. § 2 der Eingliederungshilfe-Verordnung (EinglhV).

30
Die für eine Leistungsbewilligung erforderliche Kenntnis des Beklagten i.S.d. § 18 SGB XII war aufgrund des Antrags vom 15.10.2018 gegeben.

31
Der der Bedarf ist auch nicht anderweitig gedeckt (§ 2 Abs. 1 SGB XII). Der Kläger hat mitgeteilt, dass er von den insgesamt elf monatlichen Rechnungen der FBM (über jeweils 880 EUR für die Monate Januar bis Juli und September bis Dezember 2019) sieben Rechnungen selbst beglichen hat und für die restlichen vier seine Eltern aufgekommen sind. Jedoch geht der Senat davon aus, dass damit nicht endgültig der hier streitige Bedarf gedeckt werden sollte, sondern die Zahlungen nur im Wege der Vorleistung erfolgt sind, weil der Beklagte noch keine Leistungen erbracht hatte. Dies haben die Eltern des Klägers in der mündlichen Verhandlung auch so bestätigt.

32
Ein Anspruch des Klägers auf die Erstattung der angefallenen Kosten i.H.v. 9.240 EUR - dieser Betrag steht aufgrund der eingereichten Rechnungen der FBM für den Senat fest - ergibt sich nicht aus dem (damaligen) Recht der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII. Aufgabe der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des SGB XII war es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehörte insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen (§ 53 Abs. 3 SGB XII a.F.). Gemäß § 53 Abs. 4 SGB XII zählten dazu neben Leistungen zur Teilhabe am Leben in der

Gemeinschaft (§ 55 SGB IX) auch Leistungen der medizinischen Rehabilitation und der Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 26 und 33 SGB IX in der am 31.12.2018 geltenden Fassung).

33
Als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft war das Orientierungsjahr bei der FBM aber zumindest nicht erforderlich. Der Beklagte gewährt als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben für den Kläger bereits Leistungen für den Besuch der WfbM (Bescheid vom 22.02.2018). Es ist nicht dargetan oder sonst ersichtlich, dass der Kläger daneben einen Bedarf an sozialer Teilhabe in dem zeitlichen Umfang der Teilnahme am Orientierungsjahr gehabt hätte, nämlich wöchentlich montags bis donnerstags ganztätig im Zeitraum vom 07.01.2019 bis 19.12.2019 (mit Ausnahme offenbar des Monats August 2019, für den keine Rechnung der FBM vorgelegt worden ist). Auch unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts des Klägers (§ 9 Abs. 2 SGB XII) überschritt dies den Rahmen des Erforderlichen deutlich. Dass der Kläger bei Arbeitsunfähigkeit bezogen auf die Beschäftigung in der WfbM Aktivitäten im Rahmen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durchführen konnte und nach seinem subjektiven Empfinden davon profitiert hat, mag sein, qualifiziert das Orientierungsjahr aber noch nicht zu einer Maßnahme der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Außerdem war die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM für den Kläger schon nicht zum Zweck der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beantragt worden war. Eine Teilbarkeit des Orientierungsjahres mit der Folge, dass für einen - wie auch immer gearteten - Umfang die Teilnahme hätte ins Auge gefasst werden können, war nicht gegeben. Vielmehr stellt sich das Orientierungsjahr als eine Veranstaltung der FBM dar, die nicht nur in einzelnen Teilen belegbar war.

