

– Fachbeitrag A9-2020 –

14.05.2020

## Das gegliederte System des Rehabilitationsrechts<sup>1</sup>

Von Prof. Dr. Torsten Schaumberg (Hochschule Nordhausen)

### I. Einleitung

Als am 01.01.2018 über das Bundesteilhabegesetz (BTHG)<sup>2</sup> das SGB IX in einer neuen Fassung in Kraft getreten ist, änderten sich damit auch die Regelungen zur Koordination von Leistungen. Beschäftigten sich im SGB IX in der bis zum 31.12.2017 geltenden Fassung im Wesentlichen lediglich die §§ 14 und 15 SGB IX a. F. mit der Ermittlung des zuständigen Rehabilitationsträgers und der Kostenerstattung, treten dem Rechtsanwender mit den §§ 14 bis 24 SGB IX<sup>3</sup> viele Vorschriften entgegen, die das Ziel verfolgen, die Leistungen der unterschiedlichen Rehabilitationsträger trägerübergreifend so zu koordinieren, dass der Leistungsberechtigte zügig und bedarfsgerecht die Leistungen erhalten kann.<sup>4</sup> Bereits die Stichworte aus einigen Paragraphen des 4. Kapitels „Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern“, „Erstattung selbstbeschaffter Leistungen“ und „Teilhabeplan“ signalisieren, dass es hier Veränderungen gegeben hat. Diese zu skizzieren, ihre Auswirkungen zu benennen und Probleme und Lösungen im Zusammenhang mit der Leistungskoordination aufzuzeigen, ist das Anliegen dieses Beitrags<sup>5</sup>, der zunächst einen Überblick über die Rehabilitationsträger und über ihre Zuständigkeiten für die in § 5 SGB IX benannten Leistungen zur Teilhabe gibt.

- 
- <sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag A9-2020 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schaumberg: Das gegliederte System des Rehabilitationsrechts; Beitrag A9-2020 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 14.05.2020. Es handelt es sich um eine aktualisierte und aufgeteilte Version des Beitrags „Leistungskoordination im SGB IX – Zuständigkeitsklärung, Genehmigungsfiktion und Teilhabeplanung“. Die Erstveröffentlichung erfolgte in zwei Teilen in der Zeitschrift „Die Sozialgerichtsbarkeit“ (SGB 2019, S. 142-149 und S. 206-213).
- <sup>2</sup> Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz) v. 23.12.2016 (BGBl. I 2016, S. 3234), das durch Artikel 27 Nummer 2 u. 3 u. Artikel 31 Absatz 6 des Gesetzes vom 17.07.2017 (BGBl. I 2017, S. 2541) geändert worden ist.
- <sup>3</sup> Diese machen das 4. Kapitel des 1. Teils des SGB IX aus, das mit „Koordination der Leistungen“ überschrieben ist.
- <sup>4</sup> Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 233 f. (zu Kapitel 4).
- <sup>5</sup> Weitere Beiträge des Autors zu angrenzenden Themen sind bei [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) unter den Beitragsnummern A10-2020, A11-2020, A12-2020, A13-2020 und A14-2020 veröffentlicht.

## II. Rehabilitationsleistungen und Rehabilitationsträger im gegliederten System des Rehabilitationsrechts

Die Notwendigkeit, trägerübergreifend die Erbringung von Rehabilitationsleistungen zu koordinieren, ergibt sich aus der besonderen Stellung der Rehabilitationsträger im Rehabilitationsrecht, für die sich die Bezeichnung „gegliedertes System“ durchgesetzt hat<sup>6</sup> und die sich insbesondere im Nebeneinander unterschiedlicher Rehabilitationsträger mit teilweise überschneidenden Zuständigkeiten für Rehabilitationsleistungen ausdrückt. Vor der eigentlichen Betrachtung der Leistungskoordination ist daher ein kurzes Rekapitulieren dieses Systems erforderlich.

### 1. Das gegliederte System des Rehabilitationsrechts

Das seit dem 01.07.2001 geltende SGB IX enthält wichtige und wesentliche Teile des Rehabilitations- und Teilhaberechts. Allerdings ist der mitunter anzutreffende Hinweis, mit dem SGB IX gelte nunmehr ein einheitliches Recht der Rehabilitation und Teilhabe,<sup>7</sup> erklärungsbedürftig. Richtig ist, dass es mit dem SGB IX geschafft wurde, die vorher sehr verstreuten rehabilitationsrechtlichen Regelungen zusammenzufassen und zu bündeln. Gleichwohl ist es grundsätzlich nicht möglich, ein Rehabilitationsverfahren allein auf der Grundlage des SGB IX durchzuführen.<sup>8</sup> Dem steht das „gegliederte System des Rehabilitationsrechts“ entgegen, welches das Zusammenspiel zwischen dem SGB IX und den Leistungsgesetzen der jeweiligen Rehabilitationsträger beschreibt.

