
Datum: 18.10.2018
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 9. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 9 SO 203/16
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2018:1018.L9SO203.16.00

Vorinstanz: Sozialgericht Köln, S 27 SO 550/14
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 8 SO 86/18 B
Sachgebiet: Sozialhilfe
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26.02.2016 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens in der Zeit vom 22.11.2013 bis 30.11.2015. 2

Für den am 00.00.1970 geborenen, vermögenslosen Kläger - gelernter Maler und Lackierer und bis Ende 2012 in diesem Beruf beschäftigt -, der im streitigen Zeitraum Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II bezog und alleine in einer 47 m² großen Zweizimmerwohnung in L lebt, erreichte den Beklagten am 22.11.2013 eine Aufnahmeanzeige des beigeladenen Leistungserbringers. Danach werde der Kläger im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens seit dem 22.11.2013 betreut. Es liege eine psychische Behinderung vor. Des Weiteren wurde eine fachärztliche Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters S eingereicht, in der ausgeführt wird, der Kläger leide an einer Anpassungsstörung und einer mittelgradigen depressiven Episode. Die Behinderung sei von Dauer (länger als 6 Monate) und es bestehe eine Einschränkung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, die durch eine depressive Stimmungslage sowie Überforderungserleben 3

bedingt sei. Gleichfalls unter dem 22.11.2013 schloss der Kläger mit den Beigeladenen eine "Betreuungsvereinbarung", auf deren Inhalt Bezug genommen wird. Zwischen den Beigeladenen und dem Beklagten bestehen zudem Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen nach §§ 75 ff. SGB XII.

Am 16.01.2014 wurde über die Beigeladenen die individuelle Hilfeplanung für die Zeit vom 22.11.2013 bis 30.11.2015 übersandt, die einen Hilfebedarf für den Kläger von insgesamt zwei Fachleistungsstunden wöchentlich ausweist. Für die Einzelheiten wird auf den Inhalt der entsprechenden Unterlagen Bezug genommen. Ferner wurden der Sozialhilfegrundertrag sowie ein ärztlicher Entlassungsbericht der Rheinischen Landeslinik L vom 06.11.1992 über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 20.08.1992 bis 31.08.1992 bei dem Beklagten eingereicht. 4

Nach Einholung einer Stellungnahme seines medizinisch-psychosozialen Dienstes lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 26.03.2014 den Antrag des Klägers auf Leistungen für betreutes Wohnen ab. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass eine hier allein zu prüfende wesentliche seelische Behinderung dann vorliege, wenn infolge einer psychischen Störung oder Krankheit die Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in erheblichem Umfang beeinträchtigt sei. Wesentliche Einschränkungen an der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ließen sich aus den eingereichten Antragsunterlagen nicht ersehen. So würden im eingereichten Hilfeplan Probleme im Umgang mit dem Jobcenter geschildert, wobei der aktuelle Konflikt mithilfe einer Clearingstelle (L-N "D") habe gelöst werden können. Weiterhin werde der geringe Kontakt zu familiären Bindungen als Problem aufgeführt. Es bestünden aber gefestigte nachbarschaftliche Kontakte und Freundschaften. Weiterhin würden im Hilfeplan Probleme mit dem Schriftverkehr, dem Tagesrhythmus sowie der Wunsch nach mehr sportlichen Freizeitaktivitäten aufgeführt. Der Kläger verfüge über sämtliche Fähigkeiten der Haushaltsführung sowie über eine langjährige Berufserfahrung als Maler. Damit ließen sich aus den Unterlagen wesentliche Einschränkungen an der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht ersehen. Eine wesentliche seelische Behinderung bestehe somit nicht. Leistungen der Eingliederungshilfe seien auch nicht erforderlich, weil aufgrund der geschilderten Probleme zunächst Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB V in Form einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Krankenbehandlung zu empfehlen wären. 5

Hiergegen legte der Kläger am 17.04.2014 Widerspruch ein und machte geltend, dass er sich nach einem Zusammenbruch im Jobcenter im Frühjahr 2013 über dessen Vermittlung ("D") in psychiatrische Behandlung (seit Oktober 2013) begeben habe. Sein psychischer Zustand sei damals desolat gewesen. Der Psychiater habe ihm empfohlen, sich durch betreutes Wohnen unterstützen zu lassen. Dort sei ihm sofort geholfen worden. So sei umgehend eine Psychotherapie eingeleitet worden, wo er seit drei Monaten einmal wöchentlich hingehet. Er sei zwar schon stabiler, aber noch in keiner Weise belastbar. Ohne die Unterstützung des betreuten Wohnens sei er bald wieder an dem Punkt wie vorher. Der Kläger übersandte hierzu ein ärztliches Attest des behandelnden Neurologen und Psychiaters S vom 03.04.2014. Ferner reichten die Beigeladenen eine Stellungnahme der Clearingstelle N vom 22.04.2014 ein. 6

Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbefcheid vom 22.10.2014 als unbegründet zurück. Bei dem Kläger liege keine wesentliche Teilhabeeinschränkung im Rahmen des selbstständigen Wohnens vor. So führe er ausweislich des Hilfeplanes selbstständig seinen Haushalt, kaufe selbstständig ein, könne grundsätzlich mit Geld umgehen und bereite sich selbstständig einfache Mahlzeiten zu. Da er überdies einige wenige gute Kontakte zu Freunden und Nachbarn, ebenso Kontakte über Internetchats pflege 7

sowie sich um seine Aquarien in der Wohnung kümmere, bestehe auch kein Bedarf an der Teilnahme an Freizeitangeboten des ambulant betreuten Wohnens. Ferner stellten das Bestehen von Schulden sowie ein unsicherer Umgang mit dem Jobcenter keine wesentlichen Teilhabebeeinschränkungen dar, denen mit Leistungen des betreuten Wohnens begegnet werden könnten. So halte das Jobcenter für unsichere Kunden eine Clearingstelle vor. Auch sonst sei der Kläger auf vorrangige Hilfen wie die Inanspruchnahme einer Schuldnerberatung sowie Bestellung eines rechtlichen Betreuers für den Aufgabenbereich Behördenangelegenheiten zu verweisen.

Der Kläger hat am 19.11.2014 Klage bei dem Sozialgericht Köln erhoben und zur Begründung im Wesentlichen geltend gemacht, dass bei ihm eine nicht nur vorübergehende seelische Behinderung vorliege, die entgegen der Auffassung des Beklagten zu einer wesentlichen Teilhabebeeinschränkung führe. Er werde im Rahmen des betreuten Wohnens unterstützt, da er anderenfalls nicht zur Führung eines strukturierten Lebens, insbesondere auch in finanzieller Hinsicht, in der Lage sei. Auch sei er nicht in der Lage, selbstständig seinen Haushalt zu führen und sich eine ausgewogene Ernährung zuzubereiten. Seine anfänglichen Vorbehalte gegen eine ambulante Psychotherapie hätten erst durch die Mitarbeiter des betreuten Wohnens "aufgeweicht" werden können. Die Durchführung dieser Therapie sei in erster Linie durch deren wiederholte Bestärkung möglich gemacht worden. Ferner wäre er ohne ergänzende Unterstützung durch das betreute Wohnen nicht in der Lage gewesen, seine Defizite im Umgang mit Behörden zu verbessern sowie Kontakt zu einer Schuldnerberatung aufzunehmen. Hierzu hat der Kläger ein weiteres Attest des behandelnden Arztes für Neurologie und Psychiatrie S vom 05.05.2015 eingereicht.

Der Kläger hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 26.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2014 zu verurteilen, ihm die beantragten Leistungen des ambulant betreuten Wohnens ab dem 22.11.2013 zu bewilligen.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat die Ablehnung der von dem Kläger begehrten Leistungen für weiterhin rechtmäßig gehalten. Insbesondere sei das Vorbringen des Klägers, die Vorbehalte gegen die Psychotherapie seien erst durch das ambulant betreute Wohnen ausgeräumt worden, rechtlich irrelevant. Denn Zweck des ambulant betreuten Wohnens sei nicht, den behinderten Menschen zu Therapien zu motivieren. Eine Therapiemotivation sei durch Soziotherapie oder ambulant psychiatrische Pflege durchzuführen.