34
Als Leistung zur medizinischen Rehabilitation (§ 26 SGB IX a.F.) kam die Teilnahme am Orientierungsjahr ebenfalls nicht infrage. Insbesondere aus § 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX a.F. (nunmehr § 42 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX) geht hervor, dass eine medizinische Rehabilitation eine Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe bzw. unter deren Anleitung beinhaltet. Das war erkennbar nicht gegeben. Es mag zutreffen - worauf die Klägerseite wohl hinauswill -, dass im Rahmen des Orientierungsjahres der FBM auch psychologisch oder pädagogisch auf den Kläger eingewirkt wurde. Jedoch erfolgte dies nicht unter ärztlicher Anleitung bzw. im Zuge einer ärztlichen Behandlung, so dass es sich nicht um einen Bestandteil einer ärztlichen Behandlung i.S.v. § 26 Abs. 3 Satz 1 SGB IX a.F. bzw. § 42 Abs. 3 Satz 1 SGB IX handeln konnte. Dass sich, wie sich auch aus der Einschätzung von M im Attest vom 12.10.2018 ergibt, die Teilnahme am Orientierungsjahr für den Kläger positiv auf seine Behinderungsleiden auswirken könnte, war sicherlich ein positiver Nebeneffekt, aber nicht Ziel des Orientierungsjahres der FBM. Die FBM ist ein inklusives Theater. Das Orientierungsjahr sollte nach den vorgelegten Unterlagen (Vereinbarung Orientierungsjahr 2018/19) den Teilnehmern Einblick in verschiedene theaterpraktische Grundlagen des Schauspiels und der Theaterkunst vermitteln, die Persönlichkeit entwickeln, die Teamfähigkeit fördern und Potenziale der Teilnehmer erkennen und ausbauen. Ganz eindeutig standen somit künstlerische Zwecke im Vordergrund. Das unterstreicht auch die Bestätigung der FBM vom 14.12.2017 über die Teilnahme des Klägers an einem Workshop im Jahr 2017. Demnach hatte der Kläger mit vollem Einsatz an den Trainings teilgenommen und den künstlerischen Erwartungen in jeder Hinsicht voll entsprochen, sie an einigen Stellen sogar übertreffen können. Er habe aus jeder Übung positive Erfahrungswerte gewinnen können. Offenkundig ging es somit beim Orientierungsjahr primär um eine künstlerische Tätigkeit, aus der - als Nebeneffekt - auch positive Auswirkungen für die Psyche bzw. das Selbstwertgefühl resultieren konnten; maßgeblicher Zweck war letzteres aber sicherlich nicht. Aus Sicht des Klägers spielte zudem auch eine Rolle, dass er sich in der WfbM, die er bislang besucht hatte, nicht mehr wohl oder sogar gemobbt fühlte, und davon Abstand zu gewinnen suchte. Eine Qualifikation des Orientierungsjahres der FBM als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation konnte daraus aber offenkundig nicht abgeleitet werden.

35
Auch als Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben kam das Orientierungsjahr nicht infrage. Es ist schon nicht festzustellen, dass für den Kläger neben den vom Beklagten bewilligten Leistungen für den Besuch der WfbM noch weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich waren (§ 53 SGB XII a.F.). Dass der Kläger die WfbM im Jahr 2019 nicht mehr aufgesucht hat und obendrein auch arbeitsunfähig war, ist unerheblich. Der Werkstattplatz wurde nicht gekündigt, dies erfolgte vielmehr erst zum 31.12.2019, und der Platz stand dem Kläger durchgehend zur Verfügung. Die Teilhabe am Arbeitsleben durch Tätigkeit in der WfbM war für den Kläger auch geeignet und angemessen. Das folgt für den Senat aus den Angaben im Berichtsbogen der WfbM vom 12./16.12.2017 und im Ergebnisprotokoll der Personenkonferenz am

06.12.2018. Demnach war der Kläger im Arbeitsbereich der WfbM mit wöchentlich 33,5 Stunden beschäftigt, womit seinen Abstrichen bei der Belastbarkeit Rechnung getragen wurde. Ferner wurde er als von den Arbeitskollegen gern gesehen und geschätzt beschrieben. Hinsichtlich der vom Kläger angeführten „Mobbingsituation“ zeigten sich dem Ergebnisprotokoll zufolge unterschiedliche Einschätzungen: In der WfbM stelle sich die Einschätzung der Situation völlig anders dar als zuhause nach den Berichten des Klägers. Nach den Berichten der Einrichtung und dem Eindruck vor Ort habe sich der Kläger gut eingelebt. Vor diesem Hintergrund sei die Werkstattfähigkeit des Klägers als positiv zu bewerten. Nachdem somit noch im Dezember 2018 die Werkstattfähigkeit des Klägers bejaht wurde und auch keine Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung der Situation dargetan wurden oder sonst ersichtlich sind, vermag der Senat sich trotz der Krankschreibung des Klägers nicht davon zu überzeugen, dass die Tätigkeit in der WfbM für den Kläger ab Januar 2019 plötzlich nicht mehr passend oder angemessen gewesen sein soll. Für eine weitere bzw. ersetzende Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben bestand aus damaliger Sicht daher keine Veranlassung. Zudem führte auch die Teilnahme des Klägers am Orientierungsjahr der FBM nicht zu einer anderen Gestaltung der Teilhabe am Arbeitsleben. Vielmehr wechselte der Kläger zum Februar 2020 „nur“ in eine andere Werkstatt. Dies hätte auch bereits im Jahr 2019 erfolgen können, wenn er sich denn nicht mehr wohl gefühlt hat. Der Teilnahme am Orientierungsjahr bedurfte es dafür aber nicht.