Grundlegend für das Verständnis des gegliederten Systems ist § 7 SGB IX. § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IX ordnet an, dass die Vorschriften im Teil 1 des SGB IX nur insoweit für die Leistungen zur Teilhabe gelten, soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt. Ziel dieser Anordnung ist es, für die einzelnen Leistungen zur Teilhabe auch dann eine einheitliche Regelung sicherzustellen, wenn für sie unterschiedliche Rehabilitationsträger zuständig sind.<sup>9</sup> Diese einheitliche Regelung besteht aber nur auf der Rechtsfolgenseite, nicht jedoch auf der Seite der Anspruchsvoraussetzungen.<sup>10</sup> Sie wird zudem durch den in § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IX zum Ausdruck kommenden Grundsatz eingeschränkt, dass sich Leistungen zur Teilhabe vorrangig immer nach dem jeweiligen Leistungsgesetz bestimmen.<sup>11</sup> Enthalten also die Leistungsgesetze der jeweiligen Rehabilitationsträger keine Sonderregelungen,

---

<sup>6</sup> Vgl. nur Jousen in Dau/Düwell/Jousen, LPK-SGB IX, 5. Aufl. 2019, SGB IX, § 7 Rn. 8.

<sup>7</sup> So z. B. Waltermann, Sozialrecht, 13. Aufl. 2018, Rn. 622.

<sup>8</sup> Ab 01.01.2020 wird dies allerdings für den Bereich der Eingliederungshilfe möglich, da ab diesem Zeitpunkt der zweite Teil des SGB IX den leistungsrechtlichen Rahmen der Eingliederungshilfe darstellen wird, vgl. § 7 Abs. 1 S. 3 SGB IX.

<sup>9</sup> Jousen in Dau/Düwell/Jousen, LPK-SGB IX, 5. Aufl. 2019, SGB IX, § 7 Rn. 5.

<sup>10</sup> Jabben in Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben, SGB IX, 13. Aufl. 2018, § 7 Rn. 4; BSG, Beschl. v. 20.07.2005 – B 1 KR 39/05 B.

<sup>11</sup> Jabben in Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben, SGB IX, 13. Aufl. 2018, § 7 Rn. 4; vgl. hierzu auch Luthe in Schlegel/Voelzke, juris-PK SGB IX, 3. Aufl. 2018 (Stand: 02.07.2019), § 7 Rn. 22 ff.

dann gelten die Regelungen des SGB IX unmittelbar.<sup>12</sup> Der 1. Teil des SGB IX regelt damit eigenständig Gegenstände, Umfang und Ausführungen von Leistungen.<sup>13</sup>

Für die Zuständigkeit eines Rehabilitationsträgers für Teilhabeleistungen und deren Anspruchsvoraussetzungen verweist § 7 Abs. 1 S. 2 SGB IX auf die für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetze. Dies bedeutet, dass ein konkreter Rechtsanspruch auf eine Leistung zur Teilhabe nur dann bestehen kann, wenn ein derartiger Anspruch in dem speziellen Leistungsgesetz des jeweiligen Rehabilitationsträgers auch tatsächlich enthalten ist und wenn im konkreten Fall die Voraussetzungen<sup>14</sup> erfüllt sind, die das Leistungsgesetz an den Anspruch knüpft.<sup>15</sup> Insoweit führen die Regelungen des 1. Teils des SGB IX nicht zu einer Anspruchserweiterung.<sup>16</sup>

Aus dem Zusammenspiel von § 7 Abs. 1 S. 1 und S. 2 ergibt sich damit letztlich, dass die Vorschriften des 1. Teils des SGB IX dann Anwendung finden, wenn entweder das Leistungsgesetz des Rehabilitationsträgers auf die Vorschriften des SGB IX verweist<sup>17</sup> oder wenn das SGB IX Bereiche regelt, die im Leistungsgesetz des Rehabilitationsträgers nicht erfasst sind.<sup>18</sup>

## 2. Rehabilitationsleistungsgruppen und Rehabilitationsträger

Das SGB IX ordnet in § 5 SGB IX an, dass die zu erbringenden Leistungen zur Teilhabe fünf Leistungsgruppen zugeordnet werden. Welche Leistung dann welcher Leistungsgruppe zugeordnet werden kann, ergibt sich aus den §§ 42–84 SGB IX.<sup>19</sup> Die Zuständigkeit der Rehabilitationsträger für die einzelnen Leistungsgruppen ist in § 6 SGB IX grundsätzlich<sup>20</sup> wie folgt geregelt:

- die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen nach § 5 Nr. 1 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX) und Nr. 3 SGB IX (unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX),

---

<sup>12</sup> Jabben in Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching, BeckOK-Sozialrecht, 55. Ed. (Stand: 01.12.2019), § 7 SGB IX, Rn. 3.