Das Sozialgericht hat Beweis durch Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. N, L, erhoben. Auf den Inhalt des Gutachtens des Sachverständigen vom 16.04.2015 u.a. auf der Grundlage einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 14.04.2015 wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 26.02.2016 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen das Folgende ausgeführt: Die zulässige Klage sei nicht begründet. Der angegriffene Bescheid des Beklagten sei rechtmäßig. Er habe den Antrag des Klägers auf Gewährung von Eingliederungshilfe in Form von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens zu Recht abgelehnt. Nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX gehörten zu den Leistungen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insbesondere

Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Diese könnten nur dann i.S.d. § 4 Abs. 1 SGB IX notwendig sein, wenn bei dem Leistungsempfänger ein spezifischer individueller Bedarf für Hilfeleistungen in Bezug auf die Aufrechterhaltung der von ihm gewählten, selbstbestimmten Wohnform bestehe. Dies sei dann der Fall, wenn die von dem Leistungsempfänger gewählte, dem ihm möglichen Niveau an Selbstständigkeit entsprechende Wohnform gefährdet sei und der Leistungsempfänger ohne Unterstützung Dritter in eine weniger selbstbestimmte Wohnform, insbesondere in eine stationäre Einrichtung, wechseln müsste. Demgegenüber seien Leistungen des betreuten Wohnens nicht erforderlich im Sinne von unerlässlich, wenn der behinderte Mensch zwar in diverser Hinsicht bei seiner Lebensführung der Hilfe bedarf, dieser Hilfebedarf jedoch nicht mit der von ihm gewählten Wohnform im Zusammenhang stehe oder sich nicht auf die Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Wohnform beziehe (Hinweis auf Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -). Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze sei die angefochtene Entscheidung des Beklagten nicht zu beanstanden. Die Voraussetzungen, unter denen Leistungen des ambulant betreuten Wohnens zu gewähren seien, seien nicht gegeben. Der Kläger sei nicht wesentlich behindert und auch nicht von einer wesentlichen Behinderung bedroht. Insbesondere liege bei ihm keine wesentliche seelische Behinderung vor. Nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. N, an deren Richtigkeit die Kammer keinen Zweifel habe, habe sich bei dem Kläger wohl im Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit, Schulden und subjektiv empfundener Überforderung bei der Kommunikation mit Ämtern eine psychische Erkrankung entwickelt, so dass er Ende 2013 unter den Diagnosen einer Anpassungsstörung und einer mittelgradigen depressiven Episode psychiatrisch behandelt worden sei. Ferner seien eine Verhaltenstherapie eingeleitet und Leistungen des ambulant betreuten Wohnens durchgeführt worden. Nach den Darlegungen des Sachverständigen sei bei der rasch unter Verhaltenstherapie abgeklungenen depressiven Episode eine Einschränkung der Teilhabefähigkeit nicht erkennbar. Ferner bestehe bei dem Kläger kein spezifischer individueller Bedarf für Hilfeleistungen in Bezug auf die Aufrechterhaltung der von ihm gewählten selbstbestimmten Wohnform. Das selbstständige Wohnen des Klägers sei nicht gefährdet gewesen. So habe er in der individuellen Hilfeplanung angegeben, dass er alles im Haushalt könne, so etwa auch das regelmäßige Kochen, wenngleich er dies nicht so gut könne. Er könne mit Geld umgehen und wisse, was auf seinem Konto sei. Soweit der Kläger geltend mache, dass das betreute Wohnen erforderlich gewesen sei, um seine Vorbehalte gegen eine Psychotherapie "aufzuweichen", sei zum einen darauf hinzuweisen, dass der Sachverständige ausgeführt habe, ein Hilfebedarf für Arzt- und Therapeutenbesuche sei nicht erkennbar, da der Kläger sich auch selbstständig an einen Arzt für Neurologie und Psychiatrie gewandt habe. Zum anderen seien Bemühungen um eine Behandlungsmotivation keine Leistungen zur Teilhabe i.S.d. § 55 Abs. 2 SGB IX (Hinweis auf LSG NRW, Urt. v. 11.01.2016 - L 20 SO 132/13 -).

Gegen dieses ihm am 18.03.2016 zugestellte Urteil wendet sich der Kläger mit der am 18.04.2016 eingelegten Berufung, die er im Wesentlichen wie folgt begründet: Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts bestehe bei ihm sowohl eine wesentliche seelische Behinderung als auch ein spezifischer individueller Bedarf für Hilfeleistungen des betreuten Wohnens. Insbesondere sei die Feststellung des Sachverständigen Prof. N nicht überzeugend, dass aufgrund der unter Verhaltenstherapie rasch abgeklungenen depressiven Episode eine Einschränkung der Teilhabefähigkeit nicht erkennbar sei. Dies stehe im Widerspruch zu den fachärztlichen Feststellungen des behandelnden Arztes für Neurologie und Psychiatrie S, welche in den Attesten vom 21.04.2014 und 05.05.2015 zum Ausdruck gelangt seien. Zwar sei es ab Februar 2014 zunächst zu einer erheblichen Verbesserung des Krankheitsbildes gekommen. Jedoch sei dieser Zustand im weiteren Verlauf schwankend gewesen und habe weitere ambulante psychotherapeutische Maßnahmen erforderlich

gemacht. Die Grunderkrankungen hätten weiterhin fortbestanden und weiterer therapeutischer Maßnahmen bedurft, welche er - der Kläger - ohne die Leistungen der Eingliederungshilfe nicht wahrgenommen hätte. Dies gelte auch im Hinblick auf die erforderliche Medikation. Ferner hätten die Leistungen der Beigeladenen in einem unmittelbaren Bezug auf das Wohnen und seine selbstbestimmte Lebensführung gestanden, da nur durch die erbrachten Hilfestellungen ein selbstständiges Wohnen für ihn möglich geworden sei. Soweit das Sozialgericht ausgeführt habe, dass das selbstständige Wohnen weder in der Vergangenheit, noch aktuell gefährdet gewesen sei, habe es übersehen, dass nur die erfolgte Hilfestellung durch das betreute Wohnen zu einer Verbesserung der Situation durch Anbindung an therapeutische Leistungen geführt habe.

Der Kläger beantragt, 17

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26.02.2016 abzuändern und den Beklagten unter 18
Aufhebung des Bescheides vom 26.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2014 zu verurteilen, ihm Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von
Fachleistungsstunden im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens für die Zeit vom 22.11.2013 bis 30.11.2015 durch einen Beitritt zu den gegenüber den Beigeladenen aus dem
Betreuungsvertrag vom 22.11.2013 entstandenen Verbindlichkeiten von insgesamt 14.778,79
EUR zu bewilligen.

Der Beklagte beantragt, 19

die Berufung zurückzuweisen. 20

Er verteidigt das angegriffene Urteil. Die Ergebnisse des neurologisch psychiatrischen 21
Gutachtens von Prof. N vom 16.04.2015 sprächen für sich, so dass vorliegend weder die Voraussetzungen einer wesentlichen Behinderung, noch ein Eingliederungshilfebedarf gesehen werden könne. Im Übrigen scheide ein Leistungsanspruch schon deshalb aus, weil keine Schuld des Klägers gegenüber den Beigeladenen bestehe, welcher der Beklagte beitreten müsste. Aus dem vorgelegten Betreuungsvertrag lasse sich keine Kostentragungspflicht des Klägers ableiten. Damit könne auch ein Schuldbeitritt im Rahmen des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses nicht erfolgen. Auch ergebe sich aus der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung mit den Beigeladenen nichts anderes. Zielgruppe des ambulant betreuten Wohnens seien volljährige Menschen mit einer wesentlichen Behinderung i.S.d. § 53 SGB XII. Da der Kläger diese Voraussetzung nicht erfülle, sei die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung ebenso wenig anwendbar wie die abgeschlossene Vergütungsvereinbarung. Denn danach setze der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers einen Bewilligungsbescheid voraus, der hier nicht vorliege.

Die Beigeladenen stellen keinen Antrag. 22

Sie machen im Anschluss an die Ausführungen des Klägers geltend, dass sich der seelische 23
Zustand des Klägers nach Einleitung des betreuten Wohnens deutlich stabilisiert habe, was sich auch im Laufe der vergangenen Zeit bestätigen lasse. Der kausale Zusammenhang zu dieser Verbesserung und der Unterstützung durch das betreute Wohnen liege auf der Hand. Auch seien die Ausführungen des Sachverständigen im April 2015 insbesondere zum Zustand des Klägers im November 2013 nicht näher begründet und damit nicht nachvollziehbar. Wäre der Kläger durch das betreute Wohnen nicht darin bestärkt worden, eine Therapie zu beginnen, wäre ein Wohnen in der jetzigen Form dauerhaft nicht mehr möglich gewesen. So sei der Kläger nicht in der Lage gewesen, seine persönlichen Angelegenheiten wie z.B. Öffnen der Post ordnungsgemäß zu regeln. Auch könne es gerade

Gegenstand der Bewo-Leistung sein, die Betreuten an eine psychotherapeutische Maßnahme heranzuführen. Genau dies sei vorliegend geschehen. Entgegen den Ausführungen des Beklagten bestehe auch eine Schuld des Klägers aus dem Betreuungsvertrag. Indem auf Seite 1 ausgeführt sei, "Voraussetzungen für die Aufnahme in das betreute Wohnen ist die Kostenzusage des Trägers hier Landschaftsverband Rheinland", impliziere dies eine bestehende Schuld des Klägers. Diese Formulierung im Betreuungsvertrag sei nur dann sinnvoll, wenn von einer grundsätzlichen (zivilrechtlichen) Einstandspflicht des Klägers für die Vergütung der von den Beigeladenen erbrachten Leistungen ausgegangen werde. Die vorgenannte Lesart ergebe sich auch zwingend aus der Vergütungsvereinbarung zwischen dem Beklagten und den Beigeladenen, da aus ihr zwingend der Schluss zu ziehen sei, dass der Beklagte eine Zahlungsverpflichtung des Klägers übernehme.