36
Ein Anspruch bezüglich der Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM als Leistung zur medizinischen Rehabilitation (§ 5 Nr. 1 SGB IX) ergab sich ebenso wenig aus dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Wie bereits ausgeführt, handelte es sich schon um keine auf medizinische Rehabilitation abzielende Maßnahme, zumal es auch an der notwendigen ärztlichen Verordnung fehlte. Eine solche kann insbesondere nicht in der Stellungnahme des Psychiaters M vom 12.10.2018 gesehen werden, denn dieser hielt die Teilnahme am Orientierungsjahr lediglich für dringend anzuraten, hat sie aber nicht ärztlich verordnet. Dabei handelte es sich nicht um ein „Systemversagen“ oder eine bloße „Förmelei“, wie der Kläger argumentiert, sondern dies resultierte schichtweg daher, dass - wie M sicher bewusst war - die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM eben nicht verordnungsfähig war, da es offensichtlich an den nötigen Voraussetzungen fehlte, um sie als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation einordnen zu können.

37
Nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) konnte die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM ebenfalls nicht beansprucht werden. Weder handelte es sich um eine durchführbare Maßnahme der medizinischen Rehabilitation - insofern sind vorliegend keine anderen Maßstäbe anzulegen als im Rahmen der obigen Beurteilung - noch um eine erforderliche Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben (siehe oben). Hinzu kommt, dass die FBM - wie das SG zutreffend ausgeführt hat und worauf gemäß § 153 Abs. 2 SGG Bezug genommen wird - keine Einrichtung zur Rehabilitation ist, die es erlaubt hätte, dort eine solche Maßnahme durchzuführen.

38
Ein Anspruch auf Kostenerstattung der selbst beschafften Leistungen - trotz fehlenden materiellen Anspruchs - ist ebenfalls nicht gegeben. Nachdem der Kläger sich die begehrte Leistung (die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM vom 07.01.2019 bis zum 19.12.2019) - wie eingangs ausgeführt - bereits selbst beschafft hat, indem er das Orientierungsjahr absolviert hat und dafür von ihm bzw. seinen Eltern die Kosten einstweilen übernommen worden sind, ist zwar an die Möglichkeit eines Anspruchs auf Kostenerstattung bei selbstbeschafften Leistungen zu denken, jedoch sind vorliegend die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt.

39
Auf § 18 Abs. 4 Satz 1 SGB IX kann der Kläger keinen Anspruch auf Kostenersatz stützen. Danach gilt, dass der leistende Rehabilitationsträger - hier der Beklagte (§ 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX) - zur Erstattung der Aufwendungen für selbstbeschaffte Leistungen verpflichtet ist, wenn sich Leistungsberechtigte eine als genehmigt geltende Leistung selbst beschaffen. Die Norm begründet alleine einen Anspruch auf Kostenerstattung, nicht aber auf die begehrte Sachleistung. Sie steht in einem komplementären Zusammenhang mit der Genehmigungsfiktion in § 18 Abs. 3 SGB IX (vgl. BSG, Urteile vom 26.05.2020 - B 1 KR 9/18 R - und vom 18.06.2020 - B 3 KR 14/18 R - beide nach juris, die sich primär auf § 13 Abs. 3a SGB V beziehen, aber die Parallelen bei der Regelung in § 18 SGB IX aufzeigen und daher für dessen Auslegung herangezogen werden können).

