

L 3 AL 4290/19

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
3.
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 15 AL 2231/18
Datum
10.09.2019
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 AL 4290/19
Datum
14.12.2022
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Zugunsten eines Trägers einer Werkstatt für behinderte Menschen greift keine gesetzliche Rechtsgrundlage ein, die die Bundesagentur für Arbeit als Leistungsträger verpflichten würde, mit ihm als Leistungserbringer eine bestimmte vertragliche Vereinbarung mit der von ihm geforderten Höhe der Vergütungen für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zu treffen.
2. Er hat auch weder einen Anspruch auf Ersetzung der bisher vereinbarten Vergütungen nach billigem Ermessen des Gerichts noch einen Anspruch auf Verurteilung der Behörde zur Neuausübung ihres Abschlussermessens über neue Kostensatzvereinbarungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts.
3. Insbesondere ist es nicht geboten, die vom Bundessozialgericht entwickelte Rechtsprechung zur Ermittlung der Vergütung stationärer oder ambulanter Pflegeleistungen, häuslicher Krankenpflegeleistungen sowie ambulanter Krankenhausleistungen durch ein zweistufiges Verfahren (nachvollziehbare Kostenkalkulation und externer Vergleich) auf den Abschluss von Vergütungsverträgen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zu übertragen.
4. Vielmehr findet lediglich eine Rechtskontrolle statt, ob der Leistungsträger die Grenzen des ihm vom Gesetzgeber eingeräumten Verhandlungsspielraums missbraucht und dem Leistungserbringer Konditionen aufgezwungen hat, die mit seiner Stellung als öffentlich-rechtlich gebundener Träger unvereinbar sind (Anschluss an BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 34; BSG, Urteil vom 17.02.2022 - [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 19).
5. Die vom Leistungsträger angebotene Vergütung ist insoweit sowohl am Maßstab der [Art. 12 Abs. 1](#) sowie [Art. 3 Abs. 1 GG](#) als auch daraufhin zu überprüfen, ob ein Verstoß gegen [§ 21 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 SGB IX](#) n. F. stattgefunden hat.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10.09.2019 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist die Vergütung der Leistungen des Klägers, einem Träger einer Werkstatt für behinderte Menschen, in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 streitig.

Anliegen des im Jahr 1961 gegründeten Klägers ist die Unterstützung geistig behinderter Menschen in allen Lebensphasen. In der Werkstatt für behinderte Menschen mit den Standorten in H, S, H1 und O erhalten Menschen mit Behinderung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die Werkstatt für behinderte Menschen gliedert sich in die Bereiche Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich. Zur Erbringung dieser Leistungen beschäftigt der Kläger Mitarbeiter/innen, auf deren Arbeitsentgelte aufgrund des mit der Gewerkschaft verdi abgeschlossenen Haustarifvertrages der Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes Anwendung findet. Zu Beginn der Leistungen steht das dreimonatige Eingangsverfahren, das der Feststellung dient, ob die Werkstatt für behinderte Menschen die geeignete Einrichtung für die Teilhabe des behinderten Menschen am Arbeitsleben ist und welche Bereiche der Werkstatt und welche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für den behinderten Menschen in Betracht kommen. Ist die Werkstatt für den behinderten Menschen geeignet, so

folgen auf das Eingangsverfahren in der Regel Leistungen des Berufsbildungsbereichs, um die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit des behinderten Menschen so weit wie möglich zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen. Leistungen im Berufsbildungsbereich werden in der Regel über zwei Jahre erbracht. In der Werkstatt für behinderte Menschen des Klägers sind die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich organisatorisch abgegrenzte Bereiche an den Standorten H und H1. Kommt eine Berufsvorbereitung, Berufsausbildung oder Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in Betracht, so folgt im Anschluss an die Leistungen im Berufsbildungsbereich ein Wechsel in den Arbeitsbereich. Kostenträger sind für das Eingangsverfahren sowie den Berufsbildungsbereich meist die Beklagte und für den Arbeitsbereich der zuständige Sozialhilfeträger, sofern keine anderweitige vorrangige Zuständigkeit eines anderen Leistungsträgers besteht.

Der Kläger erbrachte die Leistungen im Arbeitsbereich in Bezug auf die sich auf die laufenden Betriebskosten beziehende Grund- und Maßnahmepauschale aufgrund der zwischen ihm und den örtlich zuständigen Trägern der Sozialhilfe unter Beteiligung des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg für die Standorte H, H1 und S geschlossenen Vereinbarungen nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) in der Fassung bis zum 31.12.2019 (a. F.) über für 365 Tage jährlich geltende Tagespauschalen für die Zeit ab dem 01.08.2012 in Höhe von Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 6,98 € + Maßnahmepauschale 18,72 € = 27,85 €, ab dem 01.04.2013 in Höhe von Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 7,15 € + Maßnahmepauschale 19,17 € = 28,47 €, ab dem 01.05.2014 in Höhe von Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 7,51 € + Maßnahmepauschale 20,13 € = 29,79 €, ab dem 01.10.2014 in Höhe von Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 7,89 € + Maßnahmepauschale 21,14 € = 31,18 €, ab dem 01.03.2015 in Höhe von Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 8,08 € + Maßnahmepauschale 21,65 € = 31,80 €, ab dem 01.09.2015 in Höhe von Investitionskostensatz 3,95 € + Grundpauschale 8,08 € + Maßnahmepauschale 21,65 € = 33,68 €, ab dem 01.05.2016 in Höhe von Investitionskostensatz 3,95 € + Grundpauschale 8,48 € + Maßnahmepauschale 22,73 € = 35,16 €, ab dem 01.05.2017 in Höhe von Investitionskostensatz 3,95 € + Grundpauschale 8,71 € + Maßnahmepauschale 23,34 € = 36,00 €, ab dem 01.05.2018 in Höhe von Investitionskostensatz 5,25 € + Grundpauschale 8,97 € + Maßnahmepauschale 24,05 € = 38,27 € und ab dem 01.04.2019 in Höhe von Investitionskostensatz 5,25 € + Grundpauschale 9,11 € + Maßnahmepauschale 24,43 € = 38,79 €.

Der Kläger erbrachte die Leistungen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich aufgrund der mit der Beklagten am 22.07.2013/24.07.2013 für die H-Werkstätten mit den Standorten H, H1 und S unter Hinweis auf [§ 21 SGB IX](#) sowie der [§§ 39](#) und [40 SGB IX](#), jeweils in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) in Verbindung mit [§ 127 SGB III](#) in den Fassungen vom 01.04.2012 bis zum 31.12.2017 (a. F.) als Rechtsgrundlage geschlossenen Vereinbarung. In § 1 dieser Vereinbarung wurde geregelt, dass die Einrichtung im Benehmen mit den zuständigen Reha-Einrichtungen Maßnahmen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich (Einzelmaßnahmen und Lehrgänge) zur Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben unter Einschluss angemessener Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit des behinderten Menschen durchführe und die behinderten Menschen so fördere, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen des Berufsbildungsbereichs in der Lage seien, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit zu erbringen. In § 3 dieser Vereinbarung wurde geregelt, dass dieser Vertrag mit Wirkung zum 01.04.2013 auf unbestimmte Zeit geschlossen sei, dieser längstens bis zum Ablauf einer neuen Vereinbarung, die von der Reha-Einrichtung zu beantragen sei, gelte, ab dem 01.04.2013 der Monatskostensatz je Teilnehmer 1.249,20 € und der Teilmonatskostensatz je Teilnehmer 41,64 € betrage, der Kostensatz für alle laufenden und neu beginnenden Maßnahmen bis zur Anpassung durch eine neue Vereinbarung gelte, mit den vereinbarten Preisen alle Teilnahmekosten gemäß [§ 127 SGB III](#) einschließlich der Kosten für erforderliche begleitende Fachdienste sowie die Kosten einer Mittagsmahlzeit abgegolten seien, Fahrten, die innerhalb (auch verschiedener Standorte) der Einrichtung durchgeführt würden, im Teilnahmekostensatz enthalten seien, Fahrkosten, die vom Wohnort des Teilnehmers zur Einrichtung entstünden, nicht enthalten seien, hierfür die Regelungen mit der zuständigen Agentur für Arbeit Anwendung fänden und Leistungen der Einrichtung, die ein Rehabilitand nicht in Anspruch nehme, diesem nicht ausgezahlt werden könnten.

Bis zum Jahr 2014 wurden die Preisvereinbarungen für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich auf Basis der Gesamtvergütung ermittelt, die die jeweilige Werkstatt für behinderte Menschen mit dem zuständigen Sozialhilfeträger für den Arbeitsbereich vereinbart hatte. Diese wurde für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich um einen Zuschlag für die höhere Personalausstattung erhöht. Dieser Zuschlag für die höhere Personalausstattung wurde regelmäßig auf Landesebene zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatt für behinderte Menschen Baden-Württemberg e.V. (LAG WfbM BW) und der Beklagten ausgehandelt. Die Mitgliedseinrichtungen konnten dann im Anschluss entscheiden, ob sie sich diesem Ergebnis anschließen würden. In diesem Fall wurde eine neue Preisvereinbarung auf Basis der jeweils aktuellen Vergütungsvereinbarung mit dem zuständigen Sozialhilfeträger zuzüglich eines landesweit ausgehandelten Zuschlags abgeschlossen. Mit der Fortschreibung der Preise für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich vom 01.02.2015/08.04.2015 wurde für die Standorte H und H1 für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich die Vergütung ab dem 01.10.2014 heraufgesetzt, indem die für den Arbeitsbereich vereinbarte Vergütung in Höhe von 31,18 € (Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 7,89 € + Maßnahmepauschale 21,14 € = 31,18 €) um den landesweit einheitlichen Zuschlag für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in Höhe von 12,98 € erhöht (31,18 € + 12,98 € = 44,16 €) und sich hieraus nach Umrechnung von 360 Tagen auf 365 Tage ein Teilmonatskostensatz je Teilnehmenden in Höhe von 44,77 € ($44,16 € \times 365/360 = 44,77 €$) und ein Monatskostensatz je Teilnehmenden in Höhe von 1.343,10 € ($44,77 € \times 30$ Tage) ergab.

Ab dem Jahr 2015 vereinbarte die Beklagte statt der bisherigen Bezugnahme auf die Vergütungen im Arbeitsbereich ausschließlich auf die bisher mit ihr vereinbarten Preise bezogene Steigerungsraten, die von den einzelnen Trägern von Werkstätten für behinderte Menschen ohne weitere Einzelverhandlungen geltend gemacht werden konnten. Mit der Fortschreibung der Preise für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich vom 16.03.2015/08.04.2015 wurden für die Standorte H und H1 die vereinbarten Preise ab dem 01.01.2015 um 2,5 % und damit für den Teilmonatskostensatz je Teilnehmenden auf 45,89 € ($44,77 € \times 1,025 = 44,77 €$) und den Monatskostensatz je Teilnehmenden auf 1.376,70 € ($1.343,00 € \times 1,025 = 1.376,68 €$) erhöht.

Mit Schreiben vom 21.12.2015 beantragte der Kläger eine weitere Erhöhung unter Hinweis auf die erfolgte Erhöhung des Investitionsbedarfs von 2,15 € auf 3,95 € ab dem 01.09.2015. Hierauf teilte die Beklagte unter dem 05.01.2016 mit, für das Jahr 2015 habe bereits eine Erhöhung um 2,5 % stattgefunden. Einer Preisanpassung ab dem Jahr 2016 komme man nach Abschluss der Verhandlungen mit der LAG WfbM BW gerne nach. Daraufhin führte der Kläger mit Schreiben vom 01.02.2016 aus, mit der zum 01.01.2015 erfolgten Erhöhung um 2,5 % seien die Lohn- und Sachkostensteigerungen abgegolten worden. Hiervon unabhängig sei die zum 01.09.2015 erfolgte Anhebung des Investitionskostensatzes um 1,80 € (3,95 € - von 2,15 € = 1,80 €) zu betrachten. Der Teilmonatskostensatz sei mithin von 44,77 € auf 47,73

€ ($(44,77 \text{ €} + 1,80 \text{ €}) \times 1,0250 = 47,73 \text{ €}$) zu erhöhen. Hierauf führte die Beklagte unter dem 25.02.2016 aus, die einzelnen Bestandteile des Pflegekostensatzes in Form von Investitionskostenzuschlag, Grundpauschale und Maßnahmepauschale seien für sie nie wirklich von Bedeutung gewesen. Man habe in der Vergangenheit lediglich den zwischen dem Kläger und dem zuständigen Sozialhilfeträger erfolgten Verhandlungsabschluss übernommen, unabhängig davon, aus welchen Komponenten sich dieser zusammengesetzt habe, und einen Aufschlag hinzugeben. Für das Jahr 2015 habe es eine lineare Erhöhung um 2,5 % gegeben.

Seit dem Jahr 2016 vereinbaren die Mitglieder der LAG WfbM BW im Rahmen der Entgeltverhandlungen für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich die Preiserhöhungen. Ausweislich des Berichts vom 30.03.2016 wurden unter Anwendung des Korridormodells, im Rahmen dessen die bestandenen Preisvereinbarungen ausgehend von einem Mittelwert in Höhe von 1.415,70 € in vier Preiskategorien eingeteilt wurden, Erhöhungen des Monatskostensatzes je Teilnehmenden rückwirkend ab dem 01.01.2016 für die Preiskategorie I (unter 1.344,92 €) um 4,2 %, Preiskategorie IIa (von 1.322,92 € bis 1.415,70 €) um 3,8 %, Preiskategorie IIb (von 1.415,70 € bis 1.486,49 €) um 3,3 % und Preiskategorie III (über 1.486,49 €) um 2,9 % vereinbart.

Mit Schreiben vom 16.06.2016 beantragte der Kläger ab dem 01.01.2016 unter Zugrundelegung von Personalkosten in Höhe von 44,95 €, Sachkosten in Höhe von 5,71 € und Investitionskosten in Höhe von 3,95 € unter zusätzlicher Berücksichtigung der mit 0,45 € bezifferten Auswirkungen des bereits zum 01.07.2015 erfolgten erhöhten Tarifabschlusses für den Sozial- und Erziehungsdienst einen Teilmonatskostensatz in Höhe von 55,83 € ($(44,95 \text{ €} + 5,71 \text{ €} + 3,95 \text{ €} + 0,45 \text{ €}) \times 365/360 = 55,83 \text{ €}$) und einen Monatskostensatz in Höhe von 1.674,91 € ($55,83 \text{ €} \times 30 = 1.674,90 \text{ €}$) beziehungsweise ohne zusätzliche Berücksichtigung der mit 0,45 € bezifferten Auswirkungen des bereits zum 01.07.2015 erfolgten erhöhten Tarifabschlusses für den Sozial- und Erziehungsdienst einen Teilmonatskostensatz in Höhe von 55,37 € ($(44,95 \text{ €} + 5,71 \text{ €} + 3,95 \text{ €}) \times 365/360 = 55,37 \text{ €}$) und einen Monatskostensatz in Höhe von 1.661,10 € ($55,37 \text{ €} \times 30 = 1.674,90 \text{ €}$). Basis der Kalkulation der prospektiven Personalkosten für das Jahr 2016 waren die auf ein Kalenderjahr hochgerechneten und für das Jahr 2016 mit einer Erhöhung um 2,4 % fortgeschriebenen und sodann mit den zur Betreuung der Maßnahmeteilnehmer in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich erforderlichen Personalstellen multiplizierten Ist-Personalkosten im September 2015. Basis der Kalkulation der prospektiven Sachkosten für das Jahr 2016 waren die für das Jahr 2015 mit einer Steigerung um 1,0 % und für das Jahr 2016 mit einer weiteren Steigerung um 2,0 % fortgeschriebenen Ist-Sachkosten des Jahres 2014. Nachdem der Kläger der Beklagten mit E-Mail vom 05.07.2016 Übersichten zu Personalstärke, Platzkapazität und Ist-Belegung übermittelt und am 11.07.2016 ein Preisgespräch zwischen den Beteiligten stattgefunden hatte, trat die Beklagte unter dem 14.07.2016 dieser Forderung entgegen. Da es grundsätzlich an der erforderlichen Transparenz der Erlös- und Kostenseite mangle, gehe sie den Weg, unter Berücksichtigung der Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit marktgerechte Preise zu vereinbaren. Die Orientierung liege dabei neben der Einhaltung von Qualitätsstandards an der Berücksichtigung von Durchschnittspreisen. Auch bei dieser Vorgehensweise flössen Tarifsteigerungen wie auch Veränderungen in den Sachkosten mit in die Preisfindung ein. Betrachtet werden müsse hierbei auch, dass man hier über die Anpassung von jahresbezogenen Preisen spreche. Ihr Angebot auf einen Umstieg auf maßnahmebezogene Preise, verbunden mit einer Preiserhöhung um 5,0 %, habe der Kläger abgelehnt. Da der mit der LAG WfbM BW erzielte Abschluss gleichzeitig auch die Ausschöpfung ihres Verhandlungsrahmens bedeute, fehle ihr der Spielraum für ein darüber hinausgehendes Angebot. Sie könne daher ihr Preisangebot, eine Erhöhung um 3,8 % für alle laufenden und in diesem Jahr neu eintretenden Förderfälle nur wiederholen. Dieses Preisangebot sei unter Berücksichtigung des Ausgangspreises des Klägers und des Preisniveaus seiner Mitanbieter angemessen. Der neue Monatskostensatz in Höhe von 1.428,90 € ($1.376,70 \text{ €} \times 1,038 = 1.429,01 \text{ €}$) liege über dem Durchschnitt aller Werkstätten für behinderte Menschen. Sodann gab der Kläger mit Schreiben vom 19.07.2016 einen Kompromissvorschlag der Gestalt ab, dass er eine Erhöhung des Monatskostensatzes auf 1.496,31 € ($1.376,70 \text{ €}$ [aktueller Monatskostensatz] - $64,50 \text{ €}$ [bisheriger Investitionskostenzuschlag $2,15 \text{ €} \times 30 \text{ Tage}$] = $1.312,20 \text{ €}$; $1.312,20 \text{ €} \times 1,050 + 118,50 \text{ €}$ [neuer Investitionskostenzuschlag $3,95 \text{ €} \times 30 \text{ Tage}$] = $1.496,31 \text{ €}$) zuzüglich eines einmaligen Zuschlages für die Dauer eines Jahres in Höhe von 13,50 € ($0,45 \text{ €} \times 30 \text{ Tage} = 13,50 \text{ €}$) für die Auswirkungen des bereits zum 01.07.2015 erfolgten erhöhten Tarifabschlusses für den Sozial- und Erziehungsdienst beantragte. Hierauf führte die Beklagte unter dem 21.07.2016 aus, dieser auf einen Monatskostensatz in Höhe von 1.509,81 € ($1.496,31 \text{ €} + 13,50 \text{ €} = 1.509,81 \text{ €}$) und damit eine Erhöhung um 9,67 % ($1.376,70 \text{ €} \times 1,0967 = 1.509,83 \text{ €}$) abzielenden Forderung könne nicht entsprochen werden. Es gebe schlichtweg im Bereich der Förderung der Teilhabe im Arbeitsleben keine derartigen Preiserhöhungen. Zwischen dem Angebot des Klägers und dem Leistungsangebot seiner Mitanbieter gebe es keine gravierenden Unterschiede. Mit den vorgebrachten Kostenstrukturen hätten andere Werkstätten genauso zu kämpfen. Ihr Preisangebot liege bereits über dem Durchschnittspreis aller Werkstätten für behinderte Menschen. Sodann beantragte der Kläger mit E-Mail vom 10.08.2016 eine Erhöhung des Monatskostensatzes ab dem 01.01.2016 auf den zwischen der Beklagten und der LAG WfbM BW vereinbarten Satz und ab dem 01.09.2016 zuzüglich 13,50 € auf 1.496,31 €. Die Beklagte lehnte dies unter dem 11.08.2016 ab. Sodann führte der Kläger mit E-Mail vom 11.08.2016 aus, der aktuelle Durchschnittspreis aller Werkstätten für behinderte Menschen liege derzeit bei etwa 1.414,00 €, sein Preis bei 1.376,70 €. Mit dem Verhandlungsergebnis in Baden-Württemberg erhöhe sich der Durchschnittspreis aller Werkstätten für behinderte Menschen auf etwa 1.465,00 € ($1.415,70 \text{ €} \times 1,038 = 1.469,95 \text{ €}$). Wenn er sich dem Verhandlungsergebnis anschließen würde, komme er auf 1.429,01 € ($1.376,70 \text{ €} \times 1,038 = 1.429,01 \text{ €}$) und liege immer noch im unterdurchschnittlichen Bereich. Hierauf führte die Beklagte unter dem 15.08.2016 aus, mit ihrem Preisangebot in Höhe von 1.428,90 € liege sie über dem vom Kläger angenommenen Durchschnittspreis aller Werkstätten für behinderte Menschen in Höhe von 1.414,00 €. Wo sich der Durchschnittspreis für das Jahr 2016 letztlich nach Abschluss aller Verhandlungen einpegeln, könne derzeit nicht gesagt werden.

Ferner sind die Satzung des Klägers vom 19.11.2015 und das vom Kläger erstellte „Durchführungskonzept Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich“ aktenkundig.

Der Kläger hat am 24.03.2017 die ursprünglich unter dem Aktenzeichen S 15 AL 920/17 geführte Klage zum Sozialgericht (SG) Mannheim erhoben, mit der er die Vereinbarung höherer Vergütungssätze begehrt.