Mit zwischenzeitlich ergangenem Bescheid vom 06.04.2016 hat der Beklagte einen neuen Antrag des Klägers auf Leistungen des ambulant betreuten Wohnens vom 16.11.2015 für die Zeit ab dem 01.12.2015 abgelehnt. Der Kläger hat auch gegen diesen Ablehnungsbescheid Widerspruch eingelegt, über den der Beklagte noch nicht entschieden hat. 24

Der Senat hat den Sachverständigen Prof. N zu den Einwänden des Klägers gegen seine Feststellungen ergänzend befragt. Auf den Inhalt seiner ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 05.04.2017 wird Bezug genommen. Ferner hat der Senat die (noch offene) Abschlussrechnung der Beigeladenen vom 07.08.2017 über im Zeitraum vom 22.11.2013 bis 15.03.2017 erbrachte 312,1 Fachleistungsstunden in Höhe von insgesamt 16.855,15 EUR, die zwischen dem Kläger und dem Beigeladenen geschlossene Betreuungsvereinbarung vom 22.11.2013 sowie die von dem Beigeladenen mit dem Beklagten geschlossenen Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen vom 19.06.2006 und 06.09.2016 (Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen) sowie vom 22.02.2010/14.08.2012/04.10.2012/01.07.2014/06.09.2016 (Vergütungsvereinbarungen) eingeholt. Mit weiterem Schriftsatz vom 15.10.2018 haben die Beigeladenen die vom Senat angeforderte Betreuungsdokumentation über die seit dem 22.11.2013 gegenüber dem Kläger erbrachten Leistungen eingereicht, auf deren Inhalt Bezug genommen wird. Im Verhandlungstermin vor dem Senat haben sie weiterhin eine korrigierte Abrechnung für die Zeit vom 22.11.2013 bis 30.11.2015 über 274,09 Fachleistungsstunden in Höhe von insgesamt 14.778,79 EUR überreicht. Ebenso haben die Beigeladenen ein mit "Abtretungserklärung" überschriebenes und von dem Kläger mit Datum vom 22.11.2013 unterschriebenes Schreiben an den Beklagten eingereicht, wonach der Kläger seine "Ansprüche gegenüber dem Landschaftsverband Rheinland gemäß §§ 53 ff. SGB XII im Rahmen des betreuten Wohnens bis auf Widerruf an betreutes Wohnen Weitblick ab[tritt]". 25

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten sowie die Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen. Diese Unterlagen haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. 26

Entscheidungsgründe: 27

Die statthafte und auch sonst zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil sie unbegründet ist. Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 26.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2014 nicht i.S.d. § 54 Abs. 2 SGG beschwert, weil sich dieser als rechtmäßig erweist. Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Form der Übernahme von Kosten für Fachleistungsstunden im Rahmen 28

des ambulant betreuten Wohnens bzw. einen entsprechenden Schuldbeitritt.

1.) Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid des Beklagten vom 26.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2014 (§ 95 SGG), mit welchem er die Übernahme der Kosten für das betreute Wohnen des Klägers und damit in der Sache einen Beitritt zur (angeblichen) Schuld des Klägers aus der zivilrechtlichen "Betreuungsvereinbarung" mit den Beigeladenen vom 22.11.2013 (vgl. hierzu nur BSG, Urt. v. 30.06.2016 - B 8 SO 7/15 R -, juris Rn. 16) abgelehnt hat. Gegen die Ablehnung wendet sich der Kläger statthaft und auch sonst zulässig mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§§ 54 Abs. 1, 56 SGG). Die sachliche Zuständigkeit des beklagten überörtlichen Sozialhilfeträgers ergibt sich aus § 97 Abs. 2 SGB XII i.V.m. § 2 Abs. 1 Nr. 2 der Ausführungsverordnung zum SGB XII NRW - (AV-SGB XII NRW) in der bei Erlass der angefochtenen Bescheide bis 30.06.2016 gültigen Fassung. Ferner ist der Beklagte auch der örtlich zuständige Träger, weil der Kläger seinen tatsächlichen Aufenthalt im streitigen Zeitraum in L hatte (§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII) und für eine abweichende Zuständigkeit nach § 98 Abs. 5 SGB XII nichts ersichtlich ist. In zeitlicher Hinsicht ist der Streitgegenstand auf den Zeitraum vom 22.11.2013 bis 30.11.2015 beschränkt. Zwar hat der Beklagte das Begehren des Klägers mit dem Bescheid vom 26.03.2014 zunächst ohne zeitliche Begrenzung abgelehnt, so dass im Grundsatz über den geltend gemachten Anspruch für die gesamte bis zum für die Entscheidung maßgeblichen Zeitpunkt verstrichene Zeit, d.h. bis zur letzten mündlichen Tatsachenverhandlung, zu befinden wäre. Da der Beklagte jedoch mit während des Berufungsverfahrens ergangenem Bescheid vom 06.04.2016 einen neuen Antrag des Klägers auf Leistungen des ambulant betreuten Wohnens vom 16.11.2015 für die Zeit ab dem 01.12.2015 abgelehnt hat, hat dieser Bescheid die angefochtenen Bescheide für den von ihm betroffenen Zeitraum gemäß § 39 Abs. 2 SGB X erledigt (vgl. hierzu BSG, Urt. v. 11.12.2007 - B 8/9b SO 12/06 R -, juris Rn. 8; BSG, Urt. v. 02.02.2010 - B 8 SO 21/08 R -, juris Rn. 9).

29

2.) Ein Leistungsanspruch des Klägers scheitert für den gesamten streitgegenständlichen Zeitraum schon daran, dass bereits keine zivilrechtliche (vertragliche oder gesetzliche) Schuld des Klägers gegenüber den Beigeladenen besteht, welcher der Beklagte beitreten könnte.

30

a) Innerhalb des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses, welches durch eine Leistungserbringung an den Hilfeempfänger in Form der Sachleistungsveranschaffung des Sozialhilfeträgers über Erbringung von Sozialhilfeleistungen durch Einrichtungen/Dienste anderer Träger (Leistungserbringer) geprägt ist, bedarf es für die Verpflichtung des Sozialhilfeträgers zum entsprechenden Schuldbeitritt notwendigerweise des Bestehens einer Schuld im sog. Erfüllungsverhältnis zwischen Leistungsberechtigtem (Kläger) und Leistungserbringer (Beigeladene). Denn mit dem Schuldbeitritt tritt der Sozialhilfeträger der Zahlungsverpflichtung des bedürftigen Hilfeempfängers aus dessen zivilrechtlichem Vertrag mit dem Leistungserbringer und somit einer privatrechtlichen Schuld gegenüber diesem bei (kumulativer Schuldbeitritt). Der Schuldbeitritt wird in dem im Grundverhältnis Leistungsberechtigter - Sozialhilfeträger ergehenden Bewilligungsbescheid als Verwaltungsakt mit privatrechtsgestaltender Drittwirkung (zu Gunsten des Leistungserbringers) erklärt (vgl. hierzu zusf. Jaritz/Eicher, in: jurisPK-SGB XII, § 75 Rn. 34, 42, 46 m.w.N. zur st. Rspr. des BSG). Da der Leistungserbringer einen Zahlungsanspruch somit nur auf der Grundlage und im Umfang des im Grundverhältnis erklärten Schuldbeitritts erwirbt, dieser also streng akzessorisch ist, setzt jede Übernahme der Kosten durch den Sozialhilfeträger eine (zivilrechtliche) Zahlungsverpflichtung des Hilfeempfängers gegenüber dem Leistungserbringer voraus (BSG, Urt. v. 25.09.2014 - B 8 SO 8/13 R -, juris Rn. 13 ff.,

31

16; LSG NRW, Urt. v. 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 -, juris Rn. 54; Jaritz/Eicher, in: jurisPK-SGB XII, § 75 Rn. 47, 47.3). Das Erfordernis einer (beitrittsfähigen) zivilrechtlichen Schuld des Leistungsberechtigten gegenüber dem Leistungsanbieter wird insbesondere auch nicht durch das Vertragsrecht der §§ 75 ff. SGB XII verdrängt. Zwar trifft es zu, dass die Vereinbarungen zwischen Sozialhilfeträger und Leistungserbringer im sog. Leistungsveranschaffungsverhältnis auch die im Erfüllungsverhältnis geschlossenen zivilrechtlichen Verträge beeinflussen bzw. modifizieren, weil auch diese den nach § 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII geschlossenen Vereinbarungen entsprechen müssen; dies gilt auch und gerade für den Vergütungsanspruch des Leistungserbringers (Jaritz/Eicher, in: jurisPK-SGB XII, § 75 Rn. 40, 51). Dies ändert aber nichts daran, dass das Leistungserbringerrecht der §§ 75 ff. SGB XII das Erfordernis des Bestehens einer zivilrechtlichen Vergütungsforderung nicht ersetzt. Alles andere würde auf einen im Sozialhilferecht gesetzlich nicht vorgesehenen öffentlich-rechtlichen Direktanspruch des Leistungserbringers gegen den Sozialhilfeträger hinauslaufen, was mit der Konstruktion des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses mit seinem streng akzessorischen Zahlungsanspruch nicht zu vereinbaren wäre (vgl. hierzu Senat, Urt. v. 21.04.2016 - L 9 SO 226/14 -, juris Rn. 38 m.w.N.). Damit geht bereits die (offenbare) Grundannahme von Kläger und Beigeladenen fehlt, aus dem Bestehen einer Vergütungsvereinbarung zwischen dem Beklagten und den Beigeladenen auf das Vorliegen eines zivilrechtlichen Zahlungsanspruchs der Beigeladenen gegenüber dem Kläger zu schließen.