40
Allerdings bestimmt § 18 Abs. 7 SGB IX, dass die Absätze 1 bis 5 (des § 18 SGB IX) nicht für die Träger der Eingliederungshilfe, der öffentlichen Jugendhilfe und der Kriegsopferfürsorge gelten. Nach dem Wortlaut dieser Norm wäre § 18 Abs. 4 Satz 1 SGB IX als Anspruchsgrundlage daher ausgeschlossen und es käme lediglich noch ein Kostenerstattungsanspruch nach § 18 Abs. 6 SGB IX in Betracht (dazu später). Der Beklagte - er war als überörtlicher Sozialhilfeträger für alle Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des SGB XII zuständig (§ 3 Abs. 3 SGB XII, Art. 80 Abs. 1 und Art. 82 Nr. 1 des (bayer.) Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze - AGSG) - trat nämlich hier gemäß § 241 Abs. 8 SGB IX als Träger der Eingliederungshilfe auf.

41
Jedoch ist fraglich, ob in § 18 Abs. 7 SGB IX nicht eine bloße Bereichsausnahme für die originären Zuständigkeiten der dort genannten Rehabilitationsträger, vorliegend betrifft dies folglich den Bereich des SGB XII, geschaffen werden sollte. So wird argumentiert (vgl. Ulrich in: jurisPK-SGB IX, Stand: 29.01.2018, § 18 Rn. 16 und 31), die Norm basiere auf dem früheren § 15 SGB IX und nehme im Bereich des SGB XII die Träger der Eingliederungshilfe wohl nur deswegen aus, weil eine rückwirkende Kostenerstattung mit dem sich aus § 18 Abs. 1 SGB XII ergebenden Bedarfsdeckungsgrundsatz („keine Hilfe für die Vergangenheit“) kollidieren würde. Dieser Grund kommt in Bezug auf andere Leistungsgesetze nicht zum Tragen und würde für eine reine Bereichsausnahme sprechen. Ebenso ist nicht ersichtlich, dass in den §§ 14 ff. SGB IX angelegt ist, dass bei einer Zuständigkeit der in § 18 Abs. 7 SGB IX genannten Sozialleistungsträger als leistende Rehabilitationsträger i.S.d. § 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX der Antragstellende in Bezug auf Ansprüche etwa aus dem SGB V oder SGB VI schlechter gestellt werden soll. Liegt nicht nur eine Bereichsausnahme vor, sondern eine „Trägerausnahme“ würde das Regime der Genehmigungsfiktion mit ihren Konsequenzen nicht greifen, wenn aber ein anderer Rehabilitationsträger als leistender Rehabilitationsträger i.S.d. § 14 SGB IX zuständig wäre, dann sehr wohl. Für diese unterschiedliche Behandlung liegt ein Differenzierungsgrund jedenfalls nicht auf der Hand. Die Argumentation des Beklagten, die Anwendbarkeit der Ausnahme in § 18 Abs. 7 SGB IX könne nicht davon abhängen, nach welchen Vorschriften außerhalb des Rechts der Eingliederungshilfe vielleicht noch ein Anspruch in Betracht komme, erscheint daher angreifbar. Auch wäre es nicht so, dass dann § 18 Abs. 7 SGB IX keinen Anwendungsbereich mehr hätte; er würde weiterhin für Ansprüche auf Eingliederungshilfe gelten. Allerdings wäre es auf der anderen Seite schwer praktikabel für den Fall, dass ein Träger der Eingliederungshilfe gemäß § 14 SGB IX (vorläufig) zuständig ist, bezüglich des Eingreifens einer Genehmigungsfiktion und ihrer Konsequenzen danach zu differenzieren, über welche Ansprüche er nach welchen Büchern des SGB entschieden bzw. nicht entschieden hat. Das spricht jedenfalls ebenso wie der Wortlaut für eine Trägerausnahme. Aus der Gesetzesbegründung (BT-Drs. 18/9522, S. 238) ergibt sich ebenso wenig etwas eindeutiges, zumal sich die dort zitierte Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 09.12.2008 - B 8/9b SO 10/07 R - juris) lediglich mit einem Kostenerstattungsanspruch bei zu Unrecht abgelehnter Leistung beschäftigt hat (jetzt § 18 Abs. 6 SGB IX), der gerade nicht gemäß § 18 Abs. 7 SGB IX ausgenommen ist. Allerdings sprechen die Gesetzesmaterialien von den „von der Erstattung selbstbeschaffter Leistungen ausgenommenen Trägern der Sozialhilfe“. Das streitet ebenfalls für die Ausnahme der betreffenden Leistungsträger unabhängig davon, auf welche materielle Grundlage der Anspruch gestützt würde. Schließlich ist noch zu sehen, dass dem Recht der Eingliederungshilfe nach dem früheren 6. Kapitel des SGB XII, ebenso wie dem Recht der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX, Genehmigungsfiktionen und Ansprüche auf selbstbeschaffte Leistungen weitgehend fremd waren bzw. sind. Derartige Rechtsfiguren sind dagegen dem SGB V schon länger bekannt (§ 13 SGB V). Hätte der Gesetzgeber daher derartiges auch für die Träger der Sozialhilfe bzw. nunmehr der Eingliederungshilfe vorsehen wollen, wäre eine deutlichere Aussage im Gesetz oder wenigstens der Begründung des Gesetzes zu erwarten gewesen. Nach Ansicht des Senats spricht daher mehr für ein Verständnis des § 18 Abs. 7 SGB IX als umfassende Ausnahme für die dort genannten Sozialleistungsträger. Damit kommt schon deswegen das Eingreifen der Genehmigungsfiktion nicht in Betracht.