Mit Schreiben vom 02.06.2017 hat der Kläger ab dem 01.04.2017 unter Zugrundelegung einer Erhöhung des für das Jahr 2016 beantragten Teilmonatskostensatzes um 3,66 % wegen erhöhter Personal- und Sachkosten und um 0,19 € wegen der Tätigkeit der Frauenbeauftragten einen Teilmonatskostensatz in Höhe von 57,59 € ($55,37 \text{ €}$ [für 2016 beantragter Teilmonatskostensatz] $\times 1,0366 + 0,19 \text{ €} = 57,59 \text{ €}$) und einen Monatskostensatz in Höhe von 1.727,70 € ($57,59 \text{ €} \times 30 = 1.727,70 \text{ €}$) beantragt. Hierauf hat die Beklagte unter dem 12.06.2017 ausgeführt, um ein angemessenes Gegenangebot unterbreiten zu können, werde der Ausgangspreis des Vorjahres benötigt, der jedoch durch das anhängige Klageverfahren noch strittig sei, so dass sie den Antrag des Klägers bis zum Abschluss des Klageverfahrens ruhen lasse.

Mit Schreiben vom 02.02.2018 hat der Kläger ab dem 01.01.2018 unter Zugrundelegung einer Erhöhung der Personal- und Sachkosten um 4,53 % einen Teilmonatskostensatz in Höhe von 60,20 € ($57,59 \text{ €} \times 1,0453 = 60,20 \text{ €}$) und einen Monatskostensatz in Höhe von 1.805,86 € ($1.727,70 \text{ €} \times 1,0453 = 1.805,96 \text{ €}$) beantragt.

Nachdem das SG Mannheim den Sach- und Rechtsstreit bereits am 28.11.2017 mit den Beteiligten erörtert hatte, hat es mit Beschluss vom 06.02.2018 das Ruhen des Klageverfahrens angeordnet.

Sodann hat die Beklagte dem Kläger unter dem 05.03.2018 eine Anhebung des Monatskostensatzes für das Jahr 2016 um 5,95 % auf 1.458,60 € ($1.376,70 \text{ €} \times 1,0595 = 1.458,61 \text{ €}$), für das Jahr 2017 um 2,80 % auf 1.499,40 € ($1.458,60 \text{ €} \times 1,0280 = 1.499,44 \text{ €}$) und für das Jahr 2018 um 3,20 % auf 1.547,40 € ($1.499,40 \text{ €} \times 1,0320 = 1.547,38 \text{ €}$) angeboten. Daraufhin hat der Kläger mit Schreiben vom 06.06.2018 ein Vergleichsangebot der Gestalt unterbreitet, den Monatskostensatz für das Jahr 2016 auf 1.545,00 € (hälfte Anerkennung seiner Forderung in Höhe von 1.661,00 € gegenüber dem Angebot der Beklagten in Höhe von 1.429,00 €) zu vereinbaren, den Monatskostensatz entsprechend dem Vergleichsangebot der Beklagten für das Jahr 2017 um 2,8 % ($1.545,00 \text{ €} \times 1,0280 = 1.588,26 \text{ €}$) sowie für das Jahr 2018 um weitere 3,2 % ($1.588,30 \text{ €} \times 1,0320 = 1.639,13 \text{ €}$) fortzuschreiben und die erforderlichen Nachzahlungen verzinst zu erhalten. Der Kläger hat erläuternd ausgeführt, er habe seine prospektiven Kosten auf Basis der Fortschreibung tatsächlicher Kosten vergangener Zeiträume ermittelt. Zum ganz überwiegenden Teil handele es sich dabei um tarifliche, also vom Gesetz als wirtschaftlich anerkannte Personalkosten. Die Höhe der tariflichen Personalkosten sei von ihm nur in geringem Umfang beeinflussbar. Insofern seien Abschläge von seiner Forderung eigentlich nicht darstellbar. Zur Vermeidung weiteren Aufwands und weiterer Kosten sei er dennoch nach wie vor kompromissbereit. Hierauf hat die Beklagte unter dem 12.07.2018 ausgeführt, die vom Kläger angeführten tarifvertraglichen Kostensteigerungen im Bereich Personal seien in allen ihren Angeboten berücksichtigt worden. Es seien sowohl die tarifliche Höhergruppierung im Sozial- und Erziehungsdienst um 2,64 % als auch der Lebensaltersstufen um 0,10 % und die tarifliche Entgelterhöhung vom 01.03.2015 bis zum 20.02.2016 um 2,40 % einbezogen worden. Zusätzlich sei die Werkstatt für behinderte Menschen des Klägers in ihrem aktuellen Angebot bereits initiativ auf das Niveau der Mittelwerte aller Maßnahmenkostensätze ihrer Regionaldirektion in Baden-Württemberg angehoben worden. Die geltend gemachten Investitionskosten hingegen könnten nicht berücksichtigt werden. Es obliege der Verantwortung und Verpflichtung des Klägers, Instandhaltungsrücklagen zu bilden und die Finanzierung dieser rechtzeitig in den Preisverhandlungen geltend zu machen. Sie müsse davon ausgehen, dass solche Rücklagen stets im vereinbarten Kostensatz enthalten gewesen seien. Mit E-Mail vom 16.07.2018 hat der Kläger das Angebot der Beklagten abgelehnt.

Da mithin eine Einigung zwischen den Beteiligten nicht zustande gekommen war, ist das Klageverfahren nach Wiederanrufung durch den Kläger am 08.08.2018 unter dem Aktenzeichen S 15 AL 2231/18 fortgeführt worden.

Der Kläger hat zur Begründung der Klage ausgeführt, bis zum Jahr 2014 sei den Werkstätten für behinderte Menschen in Baden-Württemberg eine weitgehende Berücksichtigung ihrer tatsächlichen Personal- und Sachkosten garantiert gewesen, indem Veränderungen der einrichtungsindividuellen Kostensituation, die der Sozialhilfeträger oder die Schiedsstelle im Rahmen der Vereinbarung oder Festsetzung der Vergütungen nach dem SGB XII anerkannt gehabt habe, anschließend auch von der Beklagten anerkannt und der Berechnung des Preises in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zugrunde gelegt worden seien. Dies sei zwar auch noch im Jahr 2015, indem eine Gesamtsteigerung um 2,5 % ausgehandelt worden sei, aber nicht mehr seit dem Jahr 2016 gewährleistet gewesen. Wegen Personalkostensteigerungen zum 01.07.2015 um 3,2 % und zum 01.03.2016 um 2,4 %, insgesamt also einschließlich Zinseszins um 6,8 %, und wegen erhöhter Investitionskosten aufgrund von Sanierungs- und/oder Neubaumaßnahmen gestiegenen Investitionsaufwendungen seien ab Juni 2016 einrichtungsindividuelle Verhandlungen mit der Beklagten geführt worden, die jedoch zu keinem Ergebnis geführt hätten. Nach [§§ 114, 54, 79 SGB III](#) könne er von der Beklagten beanspruchen, dass diese angemessenen Aufwendungen für das erforderliche Personal, angemessenen Sachkosten und angemessenen Verwaltungskosten übernommen würden. Die Personalkosten seien für das tatsächlich erforderliche Personal zumindest in tariflicher Höhe zu übernehmen. Auch sei eine Erhöhung von Kostenansätzen, die in den Vorjahren aufgrund fehlerhafter Kalkulation zu niedrig angesetzt worden seien, nicht ausgeschlossen. Fehlerhaft zu niedrige Vergütungen der Vergangenheit könnten somit für die Zukunft korrigiert werden, wenn die Einrichtung höhere Kosten nachweise. Das Angebot der Beklagten orientiere sich letztlich ausschließlich an einer angestrebten Durchschnittsvergütung, der sie die Maßnahmekostensätze der verschiedenen Einrichtungen langfristig angleichen wolle, indem sie die jährliche Fortschreibung der Maßnahmekosten ausgehend von einem behaupteten Mittelwert der Höhe nach differenziere. Dieses Vorgehen sei mit der geforderten Orientierung an den einrichtungsindividuellen tariflichen Personalkosten nicht zu vereinbaren. Auch die Sachkosten, die er auf Basis seiner tatsächlichen Sachkosten im Jahr 2014 kalkuliert habe, habe die Beklagte bisher nicht in Zweifel gestellt. Die Beklagte schulde hier einen umfassenden Ersatz der erforderlichen Sachmittel. Zu den Verwaltungsaufwendungen würden sämtliche Aufwendungen zählen, die für den organisatorischen Rahmen und die Durchführung der Maßnahme erforderlich seien. Sofern die [§§ 54](#) und [79 SGB III](#) nicht für einschlägig gehalten würden, sei die dann bestehende Regelungslücke durch eine analoge Anwendung von [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. zu schließen. Die in [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. genannten Rechtsbegriffe seien genau diejenigen, die nach [§ 75 Abs. 3](#) und [§ 76 Abs. 2 SGB XII](#) auch für die sozialhilferechtlichen Vergütungen nach dem SGB XII für den Arbeitsbereich maßgeblich seien. Für das SGB XII sei aber der Inhalt dieser Begriffe zwischenzeitlich geklärt, insbesondere was die Verpflichtung der Sozialleistungsträger zur Refinanzierung tariflicher Personalaufwendungen angehe. Da den Beziehungen zwischen ihm und der Beklagten nach [§ 21 SGB IX](#) das Vereinbarungsprinzip zugrunde liege, könnte daraus auf ein Abschlussermessen der Beklagten geschlossen werden.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Eine materiell-rechtliche Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers sei nicht ersichtlich. Die geschlossenen Vereinbarungen stellten öffentlich-rechtliche Verträge im Sinne der [§§ 53 ff. SGB X](#) dar. Der Kläger müsse sich an den geschlossenen Vereinbarungen festhalten lassen. Nach [§ 3 Abs. 2](#) der Vereinbarung vom 22.07.2013/24.07.2013 würden die vereinbarten Kostensätze bis zu einer neuen – einvernehmlichen – Einigung gelten. Werde ein solches Einvernehmen zwischen den Vertragsparteien nicht erzielt, könne es auch nicht durch eine gerichtliche Entscheidung herbeigeführt werden. Auch lägen die Voraussetzungen nach [§ 59 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), wonach eine Vertragspartei eine Anpassung des Vertragsinhalts an die geänderten Verhältnisse verlangen könne, nicht vor. Auch sei kein Fall des [§ 313 Abs. 2 BGB](#) gegeben, weil sich nicht wesentliche Vorstellungen, die zur Grundlage des Vertrages geworden seien, als falsch herausgestellt hätten. Einen einklagbaren gesetzlichen Anspruch auf eine bestimmte Vergütung gebe es nicht. Die von ihr angebotene Preisfortschreibung der Monatskostensätze für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich richteten sich nach einem sogenannten mittelwertorientierten Korridormodell. Die Intention dieses Modells sei die Identifizierung höherpreisiger Angebote sowie ein Angleichen der Preise gleicher Leistungen. Das mittelwertorientierte Korridormodell sei ursprünglich zwischen der Deutschen Rentenversicherung und ihr, der Beklagten, für die Berufsförderungswerke entwickelt worden und finde nun bei fast allen Einrichtungen im

Sinne des [§ 35 SGB IX](#) beziehungsweise des [§ 137 SGB IX](#) analoge Anwendung. In einem ersten Schritt würden zwei Mittelwerte, einer mit Berücksichtigung von Fahrtkosten und einer ohne Berücksichtigung von Fahrtkosten, gebildet. Diese Mittelwerte würden aus dem Durchschnitt aller Maßnahmekosten des Vorjahres für jede Werkstatt für behinderte Menschen ermittelt und dienen als Grundlage für die Korridorbildung. In einem zweiten Schritt würden die Korridore bestimmt. Sofern keine anderweitige Vereinbarung mit der jeweiligen LAG WfbM BW bestehe, werde zur Bewertung der Monatskostensätze ein Korridor von plus/minus 5,0 % zugrunde gelegt. In einem dritten Schritt werde das Korridormodell auf die Maßnahmekostensätze der jeweiligen Werkstatt für behinderte Menschen vom Vorjahr angewendet. Es bestünden vier Preisstufen. In einem vierten Schritt werde das jeweilige Verhandlungsmandat ihres zuständigen Regionalen Einkaufszentrums aus der Lage des Maßnahmekostensatzes der jeweiligen Werkstatt für behinderte Menschen im Korridormodell bestimmt. Die LAG WfbM BW, dem der Kläger angehöre, habe sich im Jahr 2014 entschieden, in das Korridormodell ab dem 01.01.2016 einzusteigen, die Preiserhöhung ab dem 01.01.2015 um 2,5 % sowie das ausgeübte Mandat im Jahr 2016 zu bestätigen. Bei der Preisfortschreibung müssten die Personal- und Sachkosten in ein Verhältnis gesetzt werden, da der Monatskostensatz entgegen den Ausführungen des Klägers nicht nur aus Personalkosten bestehe. Sie, die Beklagte, habe für die entsprechende Preisfortschreibung in Bezug auf den Monatskostensatz ein Verhältnis von circa 70 % Personalkosten zu circa 30 % Sachkosten zugrunde gelegt. Zudem habe die Höhergruppierung nicht für das gesamte Personal zugrunde gelegt werden können. Das Personal einer Werkstatt für behinderte Menschen bestehe nicht nur aus Personal im Bereich Sozial- und Erziehungsdienst, sondern unter anderem auch aus Leitungspersonal und Fachkräften. Dies sei seitens anderer Einrichtungen als zutreffend akzeptiert worden. Die Forderung einer Erhöhung der Personalkosten um 3,3 % für die Höhergruppierung im Sozial- und Erziehungsdienst sowie um 2,5 % für die tarifliche Steigerung habe daher um mindestens 20 % reduziert werden müssen. Sofern sich also der individuelle Maßnahmekostensatz der betreffenden Werkstatt für behinderte Menschen in der Preisstufe IIa (innerhalb des Korridors, aber unterhalb des Mittelwertes) befinde, würden dort die angesetzten Ergebnisse der Preissteigerungen aus dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes und dem Verbraucherindex angewandt. Im Jahr 2016 sei der Verbraucherindex mit 1,0 %, die durch den Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes erfolgte Höhergruppierung der Mitarbeiter im Sozial- und Erziehungsdienst mit 2,64 % (Anteil der von der Steigerung um 3,3 % betroffenen Mitarbeiter: 80 %), Lebensaltersstufen mit 0,1 % sowie die durch den Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes erfolgte Entgelterhöhung vom 01.03.2015 bis zum 29.02.2016 mit 2,4 % berücksichtigt worden. Einer Übernahme der vom Kläger geltend gemachten Investitionskosten stehe im Gegensatz zu Sozialhilfeträgern, bei denen nach [§ 76 Abs. 2 SGB XII](#) die Vergütung auch einen Investitionsbetrag enthalte, eine fehlende gesetzliche Grundlage entgegen. [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) regele lediglich, dass die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nach dem SGB IX nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden könne. Das habe sie, die Beklagte, auch nicht getan und die tarifliche Bindung entsprechend berücksichtigt.

Das SG Mannheim hat mit Urteil vom 10.09.2019 die Klage abgewiesen.

Es hat zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keinen Rechtsanspruch auf den Abschluss eines Beschaffungsvertrags mit den von ihm verlangten Vergütungssätzen. Dem Begehren des Klägers stehe zunächst entgegen, dass das SGB IX keine ausdrückliche Regelung enthalte, nach welchen Maßstäben die Höhe der Gegenleistung für die von ihr im Berufsbildungsbereich zu erbringenden Leistungen für behinderte Menschen zu bemessen seien. Auch aus den seitens des Klägers angeführten Regelungen [§ 114 SGB III](#) in Verbindung mit [§ 54](#) und [§ 79 SGB III](#) ergebe sich kein entsprechender Anspruch des Klägers. Auch [§ 109 SGB III](#) in der Fassung bis zum 31.03.2012 (a. F.) beziehungsweise [§ 127 SGB III](#) in der Fassung ab dem 01.04.2012 (n. F.) gebe den Rehabilitationsträgern keinen Anspruch auf Ersatz bei ihnen entstandener Kosten. Auch [§ 33 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 49 SGB IX](#) n. F., [§ 44 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 64 SGB IX](#) n. F., [§ 53 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 73 SGB IX](#) n. F. und [§ 54 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 74 SGB IX](#) n. F. trügen den behaupteten Anspruch auf die Vereinbarung bestimmter Vergütungssätze nicht. Auf [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) in der Fassung ab dem 01.01.2018 (n. F.) könne der Kläger sein Begehren nicht stützen. Auch [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) n. F. enthalte keine Ansprüche der Leistungserbringer. Ferner sei auch [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. seinem Wortlaut nach nicht einschlägig. Auch griffen vorliegend die Vorschriften der [§§ 53 bis 61 SGB X](#) über den öffentlich-rechtlichen Vertrag nicht, da die Vorschriften des SGB X gemäß [§ 37 SGB I](#) nur dann zur Anwendung kämen, wenn nicht die besonderen Teile des SGB andere, speziellere und daher vorrangige Regelungen enthielten. Als eine solche vorrangige Regelung komme aber [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. in Betracht.

Es gelte der in [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. enthaltene Grundsatz, dass Werkstätten für ihre Leistungen angemessene Vergütungen erhielten, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprächen. Schon der Sachzusammenhang spreche dafür, ihn bei Fehlen ausdrücklicher gesetzlicher Vergütungsregelungen analog auf die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich anzuwenden. Hinweise im Gesetz, dass etwas Anderes gelten solle, fänden sich nicht. Auch fände dieser Grundsatz ebenfalls Anwendung, wenn man mit dem Kläger seinen Anspruch auf Vergütung anhand von [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) a. F. beurteilen würde, wo er im Verhältnis Rehabilitationsträger zu Rehabilitanden für die Vergütung ausgeführter Leistungen mit gleichem Inhalt im Gesetz verankert sei. Dasselbe gelte für die die Regelung des [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. ablösende Regelung des [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. Soweit ersichtlich habe die Beklagte auch vorliegend der Sache nach in der Vergangenheit nichts Anderes gemacht. Die analoge Anwendung biete zudem noch den Vorteil, dass auch [§ 41 Abs. 3 Satz 4](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 3 SGB IX](#) n. F. analog herangezogen werden könne, wonach Vergütungspauschalen dann vereinbart werden könnten, wenn im Einzelfall die konkreten Kosten nicht ermittelt werden könnten, was der Sache nach in der Vergangenheit von der Beklagten und den Werkstätten für behinderte Menschen in Baden-Württemberg in der Form eines Zuschlags für den Berufsbildungsbereich auf die zuvor nach [§ 41 Abs. 3 Satz 3 SGB X](#) a. F. im Wege prospektiver Kostenschätzung für den Arbeitsbereich ermittelten Kosten so praktiziert worden sei. Eine analoge Anwendung von [§ 41 Abs. 3 Satz 2](#) und [3 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) n. F. erscheine jedoch zu weitgehend. Hätte der Gesetzgeber dies gewollt, hätte er eine entsprechende Pflicht zur Kostenermittlung durch die Beklagte ausdrücklich vorsehen müssen. Der Kläger könne mithin eine angemessene Vergütung, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entspreche, beanspruchen.

Unter der angemessenen Vergütung im Sinne des [§ 41 Abs. 3 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 SGB IX](#) n. F. sei nicht der Ersatz betriebswirtschaftlich notwendiger Kosten, sondern Preise zu verstehen. Auch aus diesem Grund komme es nicht in Betracht, den Partnern eines Beschaffungsvertrags nach [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. die Höhe der dort für Leistungen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen festzulegende Vergütung von Rechts wegen vorzuschreiben und nach Maßgabe von Kalkulationen des Leistungserbringers zu ermitteln. Der Leistungsträger könne Berechnungen dieser Art als außenstehender Dritter im Übrigen auch nicht ohne Weiteres nachvollziehen und als unwirtschaftlich belegen. Ebenso wenig sei er im

Stände, die Unwirtschaftlichkeit beziehungsweise Unangemessenheit einer verlangten Vergütung unter Hinweis auf vorhandenes Einspar- und Rationalisierungspotenzial geltend zu machen. Dass dem Träger einer Werkstatt für behinderte Menschen ein Anspruch auf unbedingte Kostenerstattung nicht zustehe, verdeutliche im Übrigen [§ 76 Abs. 2 Satz 4 SGB XII](#). Diese Bestimmung sei anzuwenden, wenn der Sozialhilfeträger zuständiger Rehabilitationsträger sei. Danach müsse der Sozialhilfeträger einer verlangten Erhöhung der Vergütung auf Grund von Investitionsmaßnahmen nur zustimmen, wenn er auch der Maßnahme zuvor zugestimmt habe. Die angemessene Vergütung sei nicht anhand der tatsächlich anfallenden Kosten in dem Sinne zu überprüfen, dass jeder Ausgabeposten der Buchhaltung auf seine Notwendigkeit und Höhe hin im Einzelnen überprüft zu werden brauche. Der Beklagten stehe es vielmehr frei, auch andere geeignete Methoden zur Ermittlung der Angemessenheit der Vergütung heranzuziehen. Das Gericht brauche deshalb dem Vorbringen des Klägers zur Kostenunterdeckung der angebotenen Vergütung im Einzelnen nicht nachgehen und insbesondere auch nicht in Ermittlungen eintreten. Es sei nicht zu beanstanden, dass die Beklagte in Anwendung des Korridormodells auf die durchschnittlichen Kosten der Werkstätten für behinderte Menschen in Baden-Württemberg als Maßstab für die Angemessenheit von Vergütungen abstelle. Es gebe auch keinerlei Anhaltspunkte, dass die Durchschnittswerte seitens der Beklagten fehlerhaft ermittelt worden seien. Auch lasse sich dem klägerischen Vortrag insoweit nichts Substantiiertes entnehmen. Daher könne das Angebot der Beklagten gegenüber dem Kläger nicht als unangemessen bezeichnet werden. Denn die Beklagte werde nach Maßgabe der bereits vereinbarten vertraglichen Regelung auch künftig eine Vergütung für die in der Einrichtung des Klägers erbrachten Leistungen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zahlen. Diese Vergütung werde auch nicht vermindert, sondern im Gegenteil in Anwendung der im Korridormodell vorgesehenen Steigerungssätze weiter angehoben. Insoweit werde nicht verkannt, dass der Kläger Einnahmeherausfälle werde hinnehmen müssen, die ihn zwingen könnten, nach ausgleichenden Einspar- oder Rationalisierungsmöglichkeiten zu suchen und diese, soweit vorhanden, auch zu nutzen. Dies mache das Angebot der Beklagten aber nicht rechtswidrig. Demgegenüber seien die für den Bereich der Sozialhilfe und Pflegeversicherung aufgestellten Grundsätze bereits aufgrund der unterschiedlichen Regelungen auf das vorliegende streitgegenständliche Verhältnis zwischen dem Kläger und der Beklagten nicht eins zu eins übertragbar. Unabhängig davon sei seitens der Beklagten die Einhaltung der Tarifbindung durch den Kläger vorliegend nicht als unwirtschaftlich gewertet worden. Die insoweit bestehende Diskrepanz der Vorstellungen der Beteiligten im Hinblick auf eine angemessene Vergütung beruhe vielmehr auf dem Umstand, dass für das Jahr 2016 seitens des Klägers aufgrund von in der Vergangenheit getätigten Investitionen eine überdurchschnittliche Erhöhung verlangt worden sei. Im Übrigen gelte auch im Bereich der Sozialhilfe und Pflegeversicherung, dass nachvollziehbare prognostische Gestehungskosten den geltend gemachten Vergütungsanspruch nur rechtfertigten, soweit er dem Vergütungsvergleich mit anderen Einrichtungen standhalte und sich insoweit als leistungsgerecht erweise. Durch das von der Beklagten angewandte Korridormodell, dessen Grundlage eine durchschnittliche Betrachtung aller Werkstätten für behinderte Menschen bilde, nehme die Beklagte genau diesen Vergleich vor.