b) Eine hiernach erforderliche Schuld des Klägers gegenüber den Beigeladenen in Form einer Zahlungsverpflichtung für Leistungen des betreuten Wohnens liegt indes nicht vor. Sie ergibt sich insbesondere nicht aus der schriftlichen "Betreuungsvereinbarung" vom 22.11.2013. Dieser ist noch nicht einmal ansatzweise eine Zahlungsverpflichtung des Klägers zu entnehmen. Dementsprechend fehlen auch jegliche Regelungen zu Entstehung, Höhe und Fälligkeit der jeweiligen Vergütung, etwa durch Erstellung von Rechnungen. Vielmehr lassen sich dieser Vereinbarung lediglich Regelungen über den berechtigten Personenkreis, die (nicht abschließend formulierten) Leistungen der Beigeladenen, Festlegung des inhaltlichen und zeitlichen Rahmens der Betreuung durch den Hilfeplan, sowie Dauer der Hilfeleistungen und Kündigungsgründe entnehmen. Insbesondere lässt sich das Vorliegen einer Zahlungsverpflichtung des Klägers nicht aus der auf Seite 1 enthaltenen Formulierung "Voraussetzungen für die Aufnahme in das betreute Wohnen ist die Kostenzusage des Trägers hier Landschaftsverband Rheinland" ableiten, auch nicht im Wege einer erläuternden oder ergänzenden Vertragsauslegung (§§ 133, 157 BGB). Aus dem Wortlaut dieser Regelung lässt sich vielmehr die übereinstimmende Vorstellung der Vertragsparteien schließen, dass eine (auch nur nachrangige) Zahlungsverpflichtung des Klägers gar nicht begründet werden sollte, weil die Parteien von einer regelhaften Vergütungszahlung durch den Beklagten ausgegangen sind. Dies zeigt sich auch daran, dass als Voraussetzung für die Beendigung des Betreuungsverhältnisses auf Seite 2 u.a. festgehalten wurde, dass "der Träger hier Landschaftsverband Rheinland keine Kostenzusage mehr [erteilt]". Es fehlt auch - anders als etwa bei anderen gerichtsbekannten Bewo-Verträgen in vergleichbaren Zeiträumen - an einer Zahlungsverpflichtung des Hilfeempfängers zumindest für den Fall, dass (abweichend vom ersichtlich angenommenen Regelfall) wegen einsatzpflichtigen Einkommens oder Vermögens des Leistungsberechtigten eine Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers ganz oder teilweise nicht bestehen sollte. In einem solchen Fall könnte in der Tat von einer grundsätzlichen (zivilrechtlichen) Einstandspflicht des Hilfeempfängers für die Vergütung der von den Beigeladenen erbrachten Leistungen ausgegangen werden (s. etwa LSG NRW, Urt. v. 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 -, juris Rn. 55). Eine solche oder vergleichbare Regelung fehlt hier jedoch völlig. Im Gegenteil hat der Kläger gegen die Beigeladenen ausweislich der o.a. Regelung auf Seite 1 überhaupt erst einen Anspruch auf Erbringung von

Betreuungsleistungen ("Voraussetzungen für die Aufnahme in das betreute Wohnen"), sobald eine Kostenzusage des Beklagten existiert. Mittels ergänzender Vertragsauslegung (§§ 133, 157 BGB) kann aus dieser Klausel bestenfalls dann eine "lückenschließende" Zahlungsverpflichtung des Klägers gegenüber den Beigeladenen hergeleitet werden, wenn und soweit eine Kostenzusage des Beklagten und damit ein Bewilligungsbescheid vorliegt. Diese Vergütungsverpflichtung wiederum kann dann jedoch nicht Grundlage für einen (kumulativen) Schuldbeitritt sein. Denn ein Schuldbeitritt setzt schon begrifflich voraus, dass eine solche Schuld vor dem Beitritt existiert. Die Konstruktion des Schuldbeitritts kann aber nicht funktionieren, wenn die Schuld erst durch den Beitritt entsteht. Genau hierauf basiert aber die fragliche Klausel im Vertrag, soweit ihr überhaupt eine Verpflichtung des Klägers zur Zahlung der Vergütung gegenüber den Beigeladenen entnommen werden kann. Ein anderweitiger Inhalt dieser Klausel in Richtung einer unbedingten Zahlungspflicht des Klägers unabhängig oder zumindest nachrangig im Verhältnis zum Beklagten kann dieser schlechterdings nicht entnommen werden, ohne den auch im zivilen Vertragsrecht geltenden erkennbaren Wortsinn zu überschreiten.

Auch aus der - erst - im mündlichen Verhandlungstermin vorgelegten schriftlichen "Abtretungserklärung" des Klägers gegenüber den Beigeladenen vom 22.11.2013 folgt nichts anderes. Die Erklärung hat lediglich (mögliche) Ansprüche des Klägers gegen den Beklagten aus dem sozialhilferechtlichen Grundverhältnis zum Inhalt, die nach ihrem erkennbaren Zweck - wenn auch in offensichtlicher Verkennung des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses - einer leichteren Abwicklung der gegenüber dem Leistungsanbieter zu erbringenden Zahlungen dienen, nicht aber eine originäre Zahlungsverpflichtung des Klägers im zivilrechtlichen Erfüllungsverhältnis begründen sollte. Die Abtretungserklärung fügt sich daher nahtlos in die "Betreuungsvereinbarung" vom gleichen Tage ein, welcher - wie bereits ausgeführt - eine Schuld des Klägers gegenüber den Beigeladenen gerade nicht zu entnehmen ist. Hätte der Leistungserbringer auch im Rahmen der "Abtretungserklärung" eine solche begründen wollen, hätte es zumindest nahegelegt, sie als sog. Sicherungsabtretung zu formulieren, m.a.W. dass die Ansprüche des Klägers gegenüber dem Beklagten als Sicherheit für eine entsprechende Zahlungsverpflichtung des Klägers gegenüber den Beigeladenen dienen. Für eine solche, das Vorliegen einer zivilrechtlichen Entgeltforderung voraussetzende Sicherungsabrede als causa des Verfügungsgeschäfts der Abtretung, die ob des fiduziarischen Charakters eines solchen Rechtsgeschäfts auch gewissen Anforderungen an die inhaltliche Bestimmtheit und Klarheit genügen muss, ist jedoch nichts ersichtlich. Im Übrigen weist der Senat darauf hin, dass die Abtretung ohnehin nach § 17 Abs. 1 Satz 2 SGB XII unwirksam ist. Danach kann der Anspruch auf Sozialhilfe nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden. Die Regelung trägt der höchstpersönlichen Natur (vgl. § 399 BGB) von Sozialhilfeansprüchen Rechnung und sieht grundsätzlich keine Ausnahmen vor (BSG, Urt. v. 21.09.2017 - B 8 SO 4/16 R -, juris Rn. 14). Unter das Abtretungsverbot fallen insbesondere Sachleistungen wie die hier fragliche Eingliederungshilfe als Leistung für betreutes Wohnen. Soweit das BSG hiervon (im vorliegenden Fall ohnehin nicht einschlägige) Ausnahmen zugelassen hat, hat es die Wirksamkeit einer Abtretung wegen des höchstpersönlichen Charakters des primären Sozialhilfeanspruchs davon abhängig gemacht, dass der Anspruch bereits festgestellt ist (BSG, Urt. v. 21.09.2017 - B 8 SO 4/16 R -, juris Rn. 15). Zu einer solchen - positiven - Feststellung ist es im vorliegenden Fall jedoch gerade nicht gekommen.

Nach alledem müssen sich die Beigeladenen daran festhalten lassen, dass sie - wenn auch in offensichtlicher Verkennung der Rechtslage zum sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis - eine Vergütungspflicht des Klägers gar nicht begründen wollten, weil sie ohne Weiteres davon ausgegangen sind, dass der Beklagte die Kosten übernimmt. Die Auslegung von

33

34

Verträgen dient auch nicht dazu, eine wie hier erkennbar gegen die Interessen des Leistungserbringers gerichtete und gegen dessen Sorgfalt in eigenen Angelegenheiten verstoßende Vertragsgestaltung im Wege des Lückenschlusses zu "reparieren". Das Meistbegünstigungsprinzip gilt jedenfalls nicht im Zivilrecht. Hiergegen kann auch nicht vorgebracht werden, dass ein solches Ergebnis das Recht der Beigeladenen auf effektiven Rechtsschutz (Art. 19 Abs. 4 GG) vereitelt, weil dem Beklagten hierdurch auch eine rechtswidrige Leistungsverweigerung im Verhältnis zum Kläger "sanktionslos" ermöglicht würde. Denn die Beigeladenen hätten es ohne Weiteres in der Hand gehabt, durch eine einfache Vergütungsklausel, wie sie auch in unzähligen anderen, dem Senat bekannten Bewo-Verträgen enthalten ist, eine entsprechende Leistungspflicht des Klägers zu begründen, zu der der Beklagte bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen im sozialhilferechtlichen Grundverhältnis seinen Beitritt hätte erklären müssen. Es hätte dann (aber auch nur dann!) noch nicht mal einer genauen Bestimmung von Höhe und Fälligkeit der Vergütung bedurft, weil man diese dann der Vergütungsvereinbarung mit dem Sozialhilfeträger und - bezogen auf die Fälligkeit - § 271 BGB hätte entnehmen können.