42
Selbst wenn man aber davon ausgeht, dass mit § 18 Abs. 7 SGB IX nur eine Bereichsausnahme - vorliegend hinsichtlich des SGB XII - statuiert wurde, ergibt sich im hiesigen Fall kein Erstattungsanspruch des Klägers aus § 18 Abs. 4 Satz 1 SGB IX. In § 18 Abs. 5 SGB IX ist nämlich geregelt, dass eine Erstattungspflicht nicht besteht, wenn und soweit kein Anspruch auf Bewilligung der selbstbeschafften Leistungen bestanden hätte (Nummer 1) und die Leistungsberechtigten dies wussten oder infolge grober

Außerachtlassung der allgemeinen Sorgfalt nicht wussten (Nummer 2). Das trifft hier in Bezug auf die Teilnahme am Orientierungsjahr als Leistung der medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben zu. Materiell bestand kein Anspruch auf Bewilligung der Leistung, wie bereits ausgeführt. Das musste der Kläger bzw. der für ihn handelnde Betreuer, sein Vater, bei Anlegung eines individuellen Maßstabs unter Berücksichtigung der jeweiligen Einsichtsfähigkeit auch erkennen. Grob fahrlässiges Handeln liegt nach der Legaldefinition des § 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) vor, wenn die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt wird, d.h. schon einfachste, ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt werden und daher nicht beachtet wird, was im gegebenen Fall jedem einleuchten muss. Dabei ist das Maß der Fahrlässigkeit insbesondere nach der persönlichen Urteils- und Kritikfähigkeit, dem Einsichtsvermögen des Beteiligten sowie den besonderen Umständen des Falles zu beurteilen (vgl. BSG, Beschluss vom 13.03.2019 - B 8 SO 85/18 B - juris, m.w.N.). Der Betreffende muss sich trotz erdrückender Sach- und Rechtslage besserer Erkenntnis verschließen (vgl. BSG, Urteil vom 26.05.2020 - B 1 KR 9/18 R - juris). Dass die Teilnahme am Orientierungsjahr der FBM nicht als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation einzuordnen sein konnte, musste der Kläger bzw. dessen Vater als Betreuer erkennen. Zwar wurde auch im Widerspruch argumentiert, dass die Teilnahme am Orientierungsjahr der Erlangung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit diene. Jedoch ist als allgemein bekannt vorauszusetzen, dass medizinische Rehabilitationsmaßnahmen nur vorliegen können, wenn eine ärztliche oder ärztlich angeleitete Behandlung stattfindet und wenn überdies zunächst eine ärztliche Verordnung für die ins Auge gefasste Maßnahme vorliegt. Dass dies im Rahmen eines Theaterprojekts, auch eines inklusiven Theaters, offenkundig nicht der Fall sein konnte, lag somit auch für einen sozialrechtlichen Laien auf der Hand. Aufgrund der Eindeutigkeit der Lage änderte auch die ärztliche Empfehlung, etwa durch M in seinem Attest vom 12.10.2018, daran nichts, schon weil er eben die Maßnahme nicht verordnete, sondern nur empfahl. Zudem hatte sich der Vater und Betreuer des Klägers zunächst nur im Hinblick auf eine Teilnahme als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erkundigt und die Leistung auch beim Beklagten, nicht etwa (parallel) bei der Krankenkasse beantragt. Dies spricht auch ganz deutlich dafür, dass ihm bewusst war, dass es sich nicht um eine als medizinische Rehabilitation zu qualifizierende Maßnahme handeln konnte.