Auch die hilfsweise gestellten Anträge des Klägers griffen nicht durch. Im Hinblick auf die Vorschrift des [§ 315 BGB](#) bestünden bereits Zweifel, ob diese vorliegend anwendbar sei. Unabhängig davon bestünden keine Zweifel an der Billigkeit der seitens der Beklagten angebotenen (Gegen-)Leistung. Auch enthielten die vorliegend maßgebenden Vorschriften keine Ermessensregelungen. Ein Abschlussermessens der Beklagten sei vor diesem Hintergrund nicht erkennbar.

Gegen das ihm am 20.11.2019 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.12.2019 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt.

Der Kläger hat den Bericht der RSB Treuhand GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft über die Prüfung der Ist-Personal-Durchschnittskosten September 2015 als Basis der Kalkulation der prospektiven Personal-Durchschnittskosten 2016 und die Prüfung der Ist-Sachkosten 2014 als Basis der Kalkulation der prospektiven Sachkosten 2016 seiner Werkstatt für behinderte Menschen vom 09.03.2020 vorgelegt.

Der Kläger führt zur Begründung seiner Berufung aus, entgegen der Ansicht des SG Mannheim beruhe die Differenz zwischen seiner Forderung und dem Angebot der Beklagten nicht ausschließlich auf der Geltendmachung erhöhter Investitionskosten, sondern im Wesentlichen auf den geltend gemachten erhöhten Personal- und Sachkosten. Entgegen der Ansicht des SG Mannheim ergebe sich sein Anspruch auf Übernahme der angemessenen Aufwendungen für Personal-, Sach- und Verwaltungskosten aus [§ 114 SGB III](#) in Verbindung mit [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F., da es sich bei [§ 114 SGB III](#) nicht um eine Rechtsgrundverweisung, sondern um eine Rechtsfolgenverweisung handle und [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. den Leistungserbringern auch eigene subjektive Rechte zuwies. Die Personalkosten seien für das tatsächlich erforderliche Personal zumindest in tariflicher Höhe zu berücksichtigen, da sie immer als wirtschaftlich anzuerkennen seien. Ferner schulde die Beklagte den Ersatz aller Sachkosten, die kausal durch die Maßnahme entstünden. Selbst wenn marktübliche Preise überschritten würden, ließe sich hieraus noch keine Unangemessenheit ableiten. Zu den Verwaltungsaufwendungen zählten sämtliche Aufwendungen, die für den organisatorischen Rahmen und die Durchführung der Maßnahme erforderlich seien, und damit auch Investitionsaufwendungen. Hielte man [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. nicht für anwendbar, so wäre die dann bestehende Regelungslücke durch eine analoge Anwendung des [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) zu schließen. Auch hier gelte, dass tarifliche Personalkosten immer als wirtschaftlich anzuerkennen und den Vergütungen zu Grunde zulegen seien. Sein Anspruch auf Berücksichtigung seiner prospektiven tariflichen Personalkosten ergebe sich im Übrigen auch unmittelbar aus [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. Denn Ziel des Gesetzgebers sei die Sicherstellung der Tarifvertragslohn-Anerkennung gewesen. Dieses Ziel könne nur durch einen Rechtsanspruch umgesetzt werden. Außerdem stehe der verlangten Erhöhung der Vergütung weder die zwischen ihm und der Beklagten erfolgte Vergütungsvereinbarung aus dem Jahr 2015 noch das zwischen der LAG WfbM BW und der Beklagten verhandelte Korridormodell auf Landesebene entgegen. Sollte sich weder aus [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. noch aus einer analogen Anwendung des [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. ein Anspruch auf Vereinbarung einer bestimmten Vergütung entnehmen lassen und somit ein Spielraum für die Vertragspartner verbleiben, so komme vielmehr aufgrund der Monopolstellung der Beklagten eine Überprüfung der Billigkeit der bisher vereinbarten Vergütung durch das Gericht analog [§ 315 Abs. 3 BGB](#) und im Falle der Unbilligkeit auch eine Ersetzung durch das Gericht in Betracht. Sollten auch die Voraussetzungen des [§ 61 SGB X](#), [§ 315 Abs. 3 Satz 2 BGB](#) nicht vorliegen, bestünde zumindest ein Anspruch auf fehlerfreie Ermessensausübung. [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. sowie [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. enthielten zwar keine Ermessensregelungen, sondern gerichtlich vollständig nachprüfbare unbestimmte Rechtsbegriffe. Da den Beziehungen zwischen ihm und der Beklagten jedoch nach [§ 38 SGB IX](#) n. F. das Vereinbarungsprinzip zu Grunde liege, könne daraus auf ein Abschlussermessens der Beklagten geschlossen werden.

Im weiteren Verlauf sind für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zwischen der LAG WfbM BW und der Beklagten ausweislich den von der Beklagten vorgelegten Preisgestaltungsübersichten unter Anwendung des Korridormodells ab dem 01.04.2017 ausgehend von einem Mittelwert in Höhe von 1.458,00 € Erhöhungen des Leistungsentgelts für die Preiskategorie I (unter 1.385,10 €) um

2,9 %, Preiskategorie IIa (von 1.385,10 € bis 1.457,99 €) um 2,8 %, Preiskategorie IIb (von 1.458,00 € bis 1.530,90 €) um 2,5 % und Preiskategorie III (ab 1.530,91 €) um 2,4 %, ab dem 01.01.2018 ausgehend von einem Mittelwert in Höhe von 1.499,00 € Erhöhungen des Leistungsentgelts für die Preiskategorie I (unter 1.424,05 €) um 3,3 %, Preiskategorie IIa (von 1.424,05 € bis 1.498,99 €) um 3,2 %, Preiskategorie IIb (von 1.499,00 € bis 1.573,95 €) um 3,1 % und Preiskategorie III (ab 1.573,96 €) um 3,0 %, ab dem 01.01.2019 Erhöhungen des Leistungsentgelts für die Preiskategorie I um 3,5 %, Preiskategorie IIa um 3,4 %, Preiskategorie IIb um 3,2 % und Preiskategorie III um 2,8 %, ab dem 01.01.2020 Erhöhungen des Leistungsentgelts für die Preiskategorie I um 2,5 %, Preiskategorie IIa um 2,2 %, Preiskategorie IIb um 1,8 % und Preiskategorie III um 1,65 % sowie ab dem 01.01.2021 Erhöhungen des Leistungsentgelts für die Preiskategorie I um 2,7 %, Preiskategorie IIa um 2,6 %, Preiskategorie IIb um 2,2 % und Preiskategorie III um 2,1 % vereinbart worden.

Mit der am 17.06.2021/28.06.2021 unterzeichneten Vereinbarung haben die Beteiligten vorläufige Teilmonatskostensätze beziehungsweise Monatskostensätze in Höhe von 52,25 € beziehungsweise 1.567,50 € für das Jahr 2019, von 53,40 € beziehungsweise 1.602,00 € für das Jahr 2020 sowie von 54,79 € beziehungsweise 1.643,70 € für das Jahr 2021 vereinbart und zur Begründung ausgeführt, die vorläufigen Kostensätze ergäben sich durch Fortschreibung der Kostensätze des Jahres 2015 mit den für die Jahre 2016 bis 2021 ausgehandelten Steigerungen. Nach Vorliegen eines rechtskräftigen Urteils oder eines Vergleichs im anhängigen Berufungsverfahren würden die endgültigen Maßnahmekostensätze für die Jahre 2019 bis 2021 auf Basis des Urteils oder Vergleichs, mindestens aber in Höhe der vorläufig vereinbarten Vergütungen, vereinbart.

Ergänzend hat der Kläger ausgeführt, es treffe nicht zu, dass es sich bei den besonderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht um Sachleistungen, sondern um Kostenerstattungsansprüche der Maßnahmeteilnehmer gegen die Beklagte handele. Er halte ferner daran fest, dass sich sein Anspruch auf Abschluss einer Vereinbarung aus [§ 38 SGB IX](#) ergebe. Der sich nach [§ 220 SGB IX](#) aus seiner Anerkennung nach [§ 225 SGB IX](#) ergebenden Verpflichtung zur Aufnahme von behinderten Menschen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich müsse - im Gegensatz zu Leistungserbringern, die eine solche Verpflichtung nicht treffe - auf Seiten der Beklagten eine Verpflichtung zur angemessenen Vergütung gegenüberstehen.

Der Kläger beantragt - teilweise sinngemäß gefasst -,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10.09.2019 aufzuheben und

die Beklagte zu verurteilen, mit ihm für die Leistungen seiner Werkstatt für Menschen mit Behinderung im Eingangsbereich und im Berufsbildungsbereich an den Standorten H und H1 folgende Tageskostensätze zu vereinbaren:

für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 in Höhe von 55,37 € (entspricht einem Monatskostensatz in Höhe von 1.661,10 €),

für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 in Höhe von 57,59 € (entspricht einem Monatskostensatz in Höhe von 1.727,70 €),

für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 in Höhe von 60,20 € (entspricht einem Monatskostensatz in Höhe von 1.805,86 €),

hilfsweise die bisher zwischen den Beteiligten vereinbarte Vergütung für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 durch Urteil nach billigem Ermessen des Gerichts gemäß [§ 61 SGB X](#), [§ 315 Abs. 3 Satz 2 BGB](#) durch eine stufenweise erhöhte Vergütung zu ersetzen, höchst hilfsweise die Beklagte zu verurteilen, ihr Abschlussermessen über neue Kostensatzvereinbarungen mit ihm für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu auszuüben, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Beklagte vertritt die Ansicht, aus der systematischen Stellung und dem Inhalt des [§ 114 SGB III](#) ergebe sich, dass diese Vorschrift das Rechtsverhältnis zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungsträger, nicht jedoch Ansprüche von Leistungserbringern gegenüber den Leistungsträgern und damit nicht gegenüber ihr, regelt. Ferner ergebe sich aus [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. kein Anspruch des Leistungserbringers auf Bemessung der Vergütung plausibler prospektiver Gestehungskosten. Schon der Wortlaut dieser Vorschrift stehe einer solchen Auslegung entgegen. Im Übrigen bezwecke diese Vorschrift, dass die Bezahlung von Tariflöhnen von den Leistungsträgern nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden könnten. Ein Anspruch auf Berücksichtigung von Kosten für die Fertigstellung, Herstellung und/oder Renovierung von Immobilien könne aus dieser Vorschrift keinesfalls hergeleitet werden. Des Weiteren könne man bei analoger Anwendung des [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. unter angemessener Vergütung nicht den Ersatz betriebswirtschaftlich notwendiger Kosten, sondern Preise verstehen. Es komme nicht in Betracht, den Beteiligten an einem Beschaffungsvertrag nach [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. die Höhe der Vergütung von Rechts wegen vorzuschreiben und nach Maßgabe der Kalkulationen des Leistungserbringers zu ermitteln. Dem Leistungsträger, also ihr, stehe es frei, geeignete Methoden zur Ermittlung der Preise heranzuziehen. Sie, die Beklagte, habe ihre Angebote unter Anwendung der Korridormethode ermittelt. Hierbei handele es sich um eine geeignete Methode zur Preisermittlung. Sie habe die Preissteigerungen aus dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes und dem Verbraucherindex berücksichtigt. Außerdem sei bei der Preisfortschreibung in Bezug auf den Monatskostensatz ein Verhältnis von circa 70 % Personalkosten zu circa 30 % Sachkosten zu Grunde gelegt worden. Im Übrigen existiere keine materiell-rechtliche Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers.

Die Beklagte hat erläuternd ausgeführt, die Erhöhung der Vergütung für das Jahr 2015 um 2,5 % habe in angemessenem Umfang eine Steigerung der Personalkosten um 3,0 % und der Sachkosten um 1,0 % beinhaltet. Die Preisfortschreibung ab dem 01.04.2016 nach dem mittelwertorientierten Korridormodell sei unter Zugrundelegung eines Mittelwertes für das Jahr 2015 in Höhe von 1.415,00 €, dessen Berechnung aufgrund des Geschäftsgeheimnisses der beteiligten Werkstätten für behinderte Menschen nicht offengelegt werden könne, erfolgt. Die Steigerungssätze für das Jahr 2016 hätten auf einer Steigerung der Personalkosten um 2,4 %, wegen Berücksichtigung der Lebensaltersstufen um 0,1 %, wegen einer Höhergruppierung der Mitarbeiter im Sozial- und Erziehungsdienst um $3,3 \% \times 80 \% = 2,64 \%$ und der Sachkosten um 1,0 % basiert. Sie hat ferner ausgeführt, die Preisfortschreibung für den Kläger habe Preise ab dem 01.01.2015 in Höhe von 1.376,70 €, ab dem 01.01.2016 in Höhe von 1.428,90 €, ab dem 01.04.2017 in Höhe von 1.468,80 €, ab dem 01.01.2018 in Höhe von 1.515,90 €, ab dem 01.01.2019 in Höhe von 1.567,50 €, ab dem 01.01.2020 in Höhe von 1.602,00 € und ab dem 01.01.2021 in Höhe von 1.643,70 € betragen.

Dem Vergleichsvorschlag des Berichterstatters vom 08.09.2021, Monatskostensätze für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 in Höhe von 1.458,60 €, für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 in Höhe von 1.499,40 € und für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 in Höhe von 1.547,40 € zu vereinbaren, sind die Beteiligten nicht näher getreten.

Entscheidungsgründe

Die gemäß [§§ 143](#) und [144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) form- und fristgerechte Berufung des Klägers ist auch im Übrigen zulässig. Insbesondere hat das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 8 Absatz 1 bis Seite 9 Absatz 3) zutreffend dargelegt, dass und warum gemäß [§ 51 Abs. 1 Nr. 4 SGG](#) der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet ist. Der Senat sieht insoweit gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (vergleiche auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris, Rn. 32-42; Grimm, ZfS, 2007, 193 ff. 214).

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Urteils des SG Mannheim vom 10.09.2019 und die Verurteilung der Beklagten, mit dem Kläger für die Leistungen seiner Werkstatt für behinderte Menschen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich an den Standorten H und H1 für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 einen Tageskostensatz in Höhe von 55,37 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.661,10 €, für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 einen Tageskostensatz in Höhe von 57,59 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.727,70 € sowie für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 einen Tageskostensatz in Höhe von 60,20 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.805,86 € zu vereinbaren, hilfsweise die bisher zwischen den Beteiligten vereinbarte Vergütung für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 durch Urteil nach billigem Ermessen des Gerichts gemäß [§ 61 SGB X](#), [§ 315 Abs. 3 Satz 2 BGB](#) durch eine stufenweise erhöhte Vergütung zu ersetzen, höchst hilfsweise die Verurteilung der Beklagten, ihr Abschlussermessen über neue Kostensatzvereinbarungen mit ihm für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu auszuüben.

Zutreffend hat das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 9 Absatz 4) dargelegt, dass der Kläger dieses prozessuale Ziel zulässigerweise gemäß [§ 54 Abs. 5 SGG](#) mit der Leistungsklage verfolgt. Auch insoweit sieht der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (vergleiche LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris, Rn. 43; Grimm, ZfS, 2007, 193 ff. 214).

Die Berufung ist nicht begründet.

Der Kläger kann mit seinem Hauptantrag und seinen Hilfsanträgen nicht durchdingen. Der Senat hält es insbesondere nicht für geboten, die vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelte Rechtsprechung zur Ermittlung der Vergütung stationärer und ambulanter Pflegeleistungen, häuslicher Krankenpflegeleistungen sowie ambulanter Krankenhausleistungen auf den Abschluss von Vergütungsverträgen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zu übertragen.

I. Der Kläger, eine rechtlich selbständige Ortsvereinigung der Bundesvereinigung für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., hat keinen Anspruch darauf, dass die Beklagte mit ihm für die Leistungen seiner Werkstatt für Menschen mit Behinderung in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich an den Standorten H und H1 einen Vergütungsvertrag für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 über einen Tageskostensatz in Höhe von 55,37 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.661,10 €, für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 über einen Tageskostensatz in Höhe von 57,59 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.727,70 € sowie für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 über einen Tageskostensatz in Höhe von 60,20 € beziehungsweise einen Monatskostensatz in Höhe von 1.805,86 € zu vereinbaren hat.

Zugunsten des Klägers greift vorliegend keine Rechtsgrundlage ein, die die Beklagte als Leistungsträger verpflichtet, mit dem Kläger als Leistungserbringer eine Regelung über die von ihm geforderte Höhe der Vergütung zu vereinbaren. Ansprüche einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung auf Vergütung ihrer an Teilnehmer erbrachten Leistungen durch die Bundesagentur für Arbeit in einer bestimmten Höhe bestehen weder auf Grundlage der Vorschriften des SGB IX, noch derjenigen des SGB III (vergleiche insoweit Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 365, wonach die Vorschriften des SGB III in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich allein den jeweiligen Teilnehmer der Maßnahme als anspruchsberechtigt ansehen).

1. Rechtliche Grundlage für den Abschluss von Vergütungsvereinbarungen zwischen Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen als Leistungserbringer – wie dem Kläger – und Rehabilitationsträgern – wie der Beklagten – sind [§ 19 Abs. 1](#) und 4 und [§ 21 SGB IX](#) in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise [§ 36 Abs. 1 und Abs. 2](#) und [§ 38 SGB IX](#) in der Fassung ab dem 01.01.2018 (n. F.).

1.1 Der Kläger kann sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren nicht auf [§ 19 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 SGB IX](#) n. F. stützen.

1.1.1 Nach [§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) a. F. wirken die Rehabilitationsträger gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Dabei achten sie nach [§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) a. F. darauf, dass für eine ausreichende Zahl solcher Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen. Nach [§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB IX](#) a. F. werden die Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände beteiligt. Nehmen Rehabilitationsträger zur Ausführung von Leistungen besondere Dienste (Rehabilitationsdienste) oder Einrichtungen (Rehabilitationseinrichtungen) in Anspruch, erfolgt nach [§ 19 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#) a. F. die Auswahl danach, welcher Dienst oder welche Einrichtung die Leistung in der am besten geeigneten Form ausführt; dabei werden Dienste und Einrichtungen freier oder gemeinnütziger Träger entsprechend ihrer Bedeutung für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen berücksichtigt und die Vielfalt der Träger von Rehabilitationsdiensten oder -einrichtungen gewahrt sowie deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit beachtet. Nach [§ 19 Abs. 4 Satz 2 SGB IX](#) a. F. ist [§ 35 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB](#)

[IX](#) a. F. anzuwenden.

Nach [§ 36 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) n. F. wirken die Rehabilitationsträger gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Anzahl und Qualität zur Verfügung stehen. Dabei achten die Rehabilitationsträger nach [§ 36 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) n. F. darauf, dass für eine ausreichende Anzahl von Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen keine Zugangs- und Kommunikationsbarrieren bestehen. Nach [§ 36 Abs. 1 Satz 3 SGB IX](#) n. F. werden die Verbände von Menschen mit Behinderungen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen von Frauen mit Behinderungen sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände beteiligt. Nehmen Rehabilitationsträger zur Ausführung von Leistungen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in Anspruch, erfolgt die Auswahl nach [§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. danach, wer die Leistung in der am besten geeigneten Form ausführt. Nach [§ 36 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) n. F. werden dabei Rehabilitationsdienste und -einrichtungen freier oder gemeinnütziger Träger entsprechend ihrer Bedeutung für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt und die Vielfalt der Träger gewahrt sowie deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit beachtet. Nach [§ 36 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) n. F. ist [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4](#) n. F. anzuwenden.

