

– Fachbeitrag A3-2021 –

22.01.2021

Die Zuständigkeitsklärung in §§ 14, 15 SGB IX nach dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Teil II: Leistungsverantwortung bei einer Mehrheit von Reha-Trägern¹

Von Dr. Ursula Waßer, Richterin am Bundessozialgericht

Nachdem im ersten Teil des Beitrags die mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) verbundenen Änderungen der Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX dargestellt wurden, thematisiert dieser Beitragsteil die Leistungsverantwortung im Falle einer Mehrheit von Rehabilitationsträgern gem. § 15 SGB IX.²

I. Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern (§ 15 SGB IX)

1. Antragssplitting nach § 15 Abs. 1 SGB IX

Nach § 15 Abs. 1 S. 1 SGB IX hat der leistende Rehabilitationsträger nunmehr einen Antrag zu splitten, wenn dieser neben den nach seinem Leistungsgesetz zu erbringenden Leistungen weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst, für die er nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX sein kann. „Insoweit“ hat er dann den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger (Splitting-Adressat) zuzuleiten. Es handelt sich also um eine Teilweiterleitung des Antrags, soweit dieser auch auf Leistungen gerichtet ist, die der leistende Rehabilitationsträger selbst als Sachleistung nur schwer erbringen kann, weil sie nicht zu seinem Kompetenzbereich gehören und er deshalb in der Regel weder über Verträge mit entsprechenden Leistungserbringern noch über die zur Leistungsgewährung entsprechenden Fachkenntnisse verfügt. Der Behörde ist dabei kein Ermessen eingeräumt und das Antragssplitting ist an keine Frist gebunden, d. h. es ist in jeder Phase des Verfahrens vorzunehmen, unverzüglich

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A3-2021 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Waßer: Die Zuständigkeitsklärung in §§ 14, 15 SGB IX nach dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG) – Teil II: Leistungsverantwortung bei einer Mehrheit von Reha-Trägern; Beitrag A3-2021 unter www.reha-recht.de; 22.01.2021.

² Der Beitrag beruht auf einem Vortrag der Autorin, den sie auf dem Kontaktseminar des Deutschen Sozialrechtsverbands e.V. im Februar 2020 im Bundessozialgericht in Kassel gehalten hat und der bereits in Sozialrecht aktuell, Sonderheft 2020, S. 182–187 erschienen ist. Wir danken der Redaktion von Sozialrecht aktuell, dem Deutschen Sozialrechtsverband e. V. und Frau Dr. Waßer für die Möglichkeit der Zweitveröffentlichung.

sobald das Vorliegen der Voraussetzungen erkennbar ist. Das Antragsplitting ist vom leistenden Rehabilitationsträger vorzunehmen, d. h. nicht nur vom erstangegangenen Rehabilitationsträger, der den Antrag nicht weitergeleitet hat, sondern ggf. auch vom zweitangegangenen Rehabilitationsträger und auch noch vom sog. „Turbo-Klärer“.

Für Leistungen, die schon nach §§ 5, 6 Abs. 1 SGB IX nicht zum Kompetenzbereich des leistenden Rehabilitationsträgers gehören, sah die bis zum 31. Dezember 2017 geltende Rechtslage neben der grundsätzlich nur einmal möglichen Weiterleitung des Antrags die bereits oben erwähnte Möglichkeit der einvernehmlichen Klärung der Zuständigkeit gemäß § 14 Abs. 2 S. 5 SGB IX a. F. vor. Darüber hinaus wies § 14 Abs. 6 SGB IX a. F. den leistenden Rehabilitationsträger an, „weitere Leistungen“, die über seinen Kompetenzbereich nach § 6 Abs. 1 SGB IX hinausgingen, unverzüglich dem nach seiner Auffassung hierfür zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten, wenn er solche weiteren Leistungen zur Teilhabe für erforderlich hielt. Da durch § 14 Abs. 1 und 2 SGB IX a. F. grundsätzlich die Zuständigkeit im Außenverhältnis zum Antragsteller umfassend, d. h. bezüglich aller vom Antrag umfassten Leistungen, geklärt war, konnten „weitere Leistungen“ nur solche sein, die über den Antrag hinausgingen. Schon deshalb betraf die Vorschrift lediglich Randbereiche. Demgegenüber bezieht sich das Antragsplitting nach § 15 Abs. 1 SGB IX in der Fassung des BTHG ausdrücklich auf weitere, vom Antrag erfasste Leistungen. Zudem setzte ein Antragsplitting nach der Vorgängervorschrift voraus, dass der leistende Rehabilitationsträger solche „weiteren Leistungen“ für erforderlich hielt.

a.) Entscheidung des Splitting-Adressaten: Verwaltungsakt oder interne Feststellung?