<sup>13</sup> BSG, Beschl. v. 20.07.2005 – B 1 KR 39/05 B; BSG, Urt. v. 26.03.2003 – B 3 KR 23/02 R, SGB 2004, 312 ff.

<sup>14</sup> Beispielhaft sei etwa auf die Notwendigkeit verwiesen, für einen Anspruch auf Teilhabeleistungen gegenüber dem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der §§ 10, 11 SGB VI zu erfüllen.

<sup>15</sup> Jabben in Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben, SGB IX, 13. Aufl. 2018, § 7 Rn. 4; Götze in Hauck/Noftz, SGB IX (Stand: 11/2017), § 7 Rn. 11.

<sup>16</sup> So für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung BSG, Urt. v. 22.04.2009 – B 3 KR 5/08 R.

<sup>17</sup> Z. B. in § 43 SGB V, § 28 SGB VI oder § 54 SGB XII.

<sup>18</sup> Joussen in Dau/Düwell/Joussen, LPK-SGB IX, 5. Aufl. 2019, SGB IX, § 7 Rn. 8.

<sup>19</sup> Auch wenn die dortigen Leistungsbeschreibungen größtenteils nicht abschließend sind.

<sup>20</sup> Die Regelung des § 6 SGB IX kann ihrerseits durch speziellere Vorschriften eingeschränkt werden, z. B. für den Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben durch § 63 SGB IX.

- die Bundesagentur für Arbeit<sup>21</sup> für Leistungen nach § 5 Nr. 2 (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX) und Nr. 3 SGB IX (unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX),
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Leistungen nach § 5 Nr. 1 bis 3 und 5 SGB IX (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX; Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX; unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX; Leistungen zur sozialen Teilhabe, §§ 76–84 SGB IX);
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für Leistungen nach § 5 Nr. 1 bis 3 SGB IX (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX; Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX; unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX); die Träger der Alterssicherung der Landwirte für Leistungen nach § 5 Nr. 1 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX) und Nr. 3 SGB IX (unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX),
- die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden für Leistungen nach § 5 Nr. 1 bis 5 SGB IX (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX; Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX; unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, §§ 64–74 SGB IX; Leistungen zur Teilhabe an Bildung, § 75 SGB IX; Leistungen zur sozialen Teilhabe, §§ 76–84 SGB IX),
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe für Leistungen nach § 5 Nr. 1 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX), Nr. 2 (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX), Nr. 4 (Leistungen zur Teilhabe an Bildung, § 75 SGB IX) und Nr. 5 SGB IX (Leistungen zur sozialen Teilhabe, §§ 76–84 SGB IX),
- die Träger der Eingliederungshilfe für Leistungen nach § 5 Nr. 1 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, §§ 42–48 SGB IX), Nr. 2 (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, §§ 49–63 SGB IX), Nr. 4 (Leistungen zur Teilhabe an Bildung, § 75 SGB IX) und Nr. 5 SGB IX (Leistungen zur sozialen Teilhabe, §§ 76–84 SGB IX).

Bereits aus diesem Überblick über die Zuständigkeit der einzelnen Rehabilitationsträger für die Rehabilitationsleistungsgruppen wird deren teilweise überlappende Zuständigkeit deutlich. So ist der Träger der Eingliederungshilfe beispielsweise ebenso für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zuständig wie etwa auch die gesetzlichen Krankenkassen oder der Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Um leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen trotz dieser durchaus komplexen Zuständigkeitsstruktur mit ebenso komplexen Abgrenzungsfragen eine schnelle Anspruchsklärung zu ermöglichen, hat der

---

<sup>21</sup> Nach § 6 Abs. 3 SGB IX ist die Bundesagentur für Arbeit auch Rehabilitationsträger für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit Behinderungen im Sinne des SGB II, sofern nicht ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist.

Gesetzgeber mit dem Zuständigkeitsklärungsverfahren nach § 14 SGB IX ein Verfahren entwickelt, dass zumindest theoretisch<sup>22</sup> eine Leistungsgewährung innerhalb kurzer Zeit ermöglicht.

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---

---

<sup>22</sup> Zu den praktischen Problemen siehe den nachfolgenden Beitrag Schaumberg: Zuständigkeitsklärung gemäß § 14 SGB IX – Bedarfsermittlung, Folgeanträge und Nichteinhaltung von Zuständigkeitsregelungen; Beitrag A11-2020.