1.1.2 Die Regelung des [§ 19 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 Abs. 1 SGB IX](#) n. F., wonach die Rehabilitationsträger darauf hinwirken, dass flächendeckend alle fachlich erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Anzahl und Qualität zur Verfügung stehen, definiert den sogenannten Sicherstellungsauftrag als gesetzgeberisches Ziel. Dieses ist gegenüber der Beklagten als Rehabilitationsträger nicht durchsetzbar; die Vorschrift hat lediglich Ziel- und Verfahrenscharakter (vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5074, Seite 104](#)). Der Sicherstellungsauftrag wirkt dauerhaft. Ändern sich mithin die Verhältnisse, müssen auch die Rehabilitationsträger nachsteuern und gegebenenfalls zusätzliche Angebote in Leistungsverträge nach [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. aufnehmen oder aber auch einzelne Verträge – mit den am wenigsten geeigneten der vorhandenen Einrichtungen – auslaufen lassen. Realisieren können und müssen die Rehabilitationsträger ihren Sicherstellungsauftrag – nur – über ihre Leistungsverträge nach [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. Sie können den Abschluss von Leistungsverträgen mit Einrichtungen verweigern, die sie als ungeeignet ansehen, nicht aber mangels Bedarf, weil nach der Bedarfsplanung andere Einrichtungen zur Bedarfsdeckung vorgesehen seien, da eine solche „konkrete Bedürfnisprüfung“ gegenüber einem privatwirtschaftlich organisierten Marktteilnehmer in der Regel die Berufsfreiheit des Anbieters aus [Art. 12 Abs. 1 Satz 1 GG](#) verletzt (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 36 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 17, 18, 21, 24). Ein Streit über die Bedarfsplanung wird hier indes nicht geführt; die Beteiligten streiten allein über die Höhe der dem Kläger zu gewährenden Vergütung.

1.2 Insofern wird durch den Verweis in [§ 19 Abs. 4 Satz 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) n. F. auf [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) in der Fassung ab dem 01.01.2018 (n. F.) die Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots für die berufliche Rehabilitation besonders hervorgehoben (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 36 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 30), ohne dass der Kläger hieraus für sich einen Anspruch auf Gewährung einer bestimmten Vergütung ableiten kann.

1.2.1 Nach [§ 35 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) n. F. werden Leistungen durch Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke und vergleichbare Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation ausgeführt, soweit beziehungsweise wenn Art oder Schwere der Behinderung der Leistungsberechtigten oder die Sicherung des Erfolges die besonderen Hilfen dieser Einrichtungen erforderlich machen. Nach [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) n. F. muss die Einrichtung die Leistung nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, insbesondere zu angemessenen Vergütungssätzen, ausführen.

1.2.2 Die Regelung des [§ 35 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 SGB IX](#) n. F. – dessen Grundsätze auch für die Arbeitsförderung gelten, soweit sich aus [§ 117 SGB III](#) nichts Abweichendes ergibt (Knittel, SGB IX, 11. Auflage, § 35 Rn. 25; Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 51 Rn. 18) und dessen Anwendbarkeit sich auch auf Werkstätten für behinderte Menschen als besondere Einrichtungen der Rehabilitation für Behinderte erstreckt (Busch in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Auflage, § 51 Rn. 11c; Conrad-Giese in: Fuchs/Ritz/Rosenow, § 51 Rn. 10; Deusch in: Dau/Düwell/Joussen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 51 Rn. 6; Hohmann in: Wiegand, SGB IX, Lieferung 01/2007, § 35 Rn. 19; Knittel, SGB IX, 11. Auflage, § 35 Rn. 23; Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 51 Rn. 54; Simon in: Ernst/Bauer/Jäger-Kuhlmann, SGB IX, Stand Mai 2018, § 51 Rn. 38; Verhorst in: Cramer/Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 35 Rn. 6; Vogt in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, 4. Auflage, § 35 Rn. 10) – normiert für den Bereich der beruflichen Rehabilitation bestimmte Anforderungen, denen die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation zur Leistungsausführung genügen müssen (Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 51 Rn. 16). [§ 35 Satz 2 Nr. 1 bis 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 bis 4 SGB IX](#) n. F. normiert damit im Sinne einer Qualitätssicherung vier zwingende qualitative und quantitative Anforderungen an die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation (Bieritz-Harder in: Lachwitz/Schellhorn/Welti, HK-SGB IX, 3. Auflage, § 35 Rn. 5; Busch in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Auflage, § 51 Rn. 12; Conrad-Giese in: Fuchs/Ritz/Rosenow, § 51 Rn. 4, 13; Deusch in: Dau/Düwell/Joussen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 51 Rn. 7; Hohmann in: Wiegand, SGB IX, Lieferung 01/2007, § 35 Rn. 16, 21; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 51 Rn. 5; Knittel, SGB IX, 11. Auflage, § 35 Rn. 2, 24; Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 51 Rn. 35, 37, 55; vergleiche auch Jabben in: BeckOK Sozialrecht, Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Meßling/Udsching, 63. Edition, Stand: 01.09.2020, § 51 Rn. 3; Simon in: Ernst/Bauer/Jäger-Kuhlmann, SGB IX, Stand Mai 2018, § 51 Rn. 9; Vogt in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, 4. Auflage, § 35 Rn. 1). Die Regelungen enthalten aber keine Ansprüche der Leistungserbringer, sondern allein Anforderungen an deren Einrichtungen (Deusch in: Dau/Düwell/Joussen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 51 Rn. 7; Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 51 Rn. 55; Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366; vergleiche auch: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris Rn. 50; andere Ansicht: Gersdorf/Gersdorf in: Angemessene Vergütung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung, Seite 28-40, 42-44, 106-107).

Zutreffend hat mithin das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 12 Absatz 4 und Seite 13 Absatz 1) dargelegt, dass [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) n. F. keine Ansprüche der Leistungserbringer, sondern allein Anforderungen an deren Einrichtungen enthält und für einen Rechtsanspruch auf die Vereinbarung eines Vergütungssatzes in bestimmter Höhe schon nach seinem Wortlaut keine Grundlage bietet.

1.3 Der Kläger kann sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren auch nicht auf [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. stützen.

1.3.1 Nach [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. enthalten die Verträge über die Ausführung von Leistungen durch Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die nicht in der Trägerschaft eines Rehabilitationsträgers stehen, insbesondere Regelungen über 1. Qualitätsanforderungen an die Ausführung der Leistungen, das beteiligte Personal und die begleitenden Fachdienste, 2. Übernahme von Grundsätzen der Rehabilitationsträger zur Vereinbarung von Vergütungen, 3. Rechte und Pflichten der Teilnehmer, soweit sich diese nicht bereits aus dem Rechtsverhältnis ergeben, das zwischen ihnen und dem Rehabilitationsträger besteht, 4. angemessene Mitwirkungsmöglichkeiten der Teilnehmer an der Ausführung der Leistungen, 5. Geheimhaltung personenbezogener Daten, 6. die Beschäftigung eines angemessenen Anteils behinderter, insbesondere schwerbehinderter Frauen sowie 7. das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen. Nach [§ 21 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) a. F. wirken die Rehabilitationsträger darauf hin, dass die Verträge nach einheitlichen Grundsätzen abgeschlossen werden; sie können über den Inhalt der Verträge gemeinsame Empfehlungen nach [§ 13 SGB IX](#) a. F. sowie Rahmenverträge mit den Arbeitsgemeinschaften der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen vereinbaren. Nach [§ 21 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) a. F. wird der Bundesbeauftragte für den Datenschutz beteiligt. Nach [§ 21 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. werden Verträge mit fachlich nicht geeigneten Diensten oder Einrichtungen gekündigt. Nach [§ 21 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) a. F. sind stationäre Rehabilitationseinrichtungen nur dann als geeignet anzusehen, wenn sie nach [§ 20 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) a. F. zertifiziert sind. Nach [§ 21 Abs. 4 SGB IX](#) a. F. wird [§ 21 Abs. 1 Nr. 1](#) und 3 bis 6 SGB IX a. F. für eigene Einrichtungen der Rehabilitationsträger entsprechend angewendet.

Nach [§ 38 Abs. 1 SGB IX](#) n. F. müssen Verträge mit Leistungserbringern insbesondere folgende Regelungen über die Ausführung von Leistungen durch Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die nicht in der Trägerschaft eines Rehabilitationsträgers stehen, enthalten: 1. Qualitätsanforderungen an die Ausführung der Leistungen, das beteiligte Personal und die begleitenden Fachdienste, 2. die Übernahme von Grundsätzen der Rehabilitationsträger zur Vereinbarung von Vergütungen, 3. Rechte und Pflichten der Teilnehmer, soweit sich diese nicht bereits aus dem Rechtsverhältnis ergeben, das zwischen ihnen und dem Rehabilitationsträger besteht, 4. angemessene Mitwirkungsmöglichkeiten der Teilnehmer an der Ausführung der Leistungen, 5. Regelungen zur Geheimhaltung personenbezogener Daten, 6. Regelungen zur Beschäftigung eines angemessenen Anteils von Frauen mit Behinderungen, insbesondere Frauen mit Schwerbehinderungen sowie 7. das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen. Nach [§ 38 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. kann die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bei Verträgen auf der Grundlage des SGB IX nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Nach [§ 38 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) n. F. ist auf Verlangen des Rehabilitationsträgers die Zahlung von Vergütungen nach [§ 38 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. nachzuweisen. Nach [§ 38 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. wirken die Rehabilitationsträger darauf hin, dass die Verträge nach einheitlichen Grundsätzen abgeschlossen werden. Nach [§ 38 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) n. F. sind dabei einheitliche Grundsätze der Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen. Nach [§ 38 Abs. 3 Satz 3 SGB IX](#) n. F. können die Rehabilitationsträger über den Inhalt der Verträge gemeinsame Empfehlungen nach [§ 26 SGB IX](#) n. F. vereinbaren. Nach [§ 38 Abs. 3 Satz 4 SGB IX](#) n. F. können sie mit den Arbeitsgemeinschaften der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Rahmenverträge schließen. Nach [§ 38 Abs. 3 Satz 5 SGB IX](#) n. F. wird der oder die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit beteiligt. Nach [§ 38 Abs. 4 SGB IX](#) n. F. wird [§ 38 Abs. 1 Nrn.](#) 1 und 3 bis 6 SGB IX n. F. für eigene Einrichtungen der Rehabilitationsträger entsprechend angewendet.

1.3.2 Die Regelung des [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. ist die zentrale rechtliche Grundlage für die Beziehungen zwischen den öffentlichen Rehabilitationsträgern und den privaten Diensten sowie Einrichtungen und enthält die gesetzgeberische Grundentscheidung, dass diese Beziehungen vertraglich und nicht etwa durch gesetzliche Vorschriften geregelt werden (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 1). Speziellere Vorschriften über die Beziehungen zu den Leistungserbringern enthalten in den besonderen Büchern des SGB für die Krankenversicherung [§ 2 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit den [§§ 69](#) und [107](#) bis [115 SGB V](#), für die Jugendhilfe die [§§ 78a](#) bis [78g SGB VIII](#) und für die Sozialhilfe [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) in Verbindung mit den [§§ 76](#) bis [81 SGB XII](#). Dagegen verweisen für die Rentenversicherung [§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) und für die Unfallversicherung [§ 34 Abs. 8 Satz 2 SGB VII](#) pauschal auf [§ 38 SGB IX](#) n. F. (Fuchs in: Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 21 Rn. 8-14, 16-20; Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 11-19b, 21-29; Grüner in: Wiegand, SGB IX, Lieferung 01/2009, § 21 Rn. 1; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020; § 38 Rn. 5, 8; Jousen, SGB 2011, 73 ff., 73, 74; O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 7; Schneider in: Hauck/Noftz, K § 38 Rn. 5; Welti in: HK-SGB IX, 3. Auflage, § 21 Rn. 10, 10a, 12, 13, 15, 16). Für den Bereich der Arbeitsförderung fehlt im SGB III eine Verweisung auf [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. (Fuchs in: Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 21 Rn. 15; Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 20; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 38 Rn. 8; Schneider in: Hauck/Noftz, K § 38 Rn. 5; von der Heide in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, 4. Auflage, § 21 Rn. 2; Welti in: HK-SGB IX, 3. Auflage, § 21 Rn. 11).

[§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. ordnet an, dass die Rechtsbeziehungen zwischen Rehabilitationsträgern und ambulanten Diensten sowie stationären Einrichtungen durch Verträge zu regeln sind, die allerdings relativ strikten inhaltlichen Vorgaben genügen müssen (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 19; vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5074, Seite 104](#), wonach [§ 21 Abs. 1](#) und 2 SGB IX a. F. sicherstellten, dass nur solche Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in Anspruch genommen würden, die den Qualitätsanforderungen genügten, und mit diesen Verträge abzuschließen seien, die unter anderem auch die notwendigen Regelungen zu diesen Anforderungen enthalten müssten).

[§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. erfasst, soweit nicht speziellere Vorschriften vorgehen, alle Rehabilitationsträger nach [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#), die ihre Leistungen allgemein oder im Einzelfall durch einen dritten Leistungserbringer erbringen (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 21). Da nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) Träger der Leistungen zur Teilhabe auch die Bundesagentur für Arbeit für Leistungen nach [§ 5 Nr. 2](#) und 3 SGB IX, also für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, sein kann, wird auch die Bundesagentur für Arbeit von [§ 38 Abs. 1 SGB IX](#) n. F. erfasst. Auf der anderen Seite stehen alle Rehabilitationsdienste und -einrichtungen. Erfasst sind letztlich auch die Werkstätten für behinderte Menschen, soweit sie Verträge mit den Rehabilitationsträgern schließen müssen (Fuchs in: Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 21 Rn. 25; Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 34; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 38 Rn. 2; Jousen in: Dau/Düwell/Jousen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 38 Rn. 5; Knittel, SGB IX, 11. Auflage, § 21 Rn. 1;

O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 22; vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5074, S. 105](#), wonach zu den Rehabilitationseinrichtungen auch die Werkstätten für behinderte Menschen gehörten und für sie die Regelung maßgeblich sei, soweit sie mit den Rehabilitationsträgern nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 SGB IX](#) Verträge schließen).

Soweit Rehabilitationsdienste und -einrichtungen – wie vorliegend der Kläger – nicht Eigeneinrichtungen der Rehabilitationsträger sind, haben die Rehabilitationsträger – wie vorliegend die Beklagte – zwar nach [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 SGB IX](#) n. F. mit ihnen Verträge abzuschließen, die nicht als privatrechtlich, sondern als öffentlich-rechtlich zu qualifizieren sind. Auf [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 SGB IX](#) n. F. kann ein Anspruch eines Leistungserbringers auf Abschluss eines Vertrages allerdings nicht gestützt werden. [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. enthält insofern keine Rechtsgrundlage für Ansprüche eines Leistungserbringers. Die Norm legt vielmehr – wie oben dargelegt – nur in einem nicht abschließenden Katalog allgemein fest, worüber Beschaffungsverträge, wenn sie denn geschlossen worden sind, Regelungen treffen müssen. [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. bezweckt aber nicht, den Leistungserbringern subjektiv-öffentliche Rechte im Zusammenhang mit dem Abschluss von Beschaffungsverträgen einzuräumen (Fuchs in: Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 21 Rn. 6; Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 8; Jousen in: Dau/Düwell/Jousen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 38 Rn. 4; Jousen, SGB 2011, 73 ff., 75; Schneider in: Hauck/Noftz, K § 38 Rn. 15; Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366; ebenso zu [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F.: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris Rn. 46; anderer Ansicht: Fuchs in: Cramer/Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage 2011, § 21 Rn. 31; Gersdorf/Gersdorf in: Angemessene Vergütung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung, Seite 28-40, 42-44, 106-107; Löschau in: GK-SGB IX, Stand 12/2012, § 21 Rn. 2; Schneider in: Hauck/Noftz, Stand 8/2007, K § 21 Rn. 10; Welti in: HK-SGB IX, 3. Auflage, § 21 Rn. 35b, wonach zwar [§ 21 SGB IX](#) a. F. keine explizite Pflicht der Rehabilitationsträger, mit allen geeigneten Diensten und Einrichtungen Verträge abzuschließen, enthalte, sich aber eine solche Pflicht aus der Gesamtsystematik und verfassungskonformen Auslegung der Vorschriften des SGB IX und der Leistungsgesetze ergebe; von der Heide in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, 4. Auflage, § 21 Rn. 4; differenzierend O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 23, 24, wonach die Rehabilitationsträger zwar grundsätzlich zum Abschluss von Versorgungsverträgen verpflichtet seien, was sich für die Krankenversicherungsträger deutlich aus [§ 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), für andere Rehabilitationsträger konkludent aus [§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), [§ 34 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#) und [§ 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII](#) ergebe, dieser – zunächst objektiven – Pflicht auch subjektive Rechte, also klagbare Ansprüche der potentiellen Leistungserbringer gegenüber stünden, die allerdings nicht auf Vertragsschluss [kein Kontrahierungszwang], sondern – nur – auf ermessensfehlerfreie Entscheidung des Trägers über den Abschluss eines Versorgungsvertrages gerichtet seien, diese Klagbarkeit folge schon aus der Grundrechtsbindung der Träger als Teil der öffentlichen Verwaltung, dies gelte für krankenversicherungsrechtliche Versorgungsverträge, nichts anderes gelte nach dem SGB IX; ebenso: zu einem Anspruch eines medizinischen Zentrums auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit einem Krankenversicherungsträger: BSG, Urteil vom 23.07.2002 – [B 3 KR 63/01 R](#), juris; zu einem Anspruch einer Rehabilitationseinrichtung auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit einem Rentenversicherungsträger: SG Meiningen, Urteil vom 16.01.2003 – [S 5 RJ 881/02](#), juris Orientierungssätze 1 bis 5; vergleiche Luthe in: Luthe, Rehabilitationsrecht, 2. Auflage 2014, Teil 1 Grundlagen des Rehabilitationsrechts, juris Rn. 18, 18a).

Der teilweise gezogene Umkehrschluss zu [§ 21 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F., wonach sich daraus, dass diese Vorschrift anordne, dass Verträge mit fachlich nicht geeigneten Diensten und Einrichtungen zu kündigen seien, ergebe, dass sie mit anderen zu schließen und aufrechtzuerhalten seien, ist nur eine sehr vage Argumentationshilfe und kann nicht überzeugen (Jousen, SGB 2011, 73 ff., 75). Auch lässt sich die häufig, wenn auch nicht einheitlich, einen Anspruch der Leistungserbringer bejahende Rechtsprechung des BSG aus dem Krankenversicherungsrecht, das eine über die bloße Feststellung der Geeignetheit hinausgehende Bedarfsprüfung ablehnt (BSG, Urteil vom 23.07.2002 – [B 3 KR 63/01 R](#), juris), auf das Rehabilitationsrecht nicht übertragen (Jousen, SGB 2011, 73 ff., 75). Ferner lässt sich den Gesetzesmotiven nicht entnehmen, dass mit der Einführung des [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. die Schaffung eines gesetzlichen Anspruchs auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit bestimmter Vergütungsvereinbarung gewollt war. Sollte der Gesetzgeber dies ursprünglich möglicherweise noch mit der Formulierung „Über die Ausführung von Leistungen durch Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die nicht in der Trägerschaft eines Rehabilitationsträgers stehen, werden mit den Diensten oder Einrichtungen Verträge abgeschlossen“ (vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5074, Seite 12](#); Bundesrats-Drucksache 49/01, Seite 25) beabsichtigt haben, so wäre diese Ausrichtung im Gesetzgebungsverfahren fallen gelassen worden, indem nur noch „Die Verträge über die Ausführung von Leistungen durch Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die nicht in der Trägerschaft eines Rehabilitationsträgers stehen, enthalten insbesondere Regelungen über ...“ formuliert worden ist (vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5786, Seite 26](#); [Bundestags-Drucksache 14/5800, Seite 26](#)). Zwar geben die Motive für die Neufassung des Gesetzesentwurfs nicht viel her, indem lediglich ausgeführt worden ist, die Neufassung des [§ 21 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. diene der sprachlichen Vereinfachung und Normenklarheit (vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5800, Seite 26](#)). Allerdings wäre es zu dieser Änderung nicht gekommen, wenn der Gesetzgeber bewusst die Schaffung eines Anspruchs auf Abschluss eines Versorgungsvertrages, insbesondere mit bestimmter Vergütungsvereinbarung, gewollt hätte (vergleiche hierzu: Fuchs in: Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 21 Rn. 6; Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 8; Schneider in: Hauck/Noftz, K § 38 Rn. 15; Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366; vergleiche auch: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris Rn. 46). Ferner fehlt es in [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 SGB IX](#) n. F. an Regelungen für den Fall, dass eine Einigung über einen Vertrag nicht gelingt. Insbesondere ist kein Schiedsverfahren dazu vorgesehen (Jousen, SGB 2011, 73 ff., 77).

Ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit einer Vergütung in bestimmter Höhe ergibt sich auch nicht aus der speziell die Vergütung in den Blick nehmenden Regelung in [§ 21 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 SGB IX](#) n. F. Denn in [§ 21 Abs. 1 Nr. 1 bis 7 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 Nr. 1 bis 7 SGB IX](#) n. F. wird lediglich beschrieben, was die Versorgungsverträge jedes Rehabilitationsträgers mit den Leistungserbringern enthalten müssen (Jabben in: BeckOK Sozialrecht, Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Meßling/Udsching, 63. Edition, Stand 01.09.2020, § 38 Rn. 3; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 38 Rn. 11; O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 26; Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366). Die in [§ 21 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) n. F. angesprochene Vergütung der privaten Einrichtung muss zwar mindestens die gleiche Höhe erreichen wie sie für trägereigene Einrichtungen vorgesehen ist, außerdem können leistungsbezogene Elemente aufgenommen werden (O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 28; vergleiche [Bundestags-Drucksache 14/5074, Seite 105](#), wonach bei der in [§ 21 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. geregelten Übernahme von Grundsätzen der Rehabilitationsträger zur Festlegung der Vergütungen ein leistungsbezogenes Vergütungssystem anzustreben sei). Mit [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. wird auch klargestellt, dass ein Vergütungsvertrag nicht deshalb verweigert werden kann, weil die Bezahlung von Tariflöhnen oder von Löhnen nach den entsprechenden innerkirchlichen Vereinbarungen durch den Leistungserbringer an seine Mitarbeiter

unwirtschaftlich sei (siehe dazu unten III. 7.) Aus dieser Gesetzesänderung resultiert allerdings nicht ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit einer Vergütung in bestimmter Höhe. Vielmehr sind die Grundsätze bei Abschluss eines solchen Vertrages zu beachten. Einem Leistungsträger ist damit lediglich verwehrt, mit einem Leistungserbringer eine Vereinbarung abzuschließen, die tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen sowie entsprechende Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht berücksichtigt. Zum Abschluss einer solchen Vereinbarung ist er aber nicht verpflichtet.