Nach § 15 Abs. 1 S. 2 SGB IX entscheidet der Splitting-Adressat über die weiteren Leistungen nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen in eigener Zuständigkeit und unterrichtet hierüber den Antragsteller. Luik³ vertritt dazu die Auffassung, dass die Entscheidung des Splitting-Adressaten nur eine interne, an den leistenden Rehabilitationsträger gerichtete Entscheidung sei, aber kein Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller. Dieser sei von der Entscheidung des Splitting-Adressaten lediglich zu unterrichten, erhalte einen einheitlichen Bescheid auf seinen Antrag aber allein durch den leistenden Rehabilitationsträger.

Überwiegend wird die Entscheidung des Splitting-Adressaten demgegenüber wohl als Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller charakterisiert.⁴ Der Wortlaut des § 15 Abs. 1 S. 2 SGB IX bleibt zu dieser Frage indes überaus unklar. Insbesondere lässt er sich mit keiner der anderen Formulierungen in den §§ 14, 15 SGB IX in Übereinstimmung bringen, aus denen grundsätzlich hinreichend deutlich wird, ob ein Rehabilitationsträger durch einen Verwaltungsakt entscheidet oder lediglich eine intern bleibende Feststellung

³ Luik, RP Reha 2017, 5, 8.

⁴ Vgl. z. B. Boetticher, Sozialrecht aktuell Sonderheft 2019, 48, 49 f.; Selzer, NZS 2019, 521, 524; Siefert, ZAP Fach 18, 1571, 1578; Stevens-Bartol in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Aufl. 2018, § 15 Rn. 4; vgl. auch § 30 Abs. 2 Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess.

trifft. So ist in § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX formuliert, dass die Rehabilitationsträger unter bestimmten Voraussetzungen die Leistungen „im eigenen Namen“ „bewilligen und erbringen“, während andernfalls der leistende Rehabilitationsträger „über den Antrag“ entscheidet und „die Leistungen im eigenen Namen“ erbringt (§ 15 Abs. 3 S. 2 SGB IX). Demgegenüber ist in § 15 Abs. 1 S. 2 SGB IX aber weder von Leistungsbewilligung oder Leistungserbringung noch von einer Entscheidung im eigenen Namen oder einer Entscheidung über den Antrag die Rede, sondern lediglich von einer Entscheidung „in eigener Zuständigkeit“. Diese Formulierung gibt weder aus sich heraus noch im Vergleich mit den ansonsten verwendeten Formulierungen Aufschluss darüber, gegenüber wem die Entscheidung zu treffen ist. Zu konstatieren bleibt vielmehr eine verwirrende und gesetzestechnisch unausgereifte Begriffsvielfalt.

Für eine lediglich an den leistenden Rehabilitationsträger intern gerichtete Entscheidung spricht, dass dieser dann nicht nur die Koordinierungsverantwortung für den gesamten Antrag behielte, sondern auch im Außenverhältnis zum Berechtigten umfassend für die Leistungsbewilligung und Leistungserbringung zuständig bliebe, wie § 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX dies grundsätzlich für den leistenden Rehabilitationsträger vorsieht. Zudem entspricht dies dem allgemeinen Verständnis mehrstufiger Verwaltungsverfahren. Sind an einer Entscheidung mehrere Behörden beteiligt, werden die einzelnen Mitwirkungshandlungen der Behörden in der Regel als interne Maßnahmen und damit nicht als Verwaltungsakte angesehen. Dies kommt selbst dann in Betracht, wenn die nach außen handelnde Behörde an die Entscheidung der mitwirkenden Behörde gebunden ist und dient der Vereinfachung des Rechtsschutzes. Dieser wird zur Vermeidung mehrerer streitiger Verfahren unter Beiladung der mitwirkenden Behörde lediglich inzident gegenüber der Entscheidung der nach außen handelnden Behörde gewährt.⁵