Endlich kann diesem Ergebnis von Seiten der Beigeladenen auch nicht entgegengehalten werden, dass eine unentgeltliche Leistungsgewährung schon nach der Rechtsnatur dieses Dienstvertrages ersichtlich nicht gewollt gewesen ist und an die Stelle einer fehlenden Vergütungsabrede im Vertrag die Regelung des § 612 Abs. 1 BGB tritt. Danach gilt eine Vergütung als stillschweigend vereinbart, wenn die Dienstleistung den Umständen nach nur gegen eine Vergütung zu erwarten ist. Zwar handelt sich bei der Erbringung von Leistungen des betreuten Wohnens um einen Dienstvertrag und sind solche Leistungen jedenfalls bei gewerblichen Anbietern typischerweise nur entgeltlich zu erlangen. § 612 Abs. 1 BGB kommt den Beigeladenen jedoch im Anschluss an die obigen Ausführungen gerade deshalb nicht zugute, weil die schriftliche Betreuungsvereinbarung, an der sie sich festhalten lassen müssen, gar keine Vergütungsverpflichtung des Klägers gegenüber dem Leistungsanbieter begründen sollte. Vielmehr gingen die Parteien ersichtlich von der Übernahme der Kosten durch einen Dritten, hier den Sozialhilfeträger, aus. Etwas anderes ergibt sich auch dann nicht, soweit der Auffassung gefolgt wird, dass § 612 Abs. 1 BGB (analog) auch in den Fällen der sog. fehlgegangenen Vergütungserwartung Anwendung findet. Hiervon sind Fälle umfasst, in denen jemand in Erwartung zukünftiger Vermögenszuwendungen (z.B. Erbschaft) Dienste leistet, ohne dass diese Dienste während der Dauer ihrer Erbringung besonders oder zureichend vergütet werden. Scheitert der zunächst beabsichtigte und rechtlich nicht abgesicherte Vergütungsausgleich, kommt dem Dienstleistenden ein Vergütungsanspruch gemäß § 612 Abs. 1 BGB analog zu (s. Fandel/Kock, in: jurisPK-BGB, § 612 Rn. 9 unter Bezugnahme auf BAG, Urt. v. 28.09.1977 - 5 AZR 303/76 -, juris Rn. 14). Diese Fälle beziehen sich jedoch auf Konstellationen, in denen der Empfänger der Dienstleistungen bestimmte Vermögenszuwendungen oder sonstige Handlungen in Aussicht stellt und der Dienstleistende seine Dienste deshalb vergütungsfrei erbringt. Dies hat mit der gewerblichen Erbringung von Diensten, bei denen die Erwartung auf Kostenübernahme durch einen Dritten (hier: Sozialhilfeträger) besteht, erkennbar nichts zu tun. Im Übrigen hätte dies das absurde Ergebnis zur Folge, dass gerade aus der fehlenden Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger (ohne dass dem durch eine sog. Selbstzahlerklausel im Vertrag abgeholfen worden wäre), ein Vergütungsanspruch des Leistungserbringers gegenüber dem Leistungsempfänger erwächst, der wiederum "beitrittsfähig" wäre.

35

Eine zivilrechtliche Verbindlichkeit des Klägers gegenüber den Beigeladenen besteht auch nicht kraft Gesetzes, weder aus Geschäftsführung ohne Auftrag (GoA, §§ 683, 670), noch Bereicherungsrecht (§§ 812 ff., 818 Abs. 1 und 2 BGB). Denn diese gesetzlichen Schuldverhältnisse kommen im Rahmen des sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnisses

36

nicht zur Anwendung. Ob ein möglicher Anspruch auf Aufwendungsersatz aus GoA (§§ 683, 670 BGB) vorliegt, etwa aus dem Gesichtspunkt eines "Auch-fremden-Geschäfts", kann vorliegend dahingestellt bleiben. Denn die Regelungen der GoA sind nach der Risikoordnung der §§ 75 ff. SGB XII im sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis nicht anwendbar. Rechte und Pflichten von Einrichtungen bzw. Diensteanbietern im Verhältnis zu Leistungsberechtigten einerseits und Sozialhilfeträgern andererseits ergeben sich aus den jeweiligen zivilrechtlichen Verträgen, die durch die Normenverträge nach §§ 75 ff. SGB XII ergänzt und gerade im Hinblick auf die Vergütung der zu erbringenden Leistung gestaltet werden. Dieses austarierte Verhältnis von Rechten und Pflichten würde durch das Recht der GoA unterlaufen (s. BSG, Urt. v. 25.09.2014 - B 8 SO 8/13 R -, juris Rn. 20). Gleiches gilt erst recht für etwaige Ansprüche aus ungerechtfertigter Bereicherung (§§ 812 ff. BGB), die mit dem Rechtsregime aus vertraglichen (nicht: gesetzlichen) Schuldverhältnissen und sie modifizierenden Normenverträgen nach §§ 75 ff. SGB XII ebenso unvereinbar wären.

3.) Unabhängig hiervon hat das Sozialgericht zu Recht bereits die Zugehörigkeit des Klägers zum berechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe (§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII) verneint, so dass eine Pflichtleistung des Beklagten auch deswegen ausscheidet. Denn im streitigen Zeitraum war der Kläger nicht seelisch wesentlich behindert i.S.d. §§ 53 Abs. 1 Satz 1, 60 SGB XII i.V.m. § 3 der Verordnung nach § 60 SGB XII - Eingliederungshilfe-Verordnung - (EinglHV). 37

a) Nach § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII erhalten Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten (§ 53 Abs. 1 Satz 2 SGB XII). Gem. § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist (§ 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Gem. § 53 Abs. 3 Satz 1 SGB XII ist es besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe, 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 gehört 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 Satz 2 SGB XII). Für das Vorliegen einer Behinderung i.S.d. § 2 Abs. 1 SGB IX bedarf es hiernach zunächst die Feststellung einer Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder seelischen Funktion. Diese muss prognostisch - also nicht bereits tatsächlich - länger als sechs Monate andauern und vom alterstypischen Zustand abweichen (s. hierzu Wehrhahn, in: jurisPK-SGB XII, § 53 Rn. 18 m.w.N.). Zentrale Eingangsvoraussetzung für einen Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII ist die Wesentlichkeit einer Behinderung der Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben. Wesentlich Behinderter ist hiernach nur, wer durch seine körperliche, seelische oder geistige Beeinträchtigung in seiner Teilhabefähigkeit in der Gesellschaft wesentlich eingeschränkt ist. Dies wird - abschließend - durch die EinglHV (§§ 1 bis 3) konkretisiert (vgl. nur Wehrhahn, in: jurisPK-SGB XII, § 53 Rn. 21). 38

Im vorliegenden Fall steht allenfalls eine seelisch wesentliche Behinderung des Klägers i.S.d. § 3 EinglHV in Rede; körperliche (§ 1 EinglHV) oder geistige (§ 2 EinglHV) Behinderungen lagen bzw. liegen bei ihm nach der Gesamtheit der aktenkundigen medizinischen und sonstigen Unterlagen nicht vor und werden von dem Kläger auch nicht geltend gemacht. Indes liegt keine wesentliche seelische Behinderung des Klägers vor. Nach § 3 EinglHV sind seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII zur Folge haben können, 1. körperlich nicht begründbare Psychosen, 2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen, 3. Suchtkrankheiten, 4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen. Ob eine geistige bzw. seelische Behinderung wesentlich ist, richtet sich nach den Besonderheiten des Einzelfalls und hängt von sehr unterschiedlichen, durch die individuelle Behinderung geprägten Umständen ab (BSG, Urt. v. 30.06.2016 - B 8 SO 7/15 R -, juris Rn. 13; BSG, Urt. v. 22.03.2012 - B 8 SO 30/10 R -, juris Rn. 19; BSG, Urt. v. 15.11.2012 - B 8 SO 10/11 R -, juris Rn. 14). Insoweit ist - wie bei der Prüfung der Behinderung als solcher - auch ihre Wesentlichkeit wertend auszurichten, insbesondere an den Auswirkungen für die Eingliederung in die Gesellschaft. Entscheidend ist mithin nicht, wie stark die geistigen oder seelischen Kräfte beeinträchtigt sind und in welchem Umfang ein Funktionsdefizit vorliegt, sondern wie sich die Beeinträchtigung auf die Teilhabemöglichkeit auswirkt (s. BSG, Urt. v. 22.03.2012 - B 8 SO 30/10 R -, juris Rn. 19; LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 29.06.2017 - L 7 SO 1680/15 -, juris Rn. 45). Speziell in den abschließend aufgezählten Fallgruppen des § 3 EinglHV ist eine wesentliche Einschränkung der Teilhabe dann zu bejahen, wenn die seelische Störung nach Breite, Tiefe und Dauer so intensiv ist, dass sie die Fähigkeit des Betroffenen zur Eingliederung in die Gesellschaft beeinträchtigt oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist (Wehrhahn, in: jurisPK-SGB XII, § 3 EinglHV Rn. 5; BVerwG, Urt. v. 11.08.2005 - 5 C 18/04 -, juris Rn. 31).