Im Übrigen würde ein Anspruch auf Abschluss eines Vertrages über Teilnahmekosten in einer bestimmten Höhe auf ein einseitiges Leistungsbestimmungsrecht im Sinne der §§ 315 und 316 BGB hinauslaufen, welches mit dem Sinn und Zweck der Regelung des § 21 SGB IX a. F. beziehungsweise § 38 SGB IX n. F., eine größere Flexibilität im Vertragsbereich im Sinne eines Wettbewerbs um höhere Qualität, größere Bedarfsgerechtigkeit und bessere Anpassung an Versichertenpräferenzen zu erreichen, unvereinbar wäre (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366).

Nach alledem trifft die Argumentation des Klägers, sein Anspruch auf Berücksichtigung seiner prospektiven tariflichen Personalkosten ergebe sich auch unmittelbar aus § 38 Abs. 2 SGB IX n. F., da das Ziel des Gesetzgebers, nämlich die Sicherstellung der Tarifvertragslohn-Anerkennung, nur durch einen Rechtsanspruch umgesetzt werden könne, nicht zu.

Mithin hat das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 10 Absatz 3 und Seite 11 Absatz 1) zu Recht ausgeführt, dass § 21 SGB IX a. F. beziehungsweise § 38 Abs. 2 SGB IX n. F. keinen eigenständigen Anspruch eines Leistungserbringers auf Abschluss eines entsprechenden Beschaffungsvertrages enthält.

2. Auch aus § 40 Abs. 1 SGB IX in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise § 57 Abs. 1 SGB IX in der Fassung ab dem 01.01.2018 (n. F.) lässt sich kein Anspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung in der vom Kläger geforderten Höhe ableiten

2.1 Nach § 40 Abs. 1 SGB IX a. F. § 57 Abs. 1 SGB IX n. F. erhalten behinderte Menschen beziehungsweise Menschen mit Behinderungen Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen 1. im Eingangsverfahren zur Feststellung, ob die Werkstatt die geeignete Einrichtung für die Teilhabe des Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben ist sowie welche Bereiche der Werkstatt und welche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für die Menschen mit Behinderungen in Betracht kommen, und um einen Eingliederungsplan zu erstellen; 2. im Berufsbildungsbereich, wenn die Leistungen erforderlich sind, um die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit des Menschen mit Behinderungen so weit wie möglich zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen und erwartet werden kann, dass der Mensch mit Behinderungen nach Teilnahme an diesen Leistungen in der Lage ist, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Sinne des § 136 SGB IX a. F. beziehungsweise § 219 SGB IX n. F. zu erbringen.

2.2 Schon der Wortlaut des § 40 SGB IX a. F. beziehungsweise § 57 SGB IX n. F. zeigt, dass die Übernahme beziehungsweise Erstattung von Maßnahmekosten hiervon nicht erfasst ist. Diese Vorschrift hat ausschließlich die Rechte behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen zum Gegenstand (zu § 40 SGB IX a. F.: Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366).

3. Auch aus den §§ 112 bis 114 SGB III ergibt sich kein Anspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung in der vom Kläger geforderten Höhe.

3.1 Nach § 112 Abs. 1 SGB III können für behinderte Menschen Leistungen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, um ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern, soweit Art oder Schwere der Behinderung dies erfordern. Nach § 112 Abs. 2 Satz 1 SGB III sind bei der Auswahl der Leistungen Eignung, Neigung, bisherige Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes angemessen zu berücksichtigen. Nach § 112 Abs. 2 Satz 2 SGB III ist, soweit erforderlich, auch die berufliche Eignung abzuklären oder eine Arbeitserprobung durchzuführen. Nach § 113 Abs. 1 SGB III können für behinderte Menschen 1. allgemeine Leistungen sowie 2. besondere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und diese ergänzende Leistungen erbracht werden. Nach § 113 Abs. 2 SGB III werden besondere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur erbracht, soweit nicht bereits durch die allgemeinen Leistungen eine Teilhabe am Arbeitsleben erreicht werden kann. Nach § 114 SGB III richten sich die allgemeinen und besonderen Leistungen nach den Vorschriften des Zweiten bis Fünften Abschnitts des SGB III, soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist.

3.2 Die Regelung des § 112 Abs. 1 SGB III stellt nur die grundlegenden Voraussetzungen auf, bei deren Vorliegen die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben im Zuständigkeitsbereich der Bundesagentur für Arbeit gefördert werden kann (Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 112 Rn. 44). Die Regelung des § 113 SGB III stellt nur grundsätzlich klar, dass Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form allgemeiner und besonderer Leistungen erbracht werden können (Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 113 Rn. 9). Die Regelung des § 114 SGB III ist nur eine Grundsatznorm für die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die den Rahmen für allgemeine und besondere Leistungen zeigt (Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 114 Rn. 7). Schon aus der systematischen Stellung des § 114 SGB III im Rahmen des Siebten Abschnitts des SGB III mit der Überschrift „Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“ und des Verweises in § 114 SGB III für die „allgemeinen und besonderen Leistungen“, die nach § 113 Abs. 1 SGB III für Menschen mit Behinderung erbracht werden können, ergibt sich nach den zutreffenden Ausführungen des SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 12 Absatz 4), dass diese Regelung nur das Rechtsverhältnis zwischen dem Menschen mit Behinderung und dem Leistungsträger, nicht jedoch Ansprüche von Leistungserbringern gegenüber dem Leistungsträger regelt (ebenso SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 - S 3 AL 225/16, Seite 18, nicht veröffentlicht).

4. Auch aus den von § 114 SGB III in Bezug genommenen Regelungen der Vorschriften des Zweiten bis Fünften Abschnitts des SGB III und damit insbesondere des § 54 SGB III und des § 79 Abs. 3 SGB III in der Fassung vom 01.04.2012 bis zum 31.07.2019 (a. F.) sowie des § 83 Abs. 2 SGB III ergibt sich kein Anspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung.

4.1 Nach § 54 SGB III werden bei einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme dem Träger als Maßnahmekosten erstattet: 1. die

angemessenen Aufwendungen für das zur Durchführung der Maßnahme eingesetzte erforderliche Ausbildungs- und Betreuungspersonal, einschließlich dessen regelmäßiger fachlicher Weiterbildung, sowie für das erforderliche Leitungs- und Verwaltungspersonal, 2. die angemessenen Sachkosten, einschließlich der Kosten für Lernmittel und Arbeitskleidung, und die angemessenen Verwaltungskosten sowie 3. erfolgsbezogene Pauschalen bei Vermittlung von Teilnehmenden in eine betriebliche Berufsausbildung im Sinne des [§ 57 Abs. 1 SGB III](#).

Nach [§ 79 Abs. 3 Satz 1 SGB III](#) a. F. werden bei einer Berufsausbildung als Maßnahmekosten erstattet: 1. die angemessenen Aufwendungen für das zur Durchführung der Maßnahme eingesetzte erforderliche Ausbildungs- und Betreuungspersonal, einschließlich dessen regelmäßiger fachlicher Weiterbildung, sowie für das erforderliche Leitungs- und Verwaltungspersonal, 2. die angemessenen Sach- und Verwaltungskosten sowie 3. eine Pauschale für jede vorzeitige und nachhaltige Vermittlung aus einer nach [§ 76 SGB III](#) geförderten außerbetrieblichen Berufsausbildung in eine betriebliche Berufsausbildung. Nach [§ 83 Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) können im Rahmen der beruflichen Weiterbildung Leistungen unmittelbar an den Träger der Maßnahme ausgezahlt werden, soweit Kosten bei dem Träger unmittelbar entstehen.

4.2 Zwar werden nach [§ 54 SGB III](#) bei einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme und nach [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. bei einer Berufsausbildung als Maßnahmekosten die angemessenen Aufwendungen für das zur Durchführung der Maßnahme eingesetzte erforderliche Ausbildungs- und Betreuungspersonal sowie für das erforderliche Leitungs- und Verwaltungspersonal und die angemessenen Sachkosten sowie die angemessenen Verwaltungskosten erstattet und können bei einer beruflichen Weiterbildung nach [§ 83 Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) Leistungen unmittelbar an den Träger der Maßnahme ausgezahlt werden.

Ferner ist es auch so, dass nach [§ 54 SGB III](#) – entgegen der früheren Rechtslage nach [§ 69 SGB III](#) in der Fassung bis zum 31.03.2012 (a. F.), wonach die Maßnahmekosten Bestandteil des individuellen Rechtsanspruchs von Auszubildenden auf Berufsausbildungsbeihilfe während einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme waren, diese gleichsam die anfallenden Maßnahmekosten mit ihrer Berufsausbildungsbeihilfe begleichen mussten und in der Praxis der Rechtsanspruch auf die Erstattung der Maßnahmekosten im Rahmen der Berufsausbildungsbeihilfe von den Auszubildenden an den Träger der berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme abgetreten wurde (Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 54 Rn. 8; Hassel in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 54 Rn. 2; Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 54 Rn. 16, 31; vergleiche [Bundestags-Drucksache 17/6277, Seite 97](#)) – die Bundesagentur für Arbeit als Leistungsträger unmittelbar dem Leistungserbringer die anfallenden Maßnahmekosten erstattet (Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 54 Rn. 8, 11; Hassel in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 54 Rn. 2; Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 54 Rn. 31; Petzold in: Hauck/Noftz, SGB, 04/21, § 54 Rn. 2; vergleiche [Bundestags-Drucksache 17/6277, Seite 97](#)), also [§ 54 SGB III](#) ausdrücklich das Rechtsverhältnis zwischen der Bundesagentur für Arbeit und dem Träger der Maßnahme regelt (Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 54 Rn. 9; Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 54 Rn. 3, 9, 16; vergleiche [Bundestags-Drucksache 17/6277, Seite 97](#)), woraus sich ergibt, dass ein (Rechts-)Anspruch auf Kostenerstattung besteht, sofern die tatbestandlichen Voraussetzungen wie unter anderem Angemessenheit und Erforderlichkeit erfüllt sind. Ähnliches gilt für [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F., der Art und Umfang der Leistungen, die bei einer Berufsausbildung dem Träger der Maßnahme gezahlt werden können, regelt (Petzold in: Hauck/Noftz, SGB, 10/20, § 79 Rn. 2), und für [§ 83 Abs. 2 Satz 1 SGB III](#), der eine Auszahlung an den Träger der Maßnahme ermöglicht.

Allerdings sind die die Erstattung von Maßnahmekosten bei einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme und bei einer Berufsausbildung betreffenden Regelungen des [§ 54 SGB III](#) und des [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. sowie die die Auszahlung von Leistungen bei einer beruflichen Weiterbildung betreffende Regelung des [§ 83 Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) nicht auf die Erstattungs- beziehungsweise Übernahmefähigkeit von Maßnahmekosten in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe anwendbar.

Denn [§ 114 SGB III](#) enthält – entgegen der Ansicht des Klägers – keine Rechtsfolgenverweisung, sondern eine Rechtsgrundverweisung, so dass grundsätzlich für eine Leistungsbewilligung – und im vorliegend zu beurteilenden Zusammenhang damit auch für die Erstattung von Maßnahmekosten – jeweils die in den einzelnen Vorschriften des Zweiten bis Fünften Abschnitts des SGB III genannten Fördervoraussetzungen vorliegen müssen (Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 54 Rn. 1; Kador in: Mutschler/Schmidt-De Caluwe/Coseriu, SGB III, § 114 Rn. 2; Karmanski in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 114 Rn. 2; Siefert in: Hauck/Noftz, SGB, 10/18, § 114 Rn. 1). Grund für diese Verweisung ist, dass zwar Voraussetzung einer Leistungserbringung durch die Bundesagentur für Arbeit die Behinderung ist, das Eingliederungsziel aber – sofern nichts Abweichendes bestimmt ist – mit dem Instrumentarium des allgemeinen Arbeitsförderungsrechts erreicht werden soll (Karmanski in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 114 Rn. 2; Nebe in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 114 Rn. 1; Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 114 Rn. 8). Dass es sich bei [§ 114 SGB III](#) um eine Rechtsgrundverweisung handelt, bedeutet, dass in Fällen, in denen wegen des individuellen Grundes einer Behinderung die Erbringung einer bestimmten Förderung – beispielsweise einer Ausbildungsförderung – als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich ist, die Voraussetzungen des Zweiten bis Fünften Abschnitts des SGB III – im Falle einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme der [§§ 51 ff. SGB III](#), im Falle einer Berufsausbildung der [§§ 73 ff. SGB III](#) a. F., im Falle einer beruflichen Weiterbildung der [§§ 81 ff. SGB III](#) – im Hinblick auf die Förderungsfähigkeit – und im vorliegend zu beurteilenden Zusammenhang damit auch auf die Erstattung von Maßnahmekosten – gegeben sein müssen, soweit nicht in den [§§ 115 ff. SGB III](#) Besonderheiten normiert sind, die der spezifischen Situation von Menschen mit Behinderung Rechnung tragen. Damit wird berücksichtigt, dass zwar das Vorliegen einer Behinderung Voraussetzung für die Leistungserbringung nach den [§§ 112 ff. SGB III](#) ist, das Eingliederungsziel jedoch – soweit nichts Abweichendes bestimmt ist – mit den Instrumentarien der allgemeinen aktiven Arbeitsförderung erreicht werden soll (zu [§ 99 SGB III](#) in der Fassung vom 01.01.2009 bis zum 31.03.2012 [a.F.] [Vorgängerregelung des [§ 114 SGB III](#)]; BSG, Urteil vom 06.08.2014 – [B 4 AS 55/13 R](#), juris Rn. 18; Luik in: Eicher/Schlegel, SGB III, § 114 Rn. 2, 15, Stand 04/2013). Hieraus folgt, dass eine Erstattung der Maßnahmekosten im Wege des [§ 54 SGB III](#), des [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. oder des [§ 83 Abs. 2 SGB III](#) nur in Betracht kommt, wenn auch die Fördervoraussetzungen für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen nach [§§ 51 ff. SGB III](#), für Berufsausbildungen nach [§§ 73 ff. SGB III](#) a. F. oder für berufliche Weiterbildungen nach [§§ 81 ff. SGB III](#) gegeben sind.

Im Übrigen ist es so, dass der Übernahme der Maßnahmekosten nach [§ 54 SGB III](#), [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. und [§ 83 Abs. 2 SGB III](#) eine Ermittlung der Kosten im Rahmen eines Ausschreibungsverfahrens vorangeht (Knickrehm in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 79 Rn. 16; ähnlich: Hassel in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 54 Rn. 2; Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 54 Rn. 9, wonach die Bundesagentur für Arbeit nach [§§ 97 ff. GWB](#) gehalten sei, arbeitsmarktpolitische Leistungen im Wettbewerb und im Wege transparenter Vergabeverfahren zu beschaffen, und folglich feste Maßnahmeplätze ausgeschrieben

würden, die auch bei Nichtbesetzung zu vergüten seien; vergleiche [Bundestags-Drucksache 16/10810, Seite 36, 37](#)), also sich auch unter Zugrundelegung dieser Normen ein Anspruch auf Abschluss einer bestimmten Vergütungsvereinbarung verböte.

In Bezug auf [§ 83 Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) gilt im Übrigen, dass diese Vorschrift lediglich das Ermessen der Bundesagentur für Arbeit eröffnet, die Leistungen für die behinderten Teilnehmer unmittelbar mit befreiender Wirkung gegenüber dem leistungsberechtigten Rehabilitanden an die Rehabilitationseinrichtung auszuzahlen und damit zugleich den Teilnehmer von seiner Zahlungsverpflichtung aus der Teilnahmevereinbarung mit dem Maßnahmeträger freizustellen (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366).

Nach alledem trifft die Argumentation des Klägers, sein Anspruch auf Übernahme der angemessenen Aufwendungen für Personal-, Sach- und Verwaltungskosten ergebe sich aus [§ 114 SGB III](#) in Verbindung mit [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F., nicht zu, weil es sich eben wie oben dargelegt – bei [§ 114 SGB III](#) gerade nicht um eine Rechtsfolgenverweisung, sondern um eine Rechtsgrundverweisung handelt. Daraus, dass sich die Vorschrift nach ihrem Wortlaut ausdrücklich nicht nur auf die allgemeinen, sondern auch auf die besonderen Leistungen zur Teilhabe bezieht, ergibt sich für den Senat keine andere Einschätzung. Deswegen verfängt auch der Hinweis des Klägers, [§ 54 SGB III](#) und [§ 79 Abs. 3 SGB III](#) a. F. wiesen den Leistungserbringern auch eigene subjektive Rechte zu, insbesondere sei [§ 54 SGB III](#) bewusst neu gefasst worden, um einen Anspruch des Maßnahmeträgers zu gewährleisten, nicht (anderer Ansicht SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 – S 3 AL 225/16, Seite 18-19, nicht veröffentlicht).

5. Aus den [§§ 117 bis 118 SGB III](#) ergibt sich ebenfalls kein Anspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung in einer bestimmten Höhe.

5.1 Nach [§ 117 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) sind die besonderen Leistungen anstelle der allgemeinen Leistungen insbesondere zur Förderung der beruflichen Aus- und Weiterbildung, einschließlich Berufsvorbereitung, sowie blindentechnischer und vergleichbarer spezieller Grundausbildungen zu erbringen, wenn 1. Art oder Schwere der Behinderung oder die Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben die Teilnahme an a) einer Maßnahme in einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen oder b) einer sonstigen, auf die besonderen Bedürfnisse behinderter Menschen ausgerichteten Maßnahme unerlässlich machen oder 2. die allgemeinen Leistungen die wegen Art oder Schwere der Behinderung erforderlichen Leistungen nicht oder nicht im erforderlichen Umfang vorsehen. Nach [§ 117 Abs. 1 Satz 2 SGB III](#) können in besonderen Einrichtungen für behinderte Menschen auch Aus- und Weiterbildungen außerhalb des Berufsbildungsgesetzes und der Handwerksordnung gefördert werden. Nach [§ 117 Abs. 2 SGB III](#) werden Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach [§ 40 SGB IX](#) (Fassung vom 01.04.2012 bis zum 31.12.2017 [a. F.]) beziehungsweise im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich von anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder anderen Leistungsanbietern nach den [§§ 57, 60 und 62 SGB IX](#) (Fassung vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2019 [n. F.]) erbracht.

Aufgrund der Verweisung in [§ 117 Abs. 2 SGB III](#) sind die Regelungen des [§ 40 Abs. 1 SGB IX](#) in der Fassung vom 30.12.2008 bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise des [§ 57 Abs. 1 SGB IX](#) in der Fassung vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2019 (n. F.) heranzuziehen. Danach erhalten behinderte Menschen Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen 1. im Eingangsverfahren zur Feststellung, ob die Werkstatt die geeignete Einrichtung für die Teilhabe des behinderten Menschen am Arbeitsleben ist sowie welche Bereiche der Werkstatt und welche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für den behinderten Menschen in Betracht kommen, und um einen Eingliederungsplan zu erstellen, 2. im Berufsbildungsbereich, wenn die Leistungen erforderlich sind, um die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit des behinderten Menschen so weit wie möglich zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen und erwartet werden kann, dass der „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Sinne des [§ 136 SGB IX](#) (so nach [§ 40 Abs. 1 SGB IX](#) a. F.) beziehungsweise [§ 219 SGB IX](#) (so nach [§ 57 Abs. 1 SGB IX](#) n. F.) zu erbringen. Geregelt werden ferner in [§ 40 Abs. 2 bis 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 57 Abs. 2 bis 4 SGB IX](#) n. F. die Leistungsdauer, in [§ 60 SGB IX](#) n. F. andere Leistungsanbieter und in [§ 62 SGB IX](#) n. F. das Wahlrecht des Menschen mit Behinderungen.

Nach [§ 118 Satz 1 SGB III](#) umfassen die besonderen Leistungen 1. das Übergangsgeld, 2. das Ausbildungsgeld, wenn ein Übergangsgeld nicht gezahlt werden kann, 3. die Übernahme der Teilnahmekosten für eine Maßnahme. Nach [§ 118 Satz 2 SGB III](#) können die Leistungen auf Antrag auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erbracht werden, wobei [§ 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX](#) in Verbindung mit der Budgetverordnung und [§ 159 SGB IX](#) entsprechend gelten (Fassung vom 01.04.2012 bis zum 31.12.2017 [a. F.]) beziehungsweise werden die Leistungen auf Antrag durch ein Persönliches Budget erbracht, wobei [§ 29 SGB IX](#) entsprechend gilt (Fassung vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2021 [n. F.]).

5.2 Während [§ 117 SGB III](#) lediglich regelt, unter welchen Voraussetzungen Menschen mit Behinderungen anstelle der allgemeinen die besonderen Leistungen im Sinne des [§ 118 SGB III](#) erhalten (Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 117 Rn. 18; Siefert in: Hauck/Noftz, SGB, 01/21, § 117 Rn. 3), listet [§ 118 SGB III](#) die vorgesehenen besonderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des [§ 113 Abs. 1 Nr. 2 SGB III](#) auf (Schubert/Schaumberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.01.2019, § 118 Rn. 9; Siefert in: Hauck/Noftz, SGB, 10/18, § 118 Rn. 2). Beide Vorschriften betreffen daher lediglich das Verhältnis zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungsträger.

6. Die Vorschrift des [§ 127 SGB III](#) gibt den Leistungserbringern ebenfalls keinen Anspruch gegen den Leistungsträger auf Abschluss der geforderten Vergütungsvereinbarung.