Allerdings begründet nach bisherigem Verständnis eine „Weiterleitung“ grundsätzlich kein mehrstufiges Verwaltungsverfahren. Denn der im Wege der Weiterleitung angegangene Rehabilitationsträger wird gerade nicht mitwirkend in das Verwaltungsverfahren des weiterleitenden Rehabilitationsträgers einbezogen, sondern selbst im Außenverhältnis gegenüber dem Antragsteller umfassend zuständig.⁶ Bei entsprechendem Verständnis des Antragsplittings würde mithin der Splitting-Adressat für den weitergeleiteten Antragsteil umfassend auch im Außenverhältnis zum Antragsteller zuständig.⁷ Auch die in der Gesetzesbegründung verwendete Formulierung des „Antragsplittings“ spricht dafür, dass es sich nach dem Splitting um zwei getrennt zu behandelnde Antragsteile handelt. Zudem ist in der Gesetzesbegründung ausgeführt, dass der Splitting-Adressat durch die teilweise Antragsweiterleitung „für die Entscheidung über den Antrag“ innerhalb der Frist nach § 15 Abs. 4 SGB IX zuständig wird, und (lediglich) die Koordinierungsverantwortung für die rechtzeitige Entscheidung über den gesamten Antrag beim

⁵ Vgl. hierzu ausführlich Littmann in: Hauck/Noftz, SGB, 12/11, § 31 SGB X, Rn. 63 f. unter Hinweis auf Rspr. sowohl des BSG als auch des BVerwG; sowie Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl., § 31 SGB X, Stand: 27.11.2018, Rn. 63 m. w. N.

⁶ BSG SozR 4-3250 § 14 Nr. 3 = BSG, Urt. v. 14.12.2006 – B 4 R 19/06 R –, juris, Rn. 30 ff.

⁷ So auch Boetticher, Sozialrecht aktuell Sonderheft 2019, 48, 49 f.; Selzer, NZS 2019, 521, 524; Siefert, ZAP Fach 18, 1571, 1578.

leistenden Rehabilitationsträger bleibe, während zu § 15 Abs. 2 SGB IX ausgeführt ist, dass der leistende Rehabilitationsträger – „anders als nach Absatz 1“ – neben der Koordinierungsverantwortung auch die Leistungsverantwortung gegenüber den Leistungsberechtigten inne habe.⁸ Die ausdrücklich gesetzlich geregelte Unterrichtung des Antragstellers spricht nicht schon dagegen, in der Entscheidung des Splitting-Adressaten einen Verwaltungsakt zu sehen, der eine zusätzliche Unterrichtung des Antragstellers obsolet machte.⁹ Denn die Neuregelungen sehen nach § 14 Abs. 1 S. 2 und Abs. 3 SGB IX grundsätzlich bei jeder Weiterleitung und nach § 15 Abs. 4 S. 3 SGB IX auch bei der Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger eine Unterrichtung des Antragstellers vor. Gerade in der gesetzlich angeordneten Unterrichtung des Antragstellers über die Entscheidung durch den Splitting-Adressaten liegt grundsätzlich ein Indiz für die Qualität dieser Entscheidung als Verwaltungsakt mit Außenwirkung i. S. von § 31 S. 1 SGB X.¹⁰

b.) Weiterleitung des Teilantrags durch den Splitting-Adressaten?

Wird die Entscheidung des Splitting-Adressaten über den an ihn weitergeleiteten Antragsteil als Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller angesehen und hält sich der Splitting-Adressat hierfür (ganz oder teilweise) nicht für zuständig, stellt sich die Frage, ob er seinerseits den Antragsteil weiterleiten darf oder sogar muss. Gegen eine Weiterleitungsmöglichkeit des Splitting-Adressaten spricht, dass er aufgrund der Teilweiterleitung nicht als erstangegangener Rehabilitationsträger i. S. von § 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX angesehen werden kann. Würde der Splitting-Adressat als zweitangegangener Rehabilitationsträger angesehen, hätte er trotzdem keine Möglichkeit zur Weiterleitung des erhaltenen Teilantrags im Wege der Turbo-Klärung nach § 14 Abs. 3 SGB IX, da sich diese Regelung ausdrücklich nur an den Rehabilitationsträger wendet, an den der Antrag nach § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX weitergeleitet worden ist.