b) Auf der Grundlage dieses rechtlichen Maßstabes kann sich der Senat insbesondere bei Würdigung der aktenkundigen medizinischen Unterlagen nicht davon überzeugen, dass bei dem Kläger im streitigen Zeitraum ab November 2013 eine seelische Störung in einer solchen Breite, Tiefe und Dauer vorgelegen hat, dass seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wesentlich beeinträchtigt war bzw. beeinträchtigt zu werden drohte. Nach den schlüssigen Feststellungen des von dem Sozialgericht von Amts wegen bestellten Sachverständigen, des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Prof. N, in seinem Gutachten vom 16.04.2015 unter Berücksichtigung seiner von dem Senat angeforderten ergänzenden Stellungnahme vom 05.04.2017 lag bei dem Kläger Ende 2013 eine (auch von dem behandelnden FA für Neurologie und Psychiatrie S diagnostizierte) Anpassungsstörung und mittelgradige depressive Episode vor. Dieser äußerte sich hinsichtlich der Teilhabefähigkeit insbesondere darin, dass der Kläger kommunikative Schwierigkeiten in Wort und Schrift mit Behörden, insbesondere dem für ihn zuständigen Jobcenter, hatte, ferner Probleme bei der Regelung seiner finanziellen Verhältnisse (Schulden) sowie eingeschränkte Sozialkontakte, die sich aber im Wesentlichen auf die eigene große Familie bezogen und damit zum größten Teil aus seiner Lebensgeschichte (Ablehnung durch die Eltern, insbesondere deren körperliche und seelische Misshandlungen, Gefühlskälte) resultierten. Wie der Sachverständige Prof. N schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt hat, bewirkte die psychiatrische Behandlung sowie die insbesondere ab Februar 2014 zusätzlich begonnene Psychotherapie ein "rasches Abklingen" der depressiven Symptomatik des Klägers. Auch hat der behandelnde Psychiater S in seiner Stellungnahme vom 05.05.2015 ausgeführt, dass die eingeleitete Psychotherapie in ihrer Folge zu einer "erheblichen Verbesserung der Alltagskompetenz" des Klägers geführt habe, auch wenn es zu wiederholten Phasen "deutlich verminderter Frustrationstoleranz" gekommen sei. Soweit aus seinem o.a. Attest jedoch sinngemäß hervorgeht, dass bei dem

Kläger jedenfalls zwischen November 2013 und ca. Mitte 2014 eine rechtlich erhebliche Teilhabebeschränkung vorgelegen habe, kann dem unter Bezugnahme auf die Feststellungen des Sachverständigen Prof. N nicht gefolgt werden. So geht bereits aus dem aktenkundigen Hilfeplan aus November 2013, dessen Inhalt auch durch die eigenanamnestischen Angaben des Klägers gegenüber dem Gutachter am 15.04.2015 gestützt wird, hervor, dass der Kläger schon zu Beginn des streitgegenständlichen Zeitraums über einen gut strukturierten Tagesablauf insbesondere in seinem häuslichen Umfeld verfügte. Auch hat Prof. N in diesem Zusammenhang überzeugend ausgeführt, dass vorhandenen Defiziten, die sich negativ auf die Teilhabe des Klägers am gesellschaftlichen Leben hätten auswirken können, vorrangig durch eine Richtlinien-Psychotherapie hätten begegnet werden können. Damit war nach Aktenlage bereits im Zeitpunkt der Erstvorstellung des Klägers im Oktober 2013 bei seinem behandelnden Psychiater und damit bereits vor Beginn der Bewo-Leistungen der Beigeladenen die - positive - Prognose gerechtfertigt, dass die diagnostizierte Anpassungsstörung und mittelgradige depressive Episode mittels Vornahme einer richtlinienkonformen psychiatrischen Behandlung innerhalb eines überschaubaren Zeitraums erfolgreich therapiert werden konnte und daher nicht zu einer nachhaltigen, wesentlichen Teilhabebeschränkung des Klägers führen würde. Dies wird im Übrigen auch durch den nachfolgenden, aktenkundigen Behandlungsverlauf im streitgegenständlichen Zeitraum manifestiert.

4.) Doch selbst für den Fall, dass der Kläger im streitigen Zeitraum zum anspruchsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe gehört hätte, scheidet hiervon unabhängig ein Anspruch gegen den Beklagten auf Bewilligung der von ihm begehrten Leistungen aus. Denn die gegenüber dem Kläger in der streitigen Zeit tatsächlich erbrachten Hilfen der Beigeladenen waren keine, die zum selbstbestimmten Leben in ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten i.S.d. § 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erforderlich bzw. notwendig (§ 4 SGB IX) gewesen wären. 41

a) Entscheidend für das Vorliegen von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens ist nach der Rechtsprechung des BSG das Ziel der Hilfe. Dieses ist beim ambulant betreuten Wohnen umfassend in der Verselbstständigung der Lebensführung des behinderten Menschen in seinem eigenen Wohn- und Lebensumfeld zu sehen. Der 8. Senat des BSG hat hierzu weiter wörtlich ausgeführt (s. BSG, Urt. v. 30.06.2016 - B 8 SO 7/15 R -, juris Rn. 19): 42

"Dieses (weite) Verständnis betonen ausdrücklich der ursprünglich vorgesehene Normtext des § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX im Entwurf des SGB IX (vgl. BT-Drucks. 14/5074, S. 22: "Hilfen zur Verselbstständigung in betreuten Wohnmöglichkeiten") und die dazu gegebene Begründung: Die bisher für solche Hilfen herangezogene Rechtsgrundlage des § 40 Abs. 1 Nr. 8 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) ("Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft") i.V.m. § 19 Eingliederungshilfe-Verordnung sollte nur konkretisiert und verallgemeinert werden (BT-Drucks. 14/5074, S. 111). Die letztlich Gesetz gewordene Formulierung geht auf eine Empfehlung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung zurück, die der Klarstellung dienen sollte (vgl. BT-Drucks. 14/5786, S. 48 und BT-Drucks. 14/5800, S. 29). Leistungen des Ambulant-betreuten-Wohnens können somit nicht auf unmittelbar wohnungsbezogene Hilfen, z.B. die Hilfe zum Sauberhalten der Wohnung, beschränkt werden. Der behinderte Mensch soll vielmehr dazu befähigt werden, alle wichtigen Alltagsverrichtungen in seinem Wohn- und Lebensbereich möglichst selbständig vorzunehmen []. Es genügt mithin, ist aber auch erforderlich, dass durch die geleistete Hilfe das selbständige Leben und Wohnen ermöglicht werden soll, indem z.B. einer Isolation bzw. Verwahrlosung, einer relevanten psychischen Beeinträchtigung oder einer stationären Unterbringung entgegengewirkt wird, die mit einer Übernahme der Gesamtverantwortung für die gesamte Lebensführung des 43

behinderten Menschen durch die Einrichtung (vgl. zu diesem Gesichtspunkt BSG SozR 4-3500 § 98 Nr. 3 RdNr. 18) einhergeht, damit der behinderte Mensch durch den Verbleib in der eigenen Wohnung einen Freiraum für die individuelle Gestaltung seiner Lebensführung erhält".