6.1 Nach [§ 127 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) bestimmen sich Teilnahmekosten nach den [§§ 33, 44, 53 und 54 SGB IX](#) in der Fassung vom 01.04.2012 bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise nach den [§§ 49, 64, 73 und 74 SGB IX](#) in der Fassung vom 01.01.2018 bis zum 31.07.2019 (n. F.). Nach [§ 127 Abs. 1 Satz 2 SGB III](#) beinhalten sie auch weitere Aufwendungen, die wegen Art und Schwere der Behinderung unvermeidbar entstehen, sowie Kosten für Sonderfälle der Unterkunft und Verpflegung. Nach [§ 127 Abs. 2 SGB III](#) können die Teilnahmekosten nach [§ 127 Abs. 1 SGB III](#) Aufwendungen für erforderliche eingliederungsbegleitende Dienste während der und im Anschluss an die Maßnahme einschließen.

Aufgrund der Verweisung in [§ 127 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) sind die Regelungen der [§§ 33, 44, 53 und 54 SGB IX](#) in der Fassung vom 01.04.2012 bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise der [§§ 49, 64, 73 und 74 SGB IX](#) in der Fassung vom 01.01.2018 bis zum 31.07.2019 (n. F.)

heranzuziehen. Geregelt werden in [§ 33 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 49 SGB IX](#) n. F. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, in [§ 44 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 64 SGB IX](#) n. F. Ergänzende Leistungen, in [§ 53 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 73 SGB IX](#) n. F. Reisekosten, und in [§ 54 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 74 SGB IX](#) n. F. Haushalts- oder Betriebshilfe und Kinderbetreuungskosten.

6.2 Die Regelung des [§ 127 SGB III](#) begründet – bei Vorliegen der in den [§§ 117](#) ff. SGB III genannten Voraussetzungen – für den behinderten Menschen einen Rechtsanspruch auf Übernahme derjenigen Kosten, die durch die Teilnahme an entsprechenden Maßnahmen entstehen und für deren Erfolg erforderlich sind (Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 127 Rn. 19). Unter Teilnahmekosten im Sinne des [§ 127 SGB III](#) sind – worauf das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 12 Absatz 2) zutreffend hingewiesen hat – die Kosten zu verstehen, deren Ersatz der Mensch mit Behinderung vom Leistungsträger verlangen kann. Erstattet werden nur die Kosten, die durch die Inanspruchnahme der Rechte aus den [§§ 33, 44, 53](#) und [54 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§§ 49, 64, 73](#) und [74 SGB IX](#) n. F. entstehen. Bei dem Anspruch nach [§ 127 SGB III](#) handelt es sich um einen Anspruch des Menschen mit Behinderung gegen die Bundesagentur für Arbeit (Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 127 Rn. 19, 109; Karmanski in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 127 Rn. 1; für einen Sachleistungsverschaffungsanspruch: Siefert in: Hauck/Noftz, SGB, 03/21, § 127 Rn. 10; vergleiche zu einem Anspruch auf Haushaltshilfe: BSG, Urteil vom 03.07.1991 – [9b RAr 10/90](#), beck-online Rn. 10-14; differenzierend je nach Art der Teilnahmekosten: Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 127 Rn. 25; für einen Kostenerstattungsanspruch: Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 364; vergleiche BSG, Urteil vom 01.04.1993 – 7/9b Rar 16/91, juris Rn. 13, wonach die unmittelbaren berufsfördernden Leistungen insgesamt vom Sachleistungsprinzip beherrscht würden, auch wenn einzelne Leistungen der Gesamtleistung „Rehabilitation“ dem Kostenerstattungsprinzip folgten; für einen Kostenerstattungsanspruch, wenn der behinderte Mensch die erforderlichen Aufwendungen zunächst selbst tätigen muss: Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, [§ 127 SGB III](#), Stand: 15.12.2021, Rn. 25; differenzierend: Siefert in: Hauck/Noftz SGB III, § 127 Rn. 10; Gagel, § 127 Rn. 7, § 112 Rn. 58), wobei die übernahmefähigen Kosten in [§ 127 SGB III](#) in Verbindung mit den darin in Bezug genommenen Normen des SGB IX aufgeführt werden (Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 127 Rn. 18; Karmanski in: Brand, SGB III, 9. Auflage 2021, § 127 Rn. 2; Siefert in: Hauck/Noftz, SGB, 03/21, § 127 Rn. 13). Auch die von [§ 127 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) in Bezug genommenen Regelungen der [§§ 33, 44, 53](#) und [54 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise der [§§ 49, 64, 73](#) und [74 SGB IX](#) n. F. haben ausschließlich die Rechte behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen zum Gegenstand (zu [§ 33 SGB IX](#) a. F.: Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366). Auch wenn der Maßnahmeträger viele Leistungen direkt erbringen und die dadurch entstehenden Kosten mit der Agentur für Arbeit abrechnen wird (Brecht-Heitzmann in: Gagel, SGB II/SGB III, Werkstand: 83. EL August 2021, § 127 Rn. 7; Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB III, 2. Auflage, Stand: 15.12.2021, § 127 Rn. 25), so gilt dennoch, dass – worauf das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 11 Absatz 2) zutreffend hingewiesen hat – die vorliegend vom Kläger verlangte Vergütung Leistungen betrifft, die in [§ 127 SGB III](#) und den darin in Bezug genommenen Normen des SGB IX gerade nicht aufgelistet sind (vergleiche zum Ganzen: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris, Rn. 47-49).

7. Der Kläger kann sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren auch nicht auf [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) in der Fassung bis zum 31.12.2017 (a. F.) beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) in der Fassung ab dem 01.01.2018 (n. F.) stützen.

7.1 Nach [§ 41 Abs. 1 SGB IX](#) a. F. erhalten Leistungen im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen behinderte Menschen, bei denen 1. eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder 2. Berufsvorbereitung, berufliche Anpassung und Weiterbildung oder berufliche Ausbildung ([§ 33 Abs. 3 Nr. 2 bis 4 SGB IX](#) a. F.) wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder in Betracht kommen und die in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Nach [§ 41 Abs. 2 SGB IX](#) a. F. sind die Leistungen gerichtet auf 1. Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung des behinderten Menschen entsprechenden Beschäftigung, 2. Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit sowie 3. Förderung des Übergangs geeigneter behinderter Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen. Nach [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. erhalten die Werkstätten für die Leistungen nach [§ 41 Abs. 2 SGB IX](#) a. F. vom zuständigen Rehabilitationsträger angemessene Vergütungen, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechen. Ist der Träger der Sozialhilfe zuständig, sind nach [§ 41 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) a. F. die Vorschriften nach dem Zehnten Kapitel des SGB XII anzuwenden. Nach [§ 41 Abs. 3 Satz 3 SGB IX](#) a. F. berücksichtigen die Vergütungen, in den Fällen des [§ 41 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) a. F. die Pauschalen und Beträge nach [§ 76 Abs. 2 SGB XII](#), 1. alle für die Erfüllung der Aufgaben und der fachlichen Anforderungen der Werkstatt notwendigen Kosten sowie 2. die mit der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt in Zusammenhang stehenden Kosten, soweit diese unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse in der Werkstatt und der dort beschäftigten behinderten Menschen nach Art und Umfang über die in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten hinausgehen. Können die Kosten der Werkstatt nach [§ 41 Abs. 3 Satz 3 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. im Einzelfall nicht ermittelt werden, kann nach [§ 41 Abs. 3 Satz 4 SGB IX](#) a. F. eine Vergütungspauschale für diese werkstattsspezifischen Kosten der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt vereinbart werden. Nach [§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#) a. F. werden bei der Ermittlung des Arbeitsergebnisses der Werkstatt nach § 12 Abs. 4 Werkstättenverordnung die Auswirkungen der Vergütungen auf die Höhe des Arbeitsergebnisses dargestellt. Dabei wird nach [§ 41 Abs. 4 Satz 2 SGB IX](#) a. F. getrennt ausgewiesen, ob sich durch die Vergütung Verluste oder Gewinne ergeben. Das Arbeitsergebnis der Werkstatt darf nach [§ 41 Abs. 4 Satz 3 SGB IX](#) a. F. nicht zur Minderung der Vergütungen nach [§ 41 Abs. 3 SGB IX](#) a. F. verwendet werden.

Nach [§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) n. F. erhalten Leistungen im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen Menschen mit Behinderungen, bei denen wegen Art oder Schwere der Behinderung 1. eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschließlich einer Beschäftigung in einem Inklusionsbetrieb ([§ 215 SGB IX](#) n. F.) oder 2. eine Berufsvorbereitung, eine individuelle betriebliche Qualifizierung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung, eine berufliche Anpassung und Weiterbildung oder eine berufliche Ausbildung ([§ 49 Abs. 3 Nr. 2 bis 6 SGB IX](#) n. F.) nicht, noch nicht oder noch nicht wieder in Betracht kommt und die in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Nach [§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) n. F. werden Leistungen im Arbeitsbereich im Anschluss an Leistungen im Berufsbildungsbereich ([§ 57 SGB IX](#) n. F.) oder an entsprechende Leistungen bei einem anderen Leistungsanbieter ([§ 60 SGB IX](#) n. F.) erbracht; hiervon kann abgewichen werden, wenn der Mensch mit Behinderungen bereits über die für die in Aussicht genommene Beschäftigung erforderliche Leistungsfähigkeit verfügt, die er durch eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erworben hat. Nach [§ 58 Abs. 1 Satz 3 SGB IX](#) n. F. sollen die Leistungen in der Regel längstens bis zum Ablauf des Monats erbracht werden, in dem das für die Regelaltersrente im Sinne des SGB VI erforderliche Lebensalter erreicht wird. Nach [§ 58 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. sind die Leistungen im Arbeitsbereich gerichtet auf 1. die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung des Menschen mit Behinderungen entsprechenden Beschäftigung, 2. die Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur

Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit sowie 3. die Förderung des Übergangs geeigneter Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen. Nach [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. erhalten die Werkstätten für die Leistungen nach [§ 58 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. vom zuständigen Rehabilitationsträger angemessene Vergütungen, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechen. Nach [§ 58 Abs. 3 Satz 2 SGB IX](#) n. F. berücksichtigen die Vergütungen 1. alle für die Erfüllung der Aufgaben und der fachlichen Anforderungen der Werkstatt notwendigen Kosten sowie 2. die mit der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt in Zusammenhang stehenden Kosten, soweit diese unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse in der Werkstatt und der dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen nach Art und Umfang über die in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten hinausgehen. Können die Kosten der Werkstatt nach [§ 58 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX](#) n. F. im Einzelfall nicht ermittelt werden, kann nach [§ 58 Abs. 3 Satz 3 SGB IX](#) n. F. eine Vergütungspauschale für diese werkstattsspezifischen Kosten der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt vereinbart werden. Nach [§ 58 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#) n. F. werden bei der Ermittlung des Arbeitsergebnisses der Werkstatt nach [§ 12 Abs. 4](#) Werkstättenverordnung die Auswirkungen der Vergütungen auf die Höhe des Arbeitsergebnisses dargestellt. Nach [§ 58 Abs. 4 Satz 2 SGB IX](#) n. F. wird dabei getrennt ausgewiesen, ob sich durch die Vergütung Verluste oder Gewinne ergeben. Nach [§ 58 Abs. 4 Satz 3 SGB IX](#) n. F. darf das Arbeitsergebnis der Werkstatt nicht zur Minderung der Vergütungen nach [§ 58 Abs. 3 SGB IX](#) n. F. verwendet werden.

7.2 Die Regelung des [§ 41 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 SGB IX](#) n. F. regelt die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen, daneben dem Grunde nach die Vergütungen, die die Werkstatt für die entstehenden Kosten erhält und Anforderungen an die Ermittlung und Verwendung des Arbeitsergebnisses (Götze in: Hauck/Noftz, SGB IX, Stand III/2018, § 58 Rn. 2, 4; Jacobs in: Dau/Düwell/Joussen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 58 Rn. 2; Finke/Kadoke in: Ernst/Bauer/Jäger-Kuhlmann, SGB IX, Stand Juni 2018, § 58 Rn. 6; Hohmann in: Wiegand, SGB IX, Stand 01/2007, § 41 Rn. 1; Jabben in: BeckOK, Sozialrecht, Rofls/Giesen/Kreikebohm/Meßling/Udsching, 63. Edition, Stand: 01.09.2020, § 58 Rn. 1; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 58 Rn. 1; Knittel in SGB IX, 11. Auflage, § 41 Rn. 1; Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 58 Rn. 2; Ritz in: Cramer/Fuchs/Hirsch/Ritz, SGB IX, 6. Auflage, § 41 Rn. 3; Ritz in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 58 Rn. 3; Ritz/Busch in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Auflage, § 58 Rn. 2; Vater in: HK-SGB IX, 3. Auflage, § 41 Rn. 1; Vogt in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, 4. Auflage, § 41 Rn. 1). Die Vorschrift legt damit Bedingungen und Ziele fest, auf die die Leistungen im Arbeitsbereich gerichtet sind (Luik in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 58 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 29; vergleiche LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris Rn. 51).

Zutreffend hat das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 13 Absatz 2) mithin dargelegt, dass [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. schon nach seinem Wortlaut nicht einschlägig ist, da es vorliegend eben nicht um die dem Sozialhilfeträger zur Last fallenden Kosten des Arbeitsbereichs geht, sondern die vom Kläger erstrebte Vergütungsregelung vielmehr die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich abdecken soll, die Beklagte hinsichtlich des Arbeitsbereichs auch nicht zuständiger Rehabilitationsträger ist, da sie gemäß [§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) nämlich nur für Leistungen nach [§ 5 Nr. 2](#) und 3 SGB IX, also nur für Leistungen der zur Teilhabe am Arbeitsleben (Eingangs- und Berufsbildungsbereich) und für unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen zuständig ist, wozu Leistungen im Arbeitsbereich nicht gehören.

8. Auch kommt eine analoge Anwendung von Normen aus dem SGB III und/oder SGB IX, insbesondere von [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F., aus der ein Anspruch auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung abgeleitet werden könnte, nicht in Betracht.

Eine Analogie zu der Regelung für Vergütungsverträge im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen in [§ 41 Abs. 3 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. scheidet schon daran, dass es an ihrer Grundvoraussetzung, dem Bestehen einer unbewussten, planwidrigen Regelungslücke, mangelt. Eine solche ist nicht zu erkennen. Der Gesetzgeber wollte keinen Kontrahierungszwang für alle Bereiche der Rehabilitation begründen. Der Kontrahierungszwang durch besondere Vorschriften des SGB ist die Ausnahme; hier aber herrscht die Regel. Zudem ist die spezielle Regelung in [§ 41 Abs. 3 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. gerade ein Argument dafür, dass der Gesetzgeber nur im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen das Sachleistungsprinzip verwirklichen wollte. Gleichzeitig sind wegen der Zuständigkeit der Sozialhilfeträger für diesen Bereich gemäß [§ 77 SGB XII](#) Schiedsstellen zur Regelung von Konflikten berufen, die hier aber gerade fehlen. Wenn in dem betreffenden Regelungsbereich kein Schlichtungsverfahren oder Schiedsverfahren vorgesehen ist, wie es in anderen Bereichen des Leistungserbringerrechts der Fall ist, nimmt der Gesetzgeber einen vertragslosen Zustand in Kauf (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 366 f.; BSG, Urteil vom 17.02.2022, [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 13; BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 13; BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 33; BSG, Urteil vom 17.07.2008 – [B 3 KR 23/07 R](#), juris Rn. 20; BSG, Urteil vom 25.09.2001 – [B 3 KR 15/00 R](#), juris Rn. 26; BSG, Urteil vom 24.01.1990 – [3 RK 11/88](#), juris Rn. 26). Die sachlich zuständigen Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit können auch nicht zu Schiedsgerichten umfunktioniert werden (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 367). Die Beteiligten können nur im Verhandlungswege eine Einigung erzielen, nicht durch eine Klage vor Gericht (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 368; im Ergebnis ebenso SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 – S 3 AL 225/16, Seite 19-20, nicht veröffentlicht).

Dass es an einer planwidrigen Lücke fehlt, vielmehr das Fehlen eines gesetzlich normierten Erstattungsanspruchs für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich gewollt ist, ergibt sich auch daraus, dass vor Geltung des SGB III mit [§ 23a Abs. 3 Nr. 5](#) Anordnung des Verwaltungsrates der Bundesanstalt für Arbeit über die Arbeit und Berufsförderung Behinderter (RehaAnO) vom 31.07.1975 (ANBA 1975, 994) in der Fassung der 7. Änderungsanordnung vom 16.03.1982 eine Regelung existierte, wonach eine Vereinbarung zwischen der damaligen Bundesanstalt für Arbeit und der Rehabilitationseinrichtung über die Höhe von Tageskostensätzen je Maßnahmeteilnehmer zu treffen war (Grimm, ZfS 2007, 193 ff., 214, 360 ff., 360; Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 365). Der Gesetzgeber hat damit eine bewusste Regelungslücke geschaffen. Damit kann nicht die Justiz diese vom Gesetzgeber bewusst offen gelassene Lücke durch Analogie mit einer Vorschrift füllen, die den Arbeitsbereich der Werkstätten betrifft (Grimm, ZfS 2007, 360 ff., 361).

Hinzu kommt, dass nach den gesetzlichen Bestimmungen allein der Teilnehmer der Maßnahme in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich anspruchsberechtigt ist, so dass eine abweichende vertragliche Zahlungsregelung wegen des in [§ 31 SGB I](#) normierten Vorbehaltes des Gesetzes, wonach Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen des SGB nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden dürfen, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt, einer entsprechenden Ermächtigungsvorschrift bedarf. Eine solche Rechtsgrundlage für den Abschluss einer Vergütungsvereinbarung, die zugleich die Rechtsstellung des

Maßnahmeteilnehmers tangiert, ergibt sich jedoch weder ausdrücklich noch sinngemäß aus den Bestimmungen des SGB III und des SGB IX. Damit scheidet zugleich ein gesetzlicher Anspruch der Bundesagentur für Arbeit oder der Werkstatt für behinderte Menschen auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung und es besteht erst recht kein Anspruch auf Vereinbarung eines bestimmten Vergütungssatzes (Wehrhahn, NDV 2007, 364 ff., 365).

Mithin ist eine analoge Anwendung der Erstattungs Vorschriften im Arbeitsbereich ausgeschlossen. Das hängt auch damit zusammen, dass die Vorschriften des SGB XII nicht ohne Weiteres auf die Vorschriften des SGB III übertragbar sind (Grimm, ZfS 2007, 193 ff., 214).

Nach alledem kann [§ 41 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. entgegen den Ausführungen im angegriffenen Urteil (Seite 13 Absatz 2 bis Seite 15 Absatz 1) eben nicht mit den Argumenten, es liege ein Sachzusammenhang vor, es fehlten Hinweise im Gesetz, dass etwas Anderes gelten solle, und dies biete zudem noch den Vorteil, dass auch [§ 41 Abs. 3 Satz 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 58 Abs. 3 Satz 3 SGB IX](#) n. F. analog herangezogen werden könne, analog auf die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich angewandt werden (so aber LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.02.2006 – [L 5 AL 4767/03](#), juris Rn. 53, 54).

9. Der Kläger kann sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren auch nicht auf die Regelungen zum öffentlich-rechtlichen Vertrag in den [§§ 53](#) bis [61 SGB X](#) stützen. Denn diese Regelungen normieren lediglich die Zulässigkeit öffentlich-rechtlicher Verträge und die Ausgestaltung der verfahrensrechtlichen und materiellrechtlichen Voraussetzungen für deren Abschluss (Diering in LPK SGB X, 6. Auflage 2023, vor §§ 53-61 Rn. 1), stellen aber keine Anspruchsgrundlage auf den Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrags dar.

10. Der Kläger kann sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren auch nicht auf [§ 612 Abs. 2 BGB](#), wonach bei dem Bestehen einer Taxe die taxmäßige Vergütung, in Ermangelung einer Taxe die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen ist, wenn die Höhe der Vergütung nicht bestimmt ist, stützen, da ein einseitiges Bestimmungsrecht nicht erkennbar ist und eine analoge Anwendung dieser Regelung nicht möglich ist (Joussen, SGB 2011, 73 ff., 77; Wahl in: jurisPK-SGB V, § 11 Rn. 64)

11. Ferner kann der Kläger sein auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung gerichtetes Begehren auch weder auf einen zivilrechtlichen Bereicherungsanspruch noch auf einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch stützen.

11.1 Wer durch die Leistung eines anderen oder in sonstiger Weise auf dessen Kosten etwas ohne rechtlichen Grund erlangt, ist ihm nach [§ 812 Abs. 1 Satz 1 BGB](#) zur Herausgabe verpflichtet. Ist die Herausgabe wegen der Beschaffenheit des Erlangten nicht möglich oder ist der Empfänger aus einem anderen Grunde zur Herausgabe außerstande, so hat er nach [§ 818 Abs. 2 BGB](#) den Wert zu ersetzen. Der stark an den [§§ 812 ff. BGB](#) orientierte öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch besteht, wenn in einer öffentlich-rechtlichen Beziehung eine Vermögensverschiebung ohne Rechtsgrund erfolgt ist.

11.2 Es wird zwar vertreten, dass der Leistungserbringer bei Fehlen einer Vergütungsvereinbarung auf bereicherungsrechtlicher Grundlage Wertersatz verlangen kann (Joussen, SGB 2011, 73 ff., 77; BSG, Urteil vom 13.05.2004 – [B 3 KR 2/03 R](#), juris 20-24; BSG, Urteil vom 25.09.2001 – [B 3 KR 15/00 R](#), juris Rn. 17) oder ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch geltend gemacht werden könne (Grimm, ZfS, 2007, 193 ff., 360 ff.). Dies ist aber mit dem vom Kläger geltend gemachten Hauptantrag gerade nicht gewollt.