Allerdings entscheidet der Splitting-Adressat nach § 15 Abs. 1 S. 2 SGB IX über die weiteren Leistungen „nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen“ in eigener Zuständigkeit. Die Vorschrift enthält damit keine Aussage dazu, was der Splitting-Adressat mit Antragsteilen macht, die nicht in seine Zuständigkeit fallen. Muss er die Leistung ohne Antragsweiterleitung ablehnen, soweit sie zwar nach „den für ihn geltenden Leistungsgesetzen“ nicht, ggf. aber von einem anderen Rehabilitationsträger zu gewähren ist? Das stünde im Widerspruch zu dem Grundsatz der umfassenden Zuständigkeitsklärung.¹¹ Wird durch die Weiterleitung eines Antrags bzw. Antragsteils die umfassende Zuständigkeit des adressierten Rehabilitationsträgers im Außenverhältnis begründet, dann muss unter Bezugnahme auf die gesetzgeberische Intention der zügigen umfassenden Zuständigkeitsklärung und der Leistungserbringung wie aus einer Hand daher

⁸ Bundestags-Drucksache 18/9522, 235.

⁹ Vgl. auch Stevens-Bartol in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 4. Aufl. 2018, § 15 Rn. 4, der gerade in der Unterrichtung den Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller sieht.

¹⁰ Vgl. z. B. Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl., § 31 SGB X, Stand: 27.11.2018, Rn. 63 m. w. N; wobei auch dann eine Aufhebung als „Scheinverwaltungsakt“ in Betracht kommen kann, vgl. hierzu Littmann in: Hauck/Noftz, SGB, 12/11, § 31 SGB X, Rn. 64.

¹¹ Vgl. hierzu z. B. Ulrich, in: Deinert/Welti, Behindertenrecht, 2. Aufl. 2018, S. 1261, Rn. 25.

der Splitting-Adressat umfassend über den an ihn weitergeleiteten Antragsteil – d. h. ggf. auch nach den Leistungsgesetzen anderer Rehabilitationsträger – in eigener Zuständigkeit gegenüber der/dem Antragstellenden entscheiden. Allerdings fehlt es für diesen Fall an einer Rechtsgrundlage für einen Erstattungsanspruch gegenüber dem materiell-rechtlich eigentlich verpflichteten Rehabilitationsträger, weil § 16 SGB IX diesen Fall nicht (ausdrücklich) erfasst.

Wird die Entscheidung des Splitting-Adressaten nicht als Verwaltungsakt, sondern lediglich als eine intern an den leistenden Rehabilitationsträger gerichtete Entscheidung angesehen, welche die abschließende Entscheidung gegenüber dem Antragsteller nur vorbereitet, kommt es zu diesem Widerspruch nicht. Denn dann bleibt die Verantwortung für die Entscheidung über den gesamten Antrag ohnehin bei dem leistenden Rehabilitationsträger, der – falls ihm der Splitting-Adressat intern mitteilt, dass er sich für unzuständig hält – ggf. noch einmal im Wege eines Splittings eine (interne) Entscheidung eines anderen Rehabilitationsträgers einholen kann, jedenfalls aber insgesamt selbst über den Antrag entscheiden muss.

Die Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess¹² sieht in § 30 Abs. 2 2. Gliederungspunkt eine Weiterleitung des gesplitteten Antragsteils vor, wenn der Splitting-Adressat nach § 6 SGB IX nicht zuständig sein kann. Daran wird deutlich, dass die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) von einer Entscheidung des Splitting-Adressaten durch Verwaltungsakt gegenüber der/dem Antragstellenden ausgeht, aber wohl auch davon, dass der Splitting-Adressat über den Antragsteil ansonsten – d. h. soweit er ihn seinerseits nicht weiterleitet – umfassend entscheidet.

c.) Weiterleitung des vollständigen Antrags nach § 15 Abs. 1 SGB IX?

Trotz der in § 14 Abs. 1 bis 3 SGB IX geregelten Voraussetzungen für eine vollständige Weiterleitung des Antrags, soll nach § 29 Abs. 5 Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess „ein Fall der Beteiligung nach § 15 Abs. 1 SGB IX“ auch dann vorliegen, wenn sich nach Ablauf von zwei Wochen ab Eintragseingang oder bei der Prüfung durch den zweit-angegangenen Träger ergibt, dass der Antrag lediglich auf Leistungen gerichtet ist, für die der leistende Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX nicht zuständig sein kann. Dies soll eine weitere Möglichkeit zur Weiterleitung des gesamten Antrags außerhalb der Voraussetzungen der § 14 Abs. 1 S. 1 und Abs. 3 SGB IX eröffnen und lässt sich daher mit den gesetzlichen Vorgaben nicht vereinbaren.¹³ In der Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess wird weiter ausgeführt:

„Hiermit wird im Interesse sachgerechter Leistungserbringung und zur Beschleunigung der Bescheiderteilung sichergestellt, dass die Rehabilitationsträger infolge der Zuständigkeitsklärung nur für die auf sie entfallenden Leistungsgruppen leistungspflichtig sind. Die Koordinierungsverantwortung und das finanzielle Ausfallrisiko gegenüber den An-

¹² Vgl. Beitragsteil I, Fn. 7.