Dieses weite Begriffsverständnis des BSG zum ambulant betreuten Wohnen steht, wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 27.06.2018 - L 9 SO 27/17 - ausgeführt hat, auch nicht im grundlegenden Widerspruch zur bisherigen, von dem Sozialgericht auch berücksichtigten Rechtsprechung des Senats, wonach solche Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX wohnungsbezogen und final auf die Selbstständigkeit "beim Wohnen" und im Wohnumfeld ausgerichtet sein müssen und solcherlei Hilfen eine konzeptionelle Ausrichtung auf das Wohnen und das Wohnumfeld und auf die Förderung der Selbstbestimmung des Wohnens in der gewählten Wohnform im Rahmen der individuellen Möglichkeiten des behinderten Menschen aufweisen müssen (s. etwa Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 70). Denn auch der erkennende Senat hat bereits ausgeführt, dass der behinderte Mensch der Sache nach durch Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX so weit wie möglich befähigt werden soll, alle wichtigen Alltagsverrichtungen in seinem Wohnbereich selbstständig vornehmen zu können, sich im Wohnumfeld zu orientieren oder zumindest dies alles mit Unterstützung Dritter zu erreichen. Hierzu kann auch die Motivierung des Betroffenen gehören, die für ihn gegebenenfalls neue Lebenssituation anzunehmen und konstruktiv zu bewältigen. Eine betreute Wohnmöglichkeit liegt nur dann vor, wenn fachlich geschulte Personen Betreuungsleistungen erbringen, die darauf gerichtet sind, dem Leistungsberechtigten Fähigkeiten und Kenntnisse zum selbstbestimmten Leben zu vermitteln (Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 69). Ebenso hat der Senat betont, dass nicht nur die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zurechtzufinden, Gegenstand von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens sein können, sondern auch den sozialen Umgang mit den Mitbewohnern und anderen Mietern im Haus zu erlernen, eigene Interessen zu artikulieren und adäquat zu vertreten. Auch die Begleitung in die nähere Umgebung zu Einkäufen, notwendigen Arztbesuchen oder in der Nähe wohnenden Familienangehörigen kann beispielsweise der Hilfe nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX zugeordnet werden, wenn sie das Ziel verfolgt, die leistungsberechtigte Person so an ihre Umgebung zu gewöhnen, dass sie sich nach einer Orientierungs- und Trainingsphase möglichst selbstständig in- und außerhalb der Wohnung bewegen kann (Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 69). Soweit der Senat scheinbar ein engeres Begriffsverständnis als das BSG zu Grunde gelegt hat, hat er hierbei nicht etwa am Begriff des betreuten Wohnens selbst, sondern an der Notwendigkeit hierauf bezogener Leistungen i.S.d. § 4 Abs. 1 SGB IX angeknüpft. Denn er hat Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX nicht als erforderlich im Sinne von unerlässlich angesehen, wenn der behinderte Mensch zwar in diverser Hinsicht bei seiner Lebensführung der Hilfe bedarf, dieser Hilfebedarf jedoch nicht mit der von ihm gewählten Wohnform im Zusammenhang steht oder sich nicht auf die Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Wohnform bezieht. Gleiches gilt, wenn die Aufrechterhaltung des selbstbestimmten Wohnens durch Angehörige, insbesondere solche, deren Einkommen und Vermögen nach § 19 Abs. 3 SGB XII zu berücksichtigen ist, sichergestellt wird. Dann stehen nämlich andere gleich geeignete und zumutbare Maßnahmen zur Erreichung des Ziels der Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX zur Verfügung (Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 71). Hieran hält der Senat auch in Ansehung des o.a. Urteils des BSG vom 30.06.2016 ausdrücklich fest, zumal sich das BSG in erster Linie zur Begriffsbestimmung des § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX verhält, nicht aber zur (insbesondere auch einzelfallbezogenen) Frage der Notwendigkeit von Leistungen des ambulant betreuten Wohnens.

44

45

b) Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Maßstäbe wurden dem Kläger durch die Beigeladenen im streitigem Zeitraum keine Leistungen des betreuten Wohnens i.S.v. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erbracht, die notwendig (§ 4 SGB IX) gewesen wären, das hiermit verbundene Eingliederungsziel der Ermöglichung selbstständigen Lebens und Wohnens zu erreichen. Hierbei sind in erster Linie nicht auf die aktenkundigen Hilfepläne, sondern die Betreuungsdokumentation und Tätigkeitsberichte für die Zeit ab November 2013 abzustellen, da es für die rechtliche Beurteilung nicht auf die beabsichtigten, sondern tatsächlich erbrachten Leistungen bzw. Hilfen ankommt (s. BSG, Urt. v. 30.06.2016 - B 8 SO 7/15 R -, juris Rn. 20 a.E.).

aa) Bei Würdigung der vorrangig zu berücksichtigenden Betreuungsdokumentation, ihrem Verhältnis zur individuellen Hilfeplanung sowie der Einlassungen des Klägers und der Beigeladenen ergibt sich, dass eine auf das Wohnen bzw. Wohnumfeld bezogene Betreuung des Klägers ab dem 22.11.2013 mit dem Ziel, ihn zu einer möglichst selbstständigen Vornahme von Alltagsverrichtungen in seinem Wohn- und Lebensbereich zu befähigen, kaum oder bestenfalls rudimentär stattgefunden hat. So hat der Kläger bereits im Rahmen der individuellen Hilfeplanung sowie in Übereinstimmung mit den dortigen Aussagen der Beigeladenen geschildert, dass er über sämtliche Fähigkeiten in der Haushaltsführung verfüge und auch in der Lage sei, sich bspw. einfache Mahlzeiten zuzubereiten. Zwar wurde der Kläger ausweislich der Betreuungsdokumentation hierbei durch die Beigeladenen unterstützt, bspw. durch Einkäufe oder gemeinsames Kochen. Dies geschah im streitgegenständlichen Zeitraum jedoch nur gelegentlich, bestenfalls einmal im Monat für maximal 1 ½ bis 2 Stunden und diente - wie auch die Spaziergänge und sonstigen dokumentierten Freizeitaktivitäten - eher der allgemeinen (psychischen) Entlastung des Klägers denn einer "Anleitung" zur Bewältigung des eigentlichen Wohnalltags. Ebenso bezog sich die von den Beigeladenen mit abgewickelte "Schuldenproblematik" wie überhaupt die finanzielle Situation des Klägers nicht auf sein wohnliches Umfeld, sondern auf externe Ursachen wie "Schwarzfahrten" o.ä. Insbesondere hat sich die von ihm geschilderte Schuldenproblematik nicht in offenen Verbindlichkeiten bei Miete und Energiekosten niedergeschlagen, so dass eine hieraus resultierende Wohnungsgefährdung im streitgegenständlichen Zeitraum nicht gegeben war. Ferner machte seine Wohnung einen überwiegend gepflegten und sauberen Eindruck, ohne dass er auch ausweislich der Betreuungsdokumentation hierauf bezogene Unterstützungsleistungen seitens der Beigeladenen in einem relevanten Umfang hätte in Anspruch nehmen müssen. Dementsprechend waren auch im ursprünglichen Hilfeplan lediglich eine halbe Stunde pro Woche für die "Erweiterung" der Fähigkeiten des Klägers im Haushalt, der Einkaufsplanung und der Mahlzeitenzubereitung vorgesehen, was sich auch in der Betreuungsdokumentation spiegelt. Auch dies dokumentiert, dass entsprechende, auf die Wohnsituation des Klägers bezogene Fähigkeiten bereits vorhanden waren. Ferner waren die infolge der psychischen Stabilisierung des Klägers zunehmend entfalteten Bemühungen der Beigeladenen, den Kläger bei seinen Versuchen wieder auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, zu unterstützen - etwa durch den Erwerb einer Fahrerlaubnis -, nicht auf die selbständige Gestaltung seines Wohn- und Lebensumfelds bezogen. Diese Leistungen betrafen in erster Linie die Teilhabe des Klägers am Arbeitsleben, nicht aber dessen soziale Teilhabe, wenngleich mit der Erlangung eines Arbeitsplatzes sicherlich auch eine Stärkung der Persönlichkeit und des Selbstbewusstseins einhergeht. Dies vermag an der rechtlichen Beurteilung der hierauf bezogenen Leistungen der Beigeladenen jedoch nichts zu ändern. Ganz im Vordergrund - auch zeitlich - stand hingegen die dauerhafte Motivation des Klägers durch die Beigeladenen zur Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung, was sich insbesondere in der stets wiederkehrenden Abholung zu und der Teilnahme an Arztgesprächen zeigt. Bei diesen Leistungen der Beigeladenen handelt es sich jedoch ebenfalls nicht um solche der sozialen

Teilhabe (s. sogleich unten).

Dass wohnungsbezogene Hilfen der Beigeladenen i.S.d. § 4 Abs. 1 SGB IX notwendig bzw. unentbehrlich gewesen sind, um dem Kläger zu befähigen, alle wichtigen Alltagsverrichtungen in seinem Wohn- und Lebensbereich möglichst selbständig vorzunehmen, kann nach alledem nicht festgestellt werden. Erst recht steht nicht fest bzw. ist auch von Seiten des Klägers und der Beigeladenen nicht einmal andeutungsweise geltend gemacht worden, dass durch die erbrachten Hilfen einer Verwahrlosung bzw. Isolation des Klägers sowie insbesondere einer stationären Unterbringung entgegengewirkt werden sollten. Denn nach Aktenlage, insbesondere den medizinischen Unterlagen, stand die Möglichkeit einer stationären Unterbringung des Klägers zu keinem Zeitpunkt in Rede; jedenfalls findet sie nirgendwo auch nur andeutungsweise Erwähnung. 47