II. Die hilfsweise gestellten Anträge des Klägers greifen ebenfalls nicht durch. Der Kläger hat vorliegend weder Anspruch auf Ersetzung der bisher vereinbarten Vergütungen nach billigem Ermessen des Gerichts noch auf Verurteilung der Beklagten zur Neuausübung ihres Abschlussermessens über neue Kostensatzvereinbarungen mit dem Kläger unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts.

1. Erreichen Rehabilitationsträger und Leistungserbringer wie der Kläger keine Verständigung über die Vergütung für die Leistungen der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die dem Anwendungsbereich von [§ 19 Abs. 1](#) und 4 und [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 Abs. 1 und Abs. 2](#) und [§ 38 SGB IX](#) n. F. unterfallen, gewähren diese Regelungen weder ausdrücklich noch mittelbar Anspruch auf eine Entgeltbestimmung durch das Gericht, weder unmittelbar noch im Rahmen oder nach Art eines Schiedsverfahrens. Nach dem der Regelungen des [§ 19 Abs. 1](#) und 4 und [§ 21 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 Abs. 1 und Abs. 2](#) und [§ 38 SGB IX](#) n. F. innewohnenden gesetzgeberischen Konzept ist die Festlegung der Vergütung vielmehr Verhandlungssache der Beteiligten. Dabei haben die Rehabilitationsträger einerseits darauf hinzuwirken, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Anzahl und Qualität zur Verfügung stehen, andererseits wird durch den Verweis in [§ 19 Abs. 4 Satz 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 36 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) n. F. auf [§ 35 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX](#) n. F. und die nochmalige Erwähnung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit als bei dem Abschluss von Verträgen zu berücksichtigendem Grundsatz in [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. die Bedeutung des Wirtschaftlichkeitsgebots für die berufliche Rehabilitation besonders hervorgehoben. Damit und mit dem weitgehenden Fehlen ausgestaltender Regelungen zur Höhe des Vergütungsanspruchs verdeutlicht der Gesetzgeber, dass die Vergütungen zwischen den Rehabilitationsträgern und Leistungserbringern nach der Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebots auszuhandeln sind, wobei seit dem 01.01.2018 einschränkend nur noch die Regelung in [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F. gilt, wonach die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bei Verträgen auf der Grundlage des SGB IX nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann (dazu unten III. 7.). Demzufolge ist es nicht die Aufgabe der Gerichte, in Fällen wie dem vorliegenden eine Entgeltbestimmung vorzunehmen. Vielmehr sind die Gerichte, soweit der Gesetzgeber wie vorliegend auf eine hoheitliche Festsetzung der Vergütung, etwa durch eine Schiedsstelle, verzichtet und damit zu erkennen gibt, dass auch eine gerichtliche Festsetzung einer angemessenen Vergütung ausscheidet, grundsätzlich daran gehindert, das, was ein Leistungserbringer in Verhandlungen mit dem Rehabilitationsträger nicht hat durchsetzen können, nachträglich zum Vertragsinhalt zu machen. Denn darin läge ein systemwidriger Eingriff in eine Konzeption, die von der Einschätzung getragen wird, dass die Vertragspartner imstande sind, ausgewogene und interessengerechte Lösungsansätze zu vereinbaren (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 32-34, BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 13). Anderenfalls müsste ein Sozialgericht den Bedarf der Leistungserbringer und die Leistungsfähigkeit der Leistungsträger wirtschaftlich gegeneinander abwägen und die ihm zweckmäßig erscheinende Vergütung festsetzen. Diese Aufgabe ist jedoch der Sozialgerichtsbarkeit wesensfremd. Hierzu müssen die Vertragspartner eigene Verfahren entwickeln (BSG, Urteil vom 24.01.1990 – [3 RK 11/88](#), juris Rn. 27).

2. Der Senat hält es auch nicht für geboten, die vom BSG entwickelte Rechtsprechung zur Ermittlung der Vergütung stationärer

Pflegeleistungen nach [§ 84 Abs. 2 Satz 1](#) und 4 SGB XI in Verbindung mit [§ 82 Abs. 1](#) und 2 sowie [§ 85 Abs. 3 SGB XI](#) (BSG, Urteil vom 29.01.2009 – [B 3 P 7/08 R](#), juris Rn. 22-40; BSG, Urteil vom 16.05.2013 – [B 3 P 2/12 R](#), juris Rn. 14), ambulanter Pflegeleistungen nach [§ 89 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) (BSG, Urteil vom 17.12.2009 – [B 3 P 3/08 R](#), juris Rn. 46-66), häuslicher Krankenpflegeleistungen nach [§ 37 SGB V](#) im Falle abgeschlossener Einzelverträge nach [§ 132a SGB V](#) (BSG, Urteil vom 25.11.2010 – [B 3 KR 1/10 R](#), juris Rn. 39) sowie ambulanter Krankenhausleistungen nach [§ 120 Abs. 2 SGB V](#) (BSG, Urteil vom 13.05.2015 – [B 6 KA 20/14 R](#), juris Rn. 33-46), wonach im Wege eines zweistufigen Verfahrens auf der ersten Stufe der Leistungserbringer eine hinreichend belegte und tatsächlich nachvollziehbare Kostenkalkulation in Bezug auf Personal-, Sach-, Betriebs- und Investitionskosten samt kalkulierter Verzinsung vorzulegen und der Leistungsträger eine Schlüssigkeits- und Plausibilitätskontrolle durchzuführen hat und auf der zweiten Stufe unter Berücksichtigung eines nachvollziehbar prognostizierten höheren und wirtschaftlich angemessenen Aufwandes – insbesondere wegen Besonderheiten des Versorgungsvertrages, der Lage und Größe der Einrichtung und/oder der Einhaltung einer Tarifbindung – der Einrichtung ein externer Vergleich mit anderen Einrichtungen vorzunehmen ist, auf den Abschluss von Vergütungsverträgen in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich zu übertragen.

Denn bei der abschließenden Festsetzung der Vergütungen für die Ermittlung der Vergütung in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich unter Berücksichtigung von Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit ist kein festes Prüfungsschema vorgegeben, wie es das BSG für das Recht der Pflege- und Krankenversicherung entwickelt hat.

Es bestehen keine gesetzlichen Vorgaben, aus denen sich dies ableiten ließe (so für die ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe nach den [§§ 75 ff.](#) SGB XII: BSG, Urteil vom 25.04.2018 – [B 8 SO 26/16 R](#), juris Rn. 18). Im Hinblick auf die anders geartete Struktur des SGB III sowie des SGB IX und die geringere Normdichte (im Gegensatz zu den für stationäre Pflegeleistungen geltenden Regelungen in [§ 84 Abs. 2 SGB XI](#) in Verbindung mit [§ 82 Abs. 1](#) und 2 sowie [§ 85 Abs. 3 SGB XI](#), zu den für ambulante Pflegeleistungen geltenden Regelungen in [§ 89 Abs. 1 Satz 2](#) und 3, Abs. 3 Satz 2 SGB XI in Verbindung mit [§ 82 Abs. 1](#) und 2 sowie [§ 85 Abs. 3 SGB XI](#), zu den für häusliche Krankenpflegeleistungen im Falle abgeschlossener Einzelverträge geltenden Regelungen in [§ 132a Abs. 2 Satz 1](#) und 6 SGB V, [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) und zu den für ambulante Krankenhausleistungen geltenden Regelungen in [§ 120 Abs. 2 Satz 2](#) und 3, Abs. 3 Satz 1 SGB V) besteht keine Veranlassung, diese Rechtsprechung zu übertragen (so für die stationären Leistungen der Eingliederungshilfe und damit im Hinblick auf die anders geartete Struktur des SGB XII: BSG, Urteil vom 07.10.2015 – [B 8 SO 21/14 R](#), juris Rn. 16). Zu einem strikten Vorgehen im Sinne eines externen Vergleichs mit anderen Leistungsanbietern besteht daher keine Verpflichtung.

Dies ergibt sich insbesondere auch daraus, dass bei der Ermittlung und Festlegung der Vergütung in den hier relevanten Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich eine Entscheidung einer Schiedsstelle als eine Schlichtungsmaßnahme eines sachnahen, weisungsfreien, mit Interessenvertretern paritätisch zusammengesetzten Gremiums (BSG, Urteil vom 07.10.2015 – [B 8 SO 21/14 R](#), juris Rn. 12) nicht vorgesehen ist (BSG, Urteil vom 24.01.1990 – [3 RK 11/88](#), juris Rn. 26). Weder das SGB III noch das SGB IX sehen entsprechende Ermittlungen oder Festlegungen einer Schiedsstelle vor.

Demgegenüber hat der Gesetzgeber zur außergerichtlichen Konfliktlösung in verschiedenen anderen Rechtsgebieten des SGB V Schiedsstellen vorgesehen. Dies gilt insbesondere nach [§ 39a Abs. 1 Satz 7 SGB V](#) für das Leistungserbringerrecht der Hospize, nach [§ 73b Abs. 4a SGB V](#) für die hausarztzentrierte Versorgung und nach [§ 132a Abs. 2 SGB V](#) für die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege. Ferner werden zum Beispiel die Landesschiedsstellen nach [§ 114 SGB V](#) im Falle der Nichteinigung zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen bei der Festsetzung der zweiseitigen Verträge zur Krankenhausbehandlung der Versicherten nach [§ 112 SGB V](#) sowie im Rahmen der dreiseitigen Verträge zwischen Krankenhäusern, Vertragsärzten und Krankenkassen zur nahtlosen Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten nach [§ 115 SGB V](#) eingeschaltet. Entsprechendes gilt bei der Bestellung eines Prüfers im Falle einer Krankenhausprüfung nach [§ 113 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#). Die Landeskrankenhausesellschaften und die Landesverbände der Krankenkassen bilden ferner auf Landesebene Schiedsstellen nach [§ 18a Abs. 1 KHG](#) zur Klärung von Streitigkeiten über die Finanzierung von Krankenhäusern, die zahlreiche Aufgaben nach dem KHG zu erfüllen haben und im Bereich des SGB V nach [§ 115a Abs. 3 Satz 5 SGB V](#) (vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung) und [§ 120 Abs. 4 SGB V](#) (ambulante Behandlung im Krankenhaus) tätig werden. Auch auf Landesebene wird vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft nach [§ 18a Abs. 6 KHG](#) eine Schiedsstelle eingerichtet, die in den ihr nach dem KHG oder der Bundespflegesatzverordnung zugewiesenen Aufgaben entscheidet. Zudem gibt es eine weitere Bundesschiedsstelle nach [§ 129 Abs. 8 SGB V](#) für Streitigkeiten zwischen Apothekern und Krankenkassen. Im Bereich der sozialen Pflegeversicherung hat der Gesetzgeber Schiedsstellen nach [§ 76 SGB XI](#) zu Vergütungsfragen vorgesehen. Dies gilt insbesondere für die Bereiche, in denen das BSG die Rechtsprechung zur Ermittlung der Vergütung im Wege eines zweistufigen Verfahrens entwickelt hat, also beispielsweise nach [§ 76 SGB XI](#) in Verbindung mit [§ 85 Abs. 5 Satz 1](#) und [§ 87 Satz 3 Halbsatz 1 SGB XI](#) bei stationären Pflegeleistungen, nach [§ 76 SGB XI](#) in Verbindung mit [§ 85 Abs. 5 Satz 1](#) und [§ 89 Abs. 3 Satz 2 SGB XI](#) bei ambulanten Pflegeleistungen. Ferner hat der Gesetzgeber im Bereich der sozialen Pflegeversicherung Schiedsstellen nach [§ 113b SGB XI](#) zu Fragen der Qualitätssicherung vorgesehen (vergleiche zum Ganzen BSG, Urteil vom 25.11.2010 – [B 3 KR 1/10R](#), juris Rn. 19, 22).

3. Soweit der Kläger sich für die hilfsweise geltend gemachten Ansprüche auf [§ 315 Abs. 1 BGB](#), wonach im Zweifel anzunehmen ist, dass die Bestimmung nach billigem Ermessen zu treffen ist, wenn die Leistung durch einen der Vertragsschließenden bestimmt werden soll, berufen hat, findet dieser bereits deshalb keine Anwendung, weil, wie das SG Mannheim in seinem Urteil (Seite 17 Absatz 3 bis Seite 18 Absatz 1) zutreffend ausgeführt hat, die Monatskostensätze vorliegend durch eine von beiden Beteiligten geschlossene Vereinbarung geregelt worden sind, [§ 315 BGB](#) hingegen den Schutz desjenigen Vertragspartners bezweckt, der sich dem einseitigen Leistungsbestimmungsrecht des anderen Vertragspartners unterwirft (im Ergebnis ebenso: BSG, Urteil vom 25.09.2001 – [B 3 KR 15/00 R](#), juris Rn. 14). Im Übrigen scheidet auch eine analoge oder sinngemäße Anwendung deshalb aus, weil die vertraglichen Vergütungsvereinbarungen im freien Spiel der Kräfte geschlossen werden sollen und nicht durch ein Preisbestimmungsrecht für Träger oder Leistungserbringer unterlaufen werden dürfen (Schütze/Engelmann, SGB X, 9. Auflage 2020, [§ 61 Rn. 12](#)).

III. Schließlich hat der Kläger auch aufgrund der sich aus [Art. 19 Abs. 4 GG](#) ergebenden Garantie effektiven gerichtlichen Rechtsschutzes, die eine Prüfung erfordert, ob die Beklagte als Rehabilitationsträger die Grenzen des ihr eingeräumten Verhandlungsspielraums missbraucht und dem Kläger als Leistungserbringer Konditionen aufgezwungen hat, die mit ihrer Stellung als öffentlich-rechtlich gebundener Träger unvereinbar ist, vorliegend weder einen Anspruch auf Abschluss eines Vertrages für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2018 zu den von ihm mit dem Hauptantrag geltend gemachten Tageskostensätzen aufgrund eines Kontrahierungszwangs noch auf Verurteilung der Beklagten zur Neuausübung ihres Abschlussermessens über neue Kostensatzvereinbarungen mit dem Kläger unter Beachtung der

Rechtsauffassung des Gerichts.

Das SG Mannheim hat in seinem Urteil (Seite 18 Absatz 2) zutreffend ausgeführt, dass die vorliegend maßgebenden Vorschriften keine Ermessensregelungen enthalten, ein Abschlussermessen der Beklagten vor diesem Hintergrund nicht erkennbar ist.

1. Zwar wird die Ansicht vertreten, die Rehabilitationsträger seien grundsätzlich zum Abschluss von Versorgungsverträgen verpflichtet, was sich für die Krankenversicherungsträger deutlich aus [§ 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), für andere Rehabilitationsträger konkludent aus [§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), [§ 34 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#) und [§ 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII](#) ergebe, dieser – zunächst objektiven – Pflicht auch subjektive Rechte, also klagbare Ansprüche der potentiellen Leistungserbringer gegenüber stünden, die allerdings nicht auf Vertragsschluss (kein Kontrahierungszwang), sondern – nur – auf ermessensfehlerfreie Entscheidung des Trägers über den Abschluss eines Versorgungsvertrags gerichtet seien (O’Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 38 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 23, 24, unter Hinweis auf SG Meinigen, Urteil vom 16.01.2003 – [S 5 RJ 881/02](#), juris). Diese Klagbarkeit folge schon aus der Grundrechtsbindung der Träger als Teil der öffentlichen Verwaltung. Dies gelte für krankenversicherungsrechtliche Versorgungsverträge (O’Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 38 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 24, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 23.07.2002 – [B 3 KR 63/01 R](#), juris Rn. 30 ff.). Nichts anderes gelte nach dem SGB IX (O’Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 38 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 24). Im Rahmen dieses Anspruchs reduziere sich das Ermessen des Rehabilitationsträgers oftmals auf Null, so dass ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrags bestehe und also direkt auf Abschluss geklagt werden könne. Voraussetzung sei, dass die Rehabilitationseinrichtung geeignet im Sinne von [§ 28 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#) sei, also den Qualitätsanforderungen der Empfehlungen nach [§ 37 Abs. 1 SGB IX](#) entspreche und ein zertifiziertes Qualitätsmanagement nach [§ 37 Abs. 2 SGB IX](#) durchführe (O’Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, [§ 38 SGB IX](#), Stand: 15.01.2018, Rn. 25).

2. Diese Ansicht ist aber nicht auf den Abschluss von Vergütungsverträgen übertragbar. Vielmehr muss nach Auffassung des Senats in Fällen wie dem vorliegenden lediglich eine Rechtskontrolle stattfinden, ob der Rehabilitationsträger die Grenzen des ihm eingeräumten Verhandlungsspielraums missbraucht und den Leistungserbringern Konditionen aufgezwungen hat, die mit seiner Stellung als öffentlich-rechtlich gebundene Träger unvereinbar sind (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 34; BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 19). Der Kläger darf mithin nicht völlig rechtsschutzlos gestellt werden, das gebietet die sich aus [Art. 19 Abs. 4 GG](#) ergebende Garantie effektiven gerichtlichen Rechtsschutzes. Daher ist die zwischen den Beteiligten getroffene Vereinbarung sowohl am Maßstab der [Art. 12 Abs. 1](#) sowie [Art. 3 Abs. 1 GG](#) als auch daraufhin zu überprüfen, ob ein Missbrauch des Verhandlungsspielraums im obenstehenden Sinne, wozu auch ein Verstoß gegen [§ 21 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 SGB IX](#) n. F. gehören würde, stattgefunden hat. Demgegenüber folgt aus [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) nicht die Pflicht der Gerichte, darüber hinaus selbst vertragsersetzend oder -gestaltend tätig zu werden (BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 29). Ob eine Verletzung dieser Grenzen im Einzelfall einen Kontrahierungszwang begründet (so BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 36, für den Fall, dass nach den konkreten Umständen des Einzelfalls anders als durch Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu dem vom Leistungserbringer unterbreiteten Angebot ein rechtskonformes Verhalten des Trägers nicht möglich ist), kann hier dahinstehen. Denn die Beklagte hat die aufgezeigten Grenzen nicht verletzt, indem sie den Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu den vom Kläger geforderten Bedingungen abgelehnt und mit ihm schließlich die vorläufige Vergütungsvereinbarung vom 28.06.2021 geschlossen hat.

3. Nach den Feststellungen des Senats haben die Beteiligten folgende Vergütungsvereinbarungen getroffen:

Die Beteiligten haben am 24.07.2013 auf Grundlage der [§§ 21, 39](#) und [40 SGB IX](#) a. F. sowie [§ 127 SGB III](#) eine Vereinbarung ab dem 01.04.2013 auf unbestimmte Zeit geschlossen und einen Monatskostensatz ab dem 01.04.2013 in Höhe von 1.249,20 € (Tageskostensatz in Höhe von 41,64 €) je Teilnehmer vereinbart.

Die Beteiligten haben am 08.04.2015 mit der zwischen ihnen geschlossenen Preisvereinbarung einen Monatskostensatz ab dem 01.01.2015 in Höhe von 1.376,70 € (Tageskostensatz in Höhe von 45,89 €) je Teilnehmer vereinbart. Dem lag ausweislich der Email der Geschäftsführerin G vom 16.12.2014 eine Vereinbarung der Beklagten mit der LAG WfbM BW, der auch der Kläger angehört, zugrunde, wonach ab dem 01.01.2015 für eine einjährige Übergangszeit eine Preiserhöhung um 2,5 % für die Mitglieder der LAG WfbM BW gelten sollte.

Die Beklagte hat in Verhandlungen im November 2015 der LAG WfbM BW ab dem 01.01.2016 eine Preissteigerung nach dem Preiskorridormodell angeboten, wonach die Leistungsentgelte ausgehend von den bisher geltenden Vereinbarungen in vier Kategorien mit unterschiedlichen Steigerungsraten eingeteilt worden sind. Am 22.03.2016 haben die LAG WfbM BW und die Beklagte eine Vereinbarung über das Leistungsentgelt, in der eine Preisfortschreibung gemäß einem mittelwertorientierten Korridormodell festgeschrieben worden ist, geschlossen. Bei der Preisfortschreibung sind die Personalkosten zu 70 % und die Sachkosten zu 30 % ins Verhältnis gesetzt worden. Es sind vier Preisstufen gebildet worden: Preisstufe I: Maßnahmekostensatz unterhalb des Korridors (unterhalb 5 %), Preisstufe IIa: Maßnahmekostensatz innerhalb des Korridors, aber unterhalb des Mittelwertes, Preisstufe IIb: Maßnahmekostensatz innerhalb des Korridors, aber oberhalb des Mittelwertes, Preisstufe III: Maßnahmekostensatz oberhalb des Korridors (oberhalb 5 %). Es ist an die bisherigen Maßnahmekostensätze für das Jahr 2015 angeknüpft worden. Die Erhöhung der Preisstufen ist gemäß der Vereinbarung ausgehend von einem Monatskostensatz in Höhe von 1.415,00 € als Mittelwert in unterschiedlicher Höhe erfolgt: Preisstufe I (weniger als 1.344,25 €): 4,2 %, Preisstufe IIa (ab 1.344,25 € bis 1.415,00 €): 3,8 %, Preisstufe IIb (ab 1.415,01 € bis 1.485,76 €): 3,3 %, Preisstufe III (ab 1.485,77 €): 2,9 %.