43
Das gleiche gilt in Bezug auf eine Einordnung des Orientierungsjahres im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben, denn nach dem vorausgegangenen Kontakt mit dem Beklagten, bei dem die Teilnahme gerade unter diesem Aspekt besprochen und das klare Fehlen der Voraussetzungen erläutert worden war, musste dem Vater des Klägers klar sein, dass insofern gerade keine Leistungserbringung infrage kam.

44
Eine Kostenerstattung auf der Grundlage von § 18 Abs. 6 SGB IX scheidet ebenfalls aus. Danach sind vom Rehabilitationsträger die Kosten für eine selbst beschaffte Leistung in der entstandenen Höhe zu erstatten, wenn er eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder er eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dadurch dem Leistungsberechtigten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind, soweit die Leistung notwendig war. Diese Voraussetzungen lagen nicht vor. Die Alternative der Ablehnung der Leistung als zu Unrecht trifft nicht zu, wie sich aus den obigen Ausführungen ergibt. Bezüglich der verbleibende Alternative einer unaufschiebbaren Leistung gilt, dass - anders als bei § 18 Abs. 4 SGB IX - die Kostenerstattung gemäß § 18 Abs. 6 SGB IX akzessorisch zu dem durch Zweckerreichung erloschenen originären Sachleistungsanspruch ist, weshalb insoweit die Voraussetzungen des ursprünglichen Primäranspruchs erfüllt sein müssen. Somit kommt grundsätzlich etwa keine Kostenerstattung für Maßnahmen durch nicht zugelassene Leistungserbringer infrage (vgl. Ulrich, a.a.O., Rn. 47). Vorliegend hatte der Kläger nach materiellem Recht keinen Anspruch auf die begehrte Leistung, zumal diese durch einen nicht zugelassenen Leistungserbringer angeboten wurde. Ferner ist auch nicht ersichtlich, dass die Leistung unaufschiebbar war. Dies ist nur in „echten Eilfällen“ im Sinn eines zur Lebenserhaltung notwendigen akuten Behandlungsbedarfs und vergleichbar dringende Bedarfslagen anzunehmen (vgl. Ulrich, a.a.O., Rn. 54). Davon war hier nicht auszugehen. Ein zur Lebenserhaltung des Klägers notwendiger Behandlungsbedarf wurde weder behauptet noch finden sich dafür sonst Anhaltspunkte. Insbesondere geht derartiges aus dem Attest des M vom 12.10.2018 nicht hervor. Dieser rät zwar dringend zur Teilnahme, zeigt aber keine lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes als zu erwartende Folge einer Nichtteilnahme auf. Auch die später erfolgte Arbeitsunfähigkeit wegen einer Angststörung begründet keine derartige Annahme, zumal offenbar nicht einmal eine weitere medikamentöse oder gar stationäre Behandlung erforderlich wurde.

45
Die Berufung hat nach alledem keinen Erfolg und ist daher zurückzuweisen.

46
Die Kostenentscheidung folgt aus den §§ 183, 193 SGG.

47
Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.