bb) Insbesondere kann der Kläger nicht damit gehört werden, dass die von Seiten der Beigeladenen entfalteten Bemühungen um seine Motivation, die von ihm bereits eingeleitete psychiatrische Behandlung bzw. Psychotherapie fortzusetzen, notwendige Leistungen des betreuten Wohnens gewesen wären. Denn bei den Bemühungen um Behandlungsmotivation und -sicherung handelt es sich bereits nicht um eine Leistung der sozialen Teilhabe i.S.d. § 55 Abs. 2 SGB IX, sondern eine solche der medizinischen Behandlung oder Rehabilitation (so auch LSG NRW, Urst. v. 11.01.2016 - L 20 SO 132/13 -, juris Rn. 84 ff.; vgl. auch Senat, Urst. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 112 ff. m.w.N.). Nach der Rspr. des BVerwG und des BSG (vgl. BVerwG, Urst. v. 18.10.2012 - 5 C 15/11 -, juris Rn. 17 ff.; BSG, Urteile v. 19.05.2009 - B 8 SO 32/07 R -, juris Rn. 17 und v. 29.09.2009 - B 8 SO 19/08 R -, juris Rn. 21), der der Senat folgt (s.o.), sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben danach abzugrenzen, welches konkrete Ziel mit der fraglichen Leistung in erster Linie verfolgt wird, d.h. welcher Leistungszweck im Vordergrund steht. Dies ist aufgrund einer Gesamtwürdigung der Bedürfnisse und Heilungschancen im Einzelfall zu bestimmen, wobei die Art der Erkrankung und ihr Bezug zu den eingesetzten Mitteln sowie die damit verbundenen Nah- und Fernziele eine Rolle spielen. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 55 SGB IX) setzen an den sozialen Folgen einer Krankheit bzw. Behinderung an und dienen deren Überwindung. Sie sollen die Auswirkungen der Krankheit bzw. Behinderung auf die Lebensgestaltung auffangen oder abmildern. Ihr Ziel ist es einerseits, den Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung in (Teil-)Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft zu ermöglichen, andererseits aber auch den Personen, die in die Gesellschaft integriert sind, die Teilhabe zu sichern, wenn sich abzeichnet, dass sie von gesellschaftlichen Ereignissen und Bezügen abgeschnitten werden. Dem behinderten Menschen soll der Kontakt mit seiner Umwelt, nicht nur mit Familie und Nachbarschaft, sowie die Teilnahme am öffentlichen und kulturellen Leben ermöglicht und hierdurch die Begegnung und der Umgang mit nichtbehinderten Menschen gefördert werden. Leistungen der medizinischen Rehabilitation (§ 26 SGB IX) knüpfen demgegenüber an der Krankheit selbst und ihren Ursachen an. Sie dienen dazu, Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Einschränkungen der Erwerbstätigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern. 48

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze stand es ausweislich der Betreuungsdokumentation sowie der aktenkundigen Stellungnahmen des behandelnden Neurologen und Psychiaters S, insbesondere vom 05.05.2015, im Vordergrund der Leistung der Beigeladenen, den Kläger zur konsequenten Fortsetzung der bereits im Oktober 2013 49

eingeleiteten und ab Februar 2014 intensiv begonnenen Psychotherapie einschließlich der hierbei verordneten Medikation durch Antidepressiva anzuhalten. Darüber hinaus gehende Handlungen der Beigeladenen, die nicht allein dem medizinischen Erfolg dieser Therapie über eine Stabilisierung seines seelischen Gesundheitszustands dienen, insbesondere auf ein "Mehr" an sozialer Teilhabe des Klägers gerichtet gewesen wären, sind nicht ersichtlich und von dem Kläger und den Beigeladenen auch nicht näher geltend gemacht worden. Insbesondere war und ist nicht ersichtlich, dass die Psychotherapie des Klägers konkret auf die Stabilisierung in seinem häuslichen Umfeld ausgerichtet gewesen wäre. Vielmehr sollte der Kläger durch die Psychotherapie allgemein stabilisiert und vor allem in seiner außerhäuslichen Alltagskompetenz, insbesondere im Umgang mit Behörden sowie seiner Schuldenproblematik, gestärkt werden. Dementsprechend können hierauf bezogene, motivierende Unterstützungsleistungen der Beigeladenen nicht solchen des betreuten Wohnens zugeordnet werden (s. auch LSG NRW, Urt. v. 11.01.2016 - L 20 SO 132/13 -, juris Rn. 87 in Abgrenzung zu seinem Urt. v. 22.12.2014 - L 20 SO 236/13 -, juris Rn. 87).

Darüber hinaus steht nicht zur vollen Überzeugung des Senats fest, dass die von dem Kläger und den Beigeladenen beschriebenen und auch von dem Sachverständigen Prof. N sowie dem behandelnden Psychiater S bestätigten Fortschritte des Klägers bei der Bewältigung von Alltagsproblemen aufgrund der Verbesserung seiner seelischen Verfassung auf die von den Beigeladenen im streitigen Zeitraum erbrachten (Motivations-)Leistungen zurückzuführen sind. Wie Prof. N in seinem Gutachten vom 16.04.2015 und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 05.04.2017 schlüssig und überzeugend ausgeführt hat, hat die bereits Ende Oktober 2013 mit der Erstvorstellung des Klägers begonnene psychiatrische Behandlung sowie die ab Februar 2014 zusätzlich begonnene Psychotherapie zu einem raschen Abklingen der depressiven Episode des Klägers geführt. Der Sachverständige hat ferner nachvollziehbar ausgeführt, dass auch Behandlungsmotivationen bei psychiatrischen Erkrankungen zu den leitlinienkonformen Aufgaben einer entsprechenden psychiatrischen Behandlung sowie der Psychotherapie gehören. Es ist deshalb nicht erwiesen und auch von Seiten des behandelnden Psychiaters S eine bloße, nicht durch Tatsachen belegte Behauptung, dass die Hilfen der - insoweit fachfremden - Beigeladenen überhaupt zum Erfolg der Psychotherapie beigetragen haben. Damit fehlt es auch hier an deren Notwendigkeit bzw. Unentbehrlichkeit i.S.d. § 4 Abs. 1 SGB IX. 50

5.) Ein Anspruch des Klägers gegen den Beklagten auf Kostenübernahme für die ihm von den Beigeladenen im streitigen Zeitraum erbrachten Leistungen ergibt sich auch nicht aus anderen Rechtsgrundlagen. 51

Einem solchen Anspruch steht bereits entgegen, dass die Beigeladenen nach den vorstehenden Ausführungen dem Kläger gegenüber jedenfalls keine i.S.d. § 4 SGB IX notwendigen Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erbracht haben und der Leistungserbringer damit außerhalb der in der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung zwischen ihm und dem Beklagten festgelegten Leistungsart tätig geworden ist und mit anderen Sozialhilfeträgern für deren Zuständigkeitsbereich und für andere Leistungen als die nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX keine entsprechenden Verträge geschlossen hat (s. hierzu ausführlich und nachfolgend bereits Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 95 ff.). Dafür, dass die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gerade mit dem beklagten überörtlichen Sozialhilfeträger nur solche nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erfasst, spricht entscheidend, dass der Beklagte nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 AV-SGB XII NRW (gültig bis 30.06.2016) als überörtlicher Träger nur für solche Leistungen außerhalb von stationären und teilstationären Einrichtungen sachlich zuständig ist, die mit dem Ziel geleistet werden, ein selbstständiges Wohnen zu ermöglichen oder zu sichern. Für Leistungen außerhalb dieses 52

Ziels hätte der Beklagte gar keine Leistungs- und Prüfungsvereinbarung schließen dürfen (s. Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 97).

Deshalb kann auch im Ergebnis dahingestellt bleiben, ob sich ein Anspruch auf Kostenübernahme unter dem Gesichtspunkt sonstiger (unbenannter) Leistungen zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben als Teil der Eingliederungshilfe gemäß § 19 Abs. 3 i.V.m. §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX bzw. § 55 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX ergibt, den der Beklagte auch bei eigentlicher Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers mangels Weiterleitung nach § 14 SGB IX zu erbringen gehabt hätte. Denn bei Überschreiten der in der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung geregelten inhaltlichen Grenzen der Tätigkeit des Leistungserbringers scheidet ein Sozialhilfeanspruch, soweit er - wie hier - nicht auf Kostenerstattung, sondern auf Kostenübernahme im Wege eines Schuldbeitritts gerichtet ist, im sozialhilferechtlichen Dreiecksverhältnis insgesamt aus (hierzu eingehend Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 104 ff.).

Etwas anderes ergibt sich im Ergebnis auch nicht daraus, dass einzelne dem Kläger erbrachte Hilfen im streitgegenständlichen Zeitraum wie etwa entlastende Gespräche oder insbesondere seelische Unterstützungshandlungen zum Zwecke einer Motivation zur Fortführung der bereits Ende Oktober 2013 eingeleiteten psychiatrischen Behandlung bzw. Psychotherapie als Leistungen der medizinischen Rehabilitation als Teil der Eingliederungshilfe nach § 19 Abs. 3 i.V.m. §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. §§ 26 und 14 SGB IX angesehen werden können (s.o.). Denn selbst wenn diese als erforderlich zu qualifizieren wären, scheitert der Anspruch insoweit an den Schranken von § 52 Abs. 5 i.V.m. Abs. 2 SGB XII. Hilfeempfänger dürfen danach nur solche Erbringer von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wählen, die von den gesetzlichen Krankenkassen zur Leistungserbringung nach §§ 107 ff. SGB V zugelassen sind (Senat, Urt. v. 25.06.2015 - L 9 SO 24/13 -, juris Rn. 136). Die Beigeladenen gehören offensichtlich nicht dazu. Auch ist mit ihnen für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation kein Vertrag nach §§ 75 ff. SGB XII geschlossen worden. Entsprechend kann der Kläger auch keine Kostenübernahme durch den Beklagten nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung i.V.m. § 14 SGB IX beanspruchen.

6.) Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

7.) Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG) bestehen nicht.