Nach den glaubhaften Ausführungen des Klägers im erstinstanzlichen Verfahren, die der Senat seiner Entscheidung zugrunde legt, haben viele Träger von Werkstätten für behinderte Menschen in Baden-Württemberg, die Mitglied der LAG WfbM BW sind, dieses Angebot angenommen, nicht aber er selbst. Der Kläger fiel nach diesem Angebot ausgehend von einem Monatskostensatz im Jahr 2015 in Höhe von 1.376,70 € (Tageskostensatz in Höhe von 45,89 €) in den Bereichen Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in die Preiskategorie IIa. Die Möglichkeit, als Mitglied der LAG WfbM BW aufgrund der mit der Beklagten geschlossenen Vereinbarung mittels formlosem Antrag bei der Beklagten rückwirkend eine Preisanpassung um 3,8 % zu erreichen, hat der Kläger nicht wahrgenommen und die Beklagte um Aufnahme von Einzelverhandlungen gebeten, in denen er gegenüber dem zuletzt vereinbarten Maßnahmekostensatz eine Steigerung um 21,66 % und damit einen Monatskostensatz in Höhe von 1.674,91 € (Tageskostensatz in Höhe von 55,83 €) gefordert hat. Er hat dies ausweislich seiner Ausführungen in der Klageschrift mit erhöhten Personalkosten im Sozial- und Erziehungsdienst, zudem mit der

Notwendigkeit einer Einbeziehung von in der Vergangenheit angefallenen, aber noch nicht berücksichtigten, Investitionskosten - Modernisierung der WfbM in H in den Jahren 2008 bis 2010, Kauf und Umbau eines Gebäudes in H1 - begründet. In den darauffolgenden Verhandlungen ist zwischen den Beteiligten keine Einigung erzielt worden. Dasselbe gilt für die hier streitgegenständlichen Folgejahre.

Die Beklagte hat ab dem 01.04.2017 ausgehend von einem Monatskostensatz in Höhe von 1.458,00 € als Mittelwert mit der LAG WfbM BW folgende Kostensteigerungen vereinbart: Preisstufe I (weniger als 1.385,10 €): 2,9 %, Preisstufe IIa (ab 1.385,10 € bis 1.457,99 €): 2,8 %, Preisstufe IIb (ab 1.458,00 € bis 1.530,90 €): 2,5 %, Preisstufe III (ab 1.530,91 €): 2,4 %.

Die Beklagte hat ab dem 01.01.2018 ausgehend von einem Monatskostensatz in Höhe von 1.499,00 € als Mittelwert mit der LAG WfbM BW folgende Kostensteigerungen vereinbart: Preisstufe I (weniger als 1.424,05 €): 3,3 %, Preisstufe IIa (ab 1.424,05 € bis 1.498,99 €): 3,2 %, Preisstufe IIb (ab 1.499,00 € bis 1.573,95 €): 3,1 %, Preisstufe III (ab 1.573,96 €): 3,0 %.

Der Kläger hat die mit der LAG WfbM BW vereinbarten Entgelterhöhungen ab dem 01.04.2017 und ab dem 01.01.2018 ebenfalls nicht übernommen, sondern auch insoweit eine Einigung im Wege von Einzelverhandlungen angestrebt. Auch insoweit haben die Beteiligten indes keine Einigung erzielt.

Unter dem 28.06.2021 haben die Beteiligten eine Vereinbarung über vorläufige Kostensätze für die Jahre 2019, 2020 und 2021 unter Fortschreibung der Kostensätze des Jahres 2015 mit den zwischen der Beklagten und der LAG WfbM BW für die Jahre 2016 bis 2021 ausgehandelten Steigerungen getroffen, wonach die endgültigen Maßnahmekostensätze auf Basis der Ergebnisse dieses Rechtsstreits vereinbart werden sollen. Die Klägerin hat aus diesem Anlass den Streitgegenstand für das vorliegende Verfahren auf die Jahre 2016 bis 2018 beschränkt.

4. Die Beklagte ist in ihren Verhandlungen nach Auffassung des Senats genauso vorgegangen wie vom Gesetzgeber in [§ 21 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) a. F. beziehungsweise [§ 38 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. vorgesehen. Die Beklagte war hiernach gehalten, darauf hinzuwirken, dass die Verträge nach einheitlichen Grundsätzen abgeschlossen werden. Dazu hat sie - wie oben dargelegt - jeweils für die Zeiträume vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017, vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 und vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 Rahmenverträge mit der LAG WfbM BW geschlossen.

Dabei hat sie einen weiten Gestaltungsspielraum, der einfachgesetzlich seit dem 01.01.2018 zwar durch [§ 38 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. beschränkt wird, wonach die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bei Verträgen auf der Grundlage des SGB IX nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf (siehe dazu unten III. 7.). Durch die Art und Weise ihrer Verhandlungsführung und die von ihr dem Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum unterbreiteten Angebote auf Basis der Rahmenvereinbarungen mit der LAG WfbM BW hat die Beklagte jedoch nicht gegen [§ 38 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) n. F. verstoßen. Das von der LAG WfbM BW und der Beklagten entworfene Korridormodell ist von dem der Beklagten in Bezug auf deren Hinwirkungspflicht zum Abschluss von Verträgen nach einheitlichen Grundsätzen zuzugestehenden weiten Gestaltungsspielraum gedeckt. Entscheidend ist, dass es sich bei dieser Methode um eine objektiv nachvollziehbare Ermittlung der streitgegenständlichen Vergütungssätze handelt, ohne dass es erforderlich ist, dass jährlich alle Kosten konkret erhoben werden, so dass grundsätzlich ein Rückgriff auf Steigerungssätze nicht ausgeschlossen ist. Dabei ist auch der Rückgriff auf die Schätzungen der Tarifentwicklung und des Verbraucherindex nicht zu beanstanden. Vorausgesetzt ist lediglich, dass die Ausgangsbasis für den sodann gesteigerten Wert die angemessenen und erforderlichen Kosten decken kann (SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 - S 3 AL 225/16, Seite 22, nicht veröffentlicht). Dass dies bei Anwendung des Korridormodells im Falle des Klägers mit dem für die Bemessung der Vergütung ab dem 01.01.2016 als Ausgangswert zu Grunde gelegten Monatskostensatz in Höhe von 1.376,00 € nicht der Fall sein soll, lässt sich nicht feststellen.

Denn diesem Betrag liegt zu Grunde, dass der für den Arbeitsbereich vereinbarte Tageskostensatz in Höhe von 31,18 € (Investitionskostensatz 2,15 € + Grundpauschale 7,89 € + Maßnahmepauschale 21,14 € = 31,18 €) um den landesweit einheitlichen Zuschlag für die Bereiche Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in Höhe von 12,98 € erhöht (31,18 € + 12,98 € = 44,16 €) worden ist und sich der hieraus nach Umrechnung von 360 Tagen auf 365 Tage ergebende Tageskostensatz in Höhe von 44,77 € (44,16 € x 365/360 = 44,77 €) beziehungsweise Monatskostensatz in Höhe von 1.343,10 € (44,77 € x 30 Tage) sodann ab dem 01.01.2015 unter Zugrundelegung der vereinbarten Steigerungsraten, die von den einzelnen Trägern von Werkstätten für behinderte Menschen ohne weitere Einzelverhandlungen haben geltend gemacht werden können, im Falle des Klägers für die Standorte H und H1 die vereinbarten Preise um 2,5 % und damit auf einen Tageskostensatz in Höhe von 45,89 € (44,77 € x 1,025 = 45,89 €) beziehungsweise Monatskostensatz in Höhe von 1.376,70 € (1.343,00 € x 1,025 = 1.376,68 €) erhöht worden sind und sodann dieser Monatskostensatz in dem seit dem 01.01.2016 vereinbarten Korridormodell - da in die Preiskategorie IIa (von 1.322,92 € bis 1.415,70 €) fallend - um 3,8 % auf 1.428,90 € erhöht worden ist. Darüber hinausgehend hat die Beklagte dem Kläger im Rahmen der Vergleichsverhandlungen unter dem 05.03.2018 sogar eine Anhebung des Monatskostensatzes ab dem 01.01.2016 um 5,95 % auf 1.458,60 € angeboten. Der Senat vermag nicht zu erkennen, dass die so erfolgte Ermittlung des dem Korridormodell zu Grunde gelegten Monatskostensatzes den oben dargelegten Kriterien nicht genügen sollte.

5. Die dem Kläger von der Beklagten unter Anwendung des Korridormodells für den streitigen Zeitraum angebotene Vergütung stellt auch keinen Verstoß gegen die Berufsausübungsfreiheit dar. Nach [Art. 12 Abs. 1 GG](#) kann eine unterste Vergütungsgrenze gezogen werden, die es verbietet, den Berufsangehörigen durch staatliche Regelung unangemessen niedrige Einkünfte zuzumuten. Dabei ist zu prüfen, ob die Vergütungsregelung eine wirtschaftliche Existenz generell nicht ermöglicht (BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 58, unter Hinweis auf Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 15.12.1999 - [1 BvR 1904/95](#), juris). Ein von Verfassungen wegen relevanter Verstoß gegen die Vergütungsuntergrenze ist anzunehmen, wenn in einem - fachlichen und/oder örtlichen - Teilbereich kein ausreichender finanzieller Anreiz mehr besteht, als Leistungserbringer tätig zu werden, und dadurch in diesem Bereich die Funktionsfähigkeit der Versorgung gefährdet ist. Prüfungsmaßstab dafür ist, ob Leistungserbringer generell nicht in der Lage gewesen wären, bei einer mit vollem Einsatz und unter optimaler wirtschaftlicher Ausrichtung ausgeübten Tätigkeit existenzfähige Einrichtungen zu führen (BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 58, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 09.12.2004 - [B 6 KA 44/03 R](#), juris; BSG, Urteil vom 17.07.2008 - [B 3 KR 23/07 R](#), juris; BSG, Urteil vom 17.02.2022 - [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 20). Nach den getroffenen Feststellungen ist eine Verletzung dieser nach Maßgabe der von [Art. 12 Abs. 1 GG](#) geschützten Berufsausübungsfreiheit zu beachtenden untersten, existenzgefährdenden Vergütungsgrenze nicht ersichtlich. Davon ist der Senat bereits aufgrund des Umstandes überzeugt, dass auch nach der Darstellung des

Klägers eine Vielzahl der Mitglieder der LAG WfbM BW von dem von der Beklagten unterbreiteten Angebot Gebrauch gemacht hat. Im Übrigen übersteigt die vom Kläger begehrte Vergütung die auf dem Markt übliche Vergütung erheblich (vergleiche BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 21). Denn der Kläger begehrt vorliegend Monatskostensätze für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 in Höhe von 1.661,10 €, für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 in Höhe von 1.727,70 € und für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 in Höhe von 1.805,86 €, während in dem Korridormodell von Mittelwerten für die Zeit vom 01.01.2016 bis zum 31.03.2017 in Höhe von 1.415,70 €, für die Zeit vom 01.04.2017 bis zum 31.12.2017 in Höhe von 1.458,00 € und für die Zeit vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2018 in Höhe von 1.499,00 € ausgegangen worden ist. Es ist nicht ersichtlich geworden, dass eine Werkstatt für behinderte Menschen in den Bereich Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich bei guter Organisation und wirtschaftlicher Betriebsführung im Allgemeinen mit der üblichen und auch dem Kläger zugestandenen Vergütung schlechterdings nicht auskommen kann und dass diese eine wirtschaftliche Existenz generell nicht ermöglicht. Hierauf und nicht auf die Rentabilität im Einzelfall kommt es für die unterste Vergütungsgrenze indes an (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 59; BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 21).

6. Auch das Willkürverbot des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) ist nicht verletzt. Es bildet eine äußerste Grenze des den Leistungsträgern eingeräumten Verhandlungsspielraums und verbietet ihnen als grundrechtsverpflichteten Träger öffentlicher Gewalt auch ohne die Stellung als marktbeherrschender oder marktstarker Nachfrager nach Dienstleistungen eine willkürlich ungleiche Vergütung vergleichbarer Leistungen. Diese Schranke kann bei krassen inhaltlichen Unterschieden überschritten sein. Daneben kann sie auch bei einer unterschiedlichen äußeren Handhabung von Vergütungsinteressen verletzt sein. Daran ist insbesondere zu denken, wenn etwa ein Leistungsträger einem Teil von Leistungserbringern die Anpassung der Vergütung an gestiegene Kosten gewährt und anderen Leistungserbringern solche Anpassungen verweigert. Auch könnte das Willkürverbot verletzt sein, wenn ein Leistungsträger mit einzelnen Leistungserbringern Vergütungsverhandlungen führt und andere ohne sachlichen Grund schon aus Verhandlungen ausschließen würde (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#), juris Rn. 60; BSG, Urteil vom 17.07.2008 – [B 3 KR 23/07 R](#), juris Rn. 65; BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 23). Den Kläger benachteiligende Unterschiede in der Vergütung gleichartiger Leistungen, die die Grenze zur Willkür überschritten haben, liegen hier jedoch keinesfalls vor. Denn die Beklagte hat sich bei ihren Angeboten an den Kläger bezogen auf den streitgegenständlichen Zeitraum stets an den mit der LAG WfbM BW getroffenen Rahmenvereinbarungen orientiert. Krasse Unterschiede zu anderen Leistungserbringern gewährten Vergütungen sind vorliegend weder vorgetragen noch ersichtlich. Erheblich ist vielmehr die diesen Rahmen übersteigende vom Kläger begehrte Vergütung. Auf Unterschiede zwischen den Leistungserbringern im Detail kommt es für die hier nur vorzunehmende Prüfung der Willkürgrenze nicht entscheidend an (BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 24).

7. Zu beachten ist allerdings die Regelung des [§ 38 Abs. 2 SGB IX](#) n. F., mit der klargestellt wird, dass ein Vergütungsvertrag nicht deshalb verweigert werden kann, weil die Bezahlung von Tariflöhnen oder von Löhnen nach den entsprechenden innerkirchlichen Vereinbarungen durch den Leistungserbringer an seine Mitarbeiter unwirtschaftlich sei (Fuchs in: Fuchs/Ritz/Rosenow, SGB IX, 7. Auflage, § 38 Rn. 47; Jabben in: BeckOK Sozialrecht, Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Meißling/Udsching, 63. Edition, Stand 01.09.2020, § 38 Rn. 6; Jabben in: Neumann/Pahlen/Greiner/Winkler/Jabben, SGB IX, 14. Auflage 2020, § 38 Rn. 14; Jousen in: Dau/Düwell/Jousen/Luik, SGB IX, 6. Auflage 2022, § 38 Rn. 13; O'Sullivan in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Auflage, Stand: 15.01.2018, § 38 Rn. 33; Schneider in: Hauck/Noftz, K § 38 Rn. 17; Stevens-Bartol in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Auflage, § 38 Rn. 4; vergleiche [Bundestags-Drucksache 18/9522, Seite 247](#)). Vor diesem Hintergrund ist die Einhaltung der Tarifbindung und die Zahlung ortsüblicher Gehälter immer als wirtschaftlich angemessen zu werten (BSG, Urteil vom 29.01.2009 – [B 3 P 7/08 R](#), juris Rn. 28, 36; BSG, Urteil vom 17.12.2009 – [B 3 P 3/08 R](#), juris Rn. 56, 63; BSG, Urteil vom 25.11.2010 – [B 3 KR 1/10 R](#), juris Rn. 40-41; BSG, Urteil vom 16.05.2013 – [B 3 P 2/12 R](#), juris Rn. 15-22) beziehungsweise kann die Zahlung von Gehältern, die auf einer zutreffenden Einstufung der jeweiligen Arbeitnehmer auf Grundlage geltender Richtlinien für Arbeitsverträge beruhen, grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich angesehen werden (BSG, Urteil vom 25.04.2018 – [B 8 SO 26/16 R](#), juris Rn. 19) beziehungsweise kann einer Einrichtung, die Gehälter nach Tarifvertrag oder sonstige ortsübliche Arbeitsvergütungen zahlt, regelmäßig nicht entgegengehalten werden, dass andere Träger geringere Entgelte zahlen und deshalb ihr Aufwand einer wirtschaftlichen Betriebsführung nicht entspreche, und liegt darin mithin ein nachvollziehbarer (plausibler) Aufwand der Einrichtung, unabhängig davon, ob andere Einrichtungen eine günstigere Kostenstruktur aufweisen (BSG, Urteil vom 07.10.2015 – [B 8 SO 21/14 R](#), juris Rn. 19). Mit den angebotenen Vergütungssätzen muss also sichergestellt sein, dass in jeder Werkstatt Tariflohn gezahlt werden kann (SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 – S 3 AL 225/16, Seite 23, nicht veröffentlicht).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hat die Beklagte durch die Art und Weise ihrer Verhandlungsführung und die von ihr dem Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum unterbreiteten Angebote auf Basis der Rahmenvereinbarungen mit der LAG WfbM BW nicht ihren durch [§ 38 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. beschränkten weiten Gestaltungsspielraum überschritten. Ausgehend vom Vortrag des Klägers ist nicht der Umstand, dass der Kläger sein Personal nach tariflichen Regelungen entlohnt, der Grund für die von ihm behauptete Kostenunterdeckung, sondern neben einem von ihm geforderten Ausgleich für einen „Nachholbedarf“ für bislang unberücksichtigt gebliebene, in der Vergangenheit angefallene, Investitionskosten vielmehr die individuelle Personalstruktur seiner Belegschaft und daraus folgend eine von der Kostenstruktur anderer Leistungserbringer abweichende Kostenstruktur. In der individuellen Personalstruktur eines Leistungserbringers liegende Gründe vermögen jedoch keinen Verstoß gegen [§ 38 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#) n. F. zu begründen. Der Kläger kann mit seinem Einwand, andere Anbieter hätten andere Kostenstrukturen, gerade nicht durchdringen (BSG, Urteil vom 17.02.2022 – [B 3 KR 13/20 R](#), juris Rn. 18). Ein Verstoß dagegen könnte ausgehend vom Gesetzeszweck zwar dann anzunehmen sein, wenn mit den von der Beklagten angebotenen Vergütungstarifen eine tarifvertragliche Entlohnung für die Beschäftigten des Leistungserbringers generell nicht möglich wäre. Das aber hat der Kläger gerade nicht behauptet, sondern vielmehr darauf verwiesen, dass Einrichtungen, die das gleiche Tarifwerk anwendeten, sehr unterschiedliche tarifliche Kosten haben könnten, da die tariflichen Kosten im öffentlichen Dienst aufgrund der Eingruppierungsmerkmale sehr stark von der konkreten Personalstruktur einer Einrichtung abhängen würden. Zur Begründung der nach seinem Vortrag im Vergleich zu Mitbietern, die jedenfalls zum Teil ebenfalls vergleichbaren Tarifbindungen unterliegen, überdurchschnittlich hohen Personalkosten des Klägers hat er angeführt, aufgrund der besonderen Personalsituation mit einer großen Zahl langjähriger Mitarbeiter, für die teilweise auch noch das Übergangsrecht aus der Zeit des Wechsels vom Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT) auf den Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst (TVöD) gelte, überdurchschnittlich hohe tarifliche Personalkosten zu haben. Zur Übernahme überdurchschnittlich hoher Personalkosten aufgrund individueller, in der besonderen Personalstruktur des einzelnen Leistungserbringers begründeter Umstände wollte der Gesetzgeber die Rehabilitationsträger mit der von ihm zum 01.01.2018 in Ergänzung der Vorgängervorschrift des [§ 21 SGB IX](#) a. F. neu aufgenommenen Regelung indes nicht verpflichten, ebenfalls nicht zur Prüfung der einrichtungsindividuellen Kostensituation jedes Leistungserbringers, wie vom Kläger verlangt, sondern lediglich sicherstellen, dass die Rahmenvereinbarungen und auf deren Basis ausgehandelten Vergütungstarife so ausgestaltet sind, dass sie eine tarifvertragliche oder

vergleichbare Entlohnung des beschäftigten Personals generell ermöglichen. So bezweckt die Regelung zwar die Sicherstellung der Tarifvertragslohn-Anerkennung, die Vereinfachung der Darlegungslast der Leistungserbringer und die Vermeidung von Sozialgerichtsverfahren. Für die Leistungserbringer sollten mit der Regelung Anreize gesetzt werden, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend zu entlohnen. Der Gesetzgeber wollte damit ein „Signal“ gesetzt wissen, dass im sozialrechtlichen Leistungsdreieck angemessene Löhne zu zahlen sind und eine Weitergabe des Kostendrucks an das Personal – gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels – nicht legitim ist (vergleiche [Bundestags-Drucksache 18/9522, Seite 247-248](#)). Damit sollte jedoch der Wettbewerb der Leistungserbringer untereinander nicht ausgehebelt werden. Vielmehr wollte der Gesetzgeber die „marktordnenden Regelungselemente“ – hier in Gestalt der Verträge mit Leistungserbringern – zwar so gestalten, dass das Ziel der Sicherung von sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit auch durch die sozialwirtschaftlich geordnete Leistungserbringung ungehindert erreicht werden kann, allerdings ausdrücklich „unter Beachtung der wettbewerblichen Elemente in dem regulierten Markt der Sozialleistungserbringung.“ Hinzu kommt, dass ein Zwang zur Prüfung der einrichtungsindividuellen Kostensituation jedes Trägers dem vom Gesetzgeber formulierten Ziel der Vereinheitlichung der Grundsätze, nach denen die Verträge mit den Leistungserbringern abgeschlossen werden, gerade zuwiderläuft.

Der Senat vermag im Übrigen nicht zu erkennen, dass der in Anwendung des Korridormodells im Falle des Klägers zu Grunde gelegte Monatskostensatz die Zahlung durchschnittlicher Tariflöhne nicht beinhaltet. Die Beklagte hat im Rahmen der Vergütungsverhandlung unter dem 14.07.2016 gerade dargelegt, dass sie sich im Rahmen der Vereinbarung marktgerechter Preise unter Berücksichtigung der Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit neben der Einhaltung von Qualitätsstandards an der Berücksichtigung von Durchschnittspreisen orientiert hat und bei dieser Vorgehensweise auch Tarifsteigerungen eingeflossen sind (anders in dem vom SG Dresden, Urteil vom 17.10.2022 – S 3 AL 225/16, Seite 22, nicht veröffentlicht, entschiedenen Fall, dem der Ermittlung der Preise ab dem Jahr 2016 eine konkrete und durchschnittliche Tariflöhne nicht enthaltende Kostenerhebung aus dem Jahr 2011 zugrunde gelegen hat).

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Gründe, im Sinne des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) die Revision zuzulassen, sind nicht erkennbar. Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung, noch weicht das Urteil des Senats von einer Entscheidung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG ab.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-01-20