¹³ So auch Schaumberg, SGB 2019, 206, 207 f.

tragstellern bzw. Leistungsberechtigten im Falle der Fristüberschreitung (Kostenerstattung bei Selbstbeschaffung von Leistungen) bleiben allerdings unverändert beim leistenden Rehabilitationsträger.“

Folgt man der Ansicht, dass der Splitting-Adressat durch Verwaltungsakt gegenüber dem Antragsteller entscheidet, stellt sich die Frage der Rechtsfolge einer rechtswidrigen Antrags(-teil)weiterleitung für das Antragssplitting ebenso wie zu § 14 Abs. 1 und 3 SGB IX. Bleibt der abgebende Rehabilitationsträger auch für den abgegebenen Teil zuständig oder wird es der adressierte Rehabilitationsträger? Bestehen ggf. beide Zuständigkeiten nebeneinander und hängt dies davon ab, ob der adressierte Rehabilitationsträger den Antrag ohne Einwände entgegennimmt und bearbeitet? Auch hier ist auf die begrenzten Rechtsschutzmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gegen eine rechtswidrige Antragsweiterleitung hinzuweisen, die regelmäßig die materiell-rechtliche Entscheidung weiter verzögern und die möglicherweise das Zustandekommen der den gesetzlichen Vorgaben widersprechenden Regelung des § 29 Abs. 5 Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess begünstigt haben.

2. Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger ohne Antragssplitting (§ 15 Abs. 2 SGB IX)

§ 15 Abs. 2 SGB IX enthält Regelungen zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs, wenn dabei mehrere Rehabilitationsträger mitwirken. Dabei regelt § 15 Abs. 2 S. 2 SGB IX die Fristen, innerhalb derer die Feststellungen der einzelnen Rehabilitationsträger beim leistenden Rehabilitationsträger eingegangen sein müssen, damit sie Verbindlichkeit erlangen. Ist hierfür ein Gutachten erforderlich, hat der leistende Rehabilitationsträger dieses nach den Vorgaben von § 17 SGB IX einzuholen. Einzelbegutachtungen werden dadurch vermieden.

§ 15 Abs. 2 SGB IX ist außerdem in Verbindung mit § 19 SGB IX zu lesen, der umfassende Regelungen zum Teilhabeplan enthält. Dieser wird bei Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger zum „Herzstück“¹⁴ der Bedarfsfeststellung. Der leistende Rehabilitationsträger trägt die Verantwortung für die fristgerechte und funktionsbezogene Feststellung des Rehabilitationsbedarfs in Abstimmung der beteiligten Rehabilitationsträger und der/des Leistungsberechtigten, für die Koordination der erforderlichen Leistungen, insbesondere für deren nahtloses Ineinandergreifen, für die fristgerechte Erstellung und laufende Anpassung des Teilhabeplans und auch dafür, dem Leistungsberechtigten ggf. Einsicht in den Teilhabeplan zu gewähren.

Weder die Feststellungen der einzelnen Träger noch der Teilhabeplan sind Verwaltungsakte. Beide dienen lediglich der Vorbereitung der Entscheidung gegenüber der/dem Antragstellenden.¹⁵ Die Zuständigkeit für die Entscheidung im Außenverhältnis gegenüber

¹⁴ So auch Luik, jM 2017, 195, 197.

¹⁵ Vgl. z. B. Luik, jM 2017, 195, 198; Schaumberg, SGB 2019, 206, 213; Vogl in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 19 SGB IX (Stand: 15.01.2018) Rn. 44.

der/dem Antragstellenden ist – wenn kein Fall von § 15 Abs. 1 SGB IX vorliegt, aber mehrere Rehabilitationsträger beteiligt sind – in § 15 Abs. 3 SGB IX geregelt.

3. Getrennte Leistungsbewilligung im Konsensfall (§ 15 Abs. 3 SGB IX)

§ 15 Abs. 3 SGB IX unterscheidet zwischen den sog. Konsensfällen, in denen die beteiligten Rehabilitationsträger die Leistungen unter den Voraussetzungen des § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX jeweils im eigenen Namen bewilligen und erbringen und den sog. Konfliktfällen, in denen der leistende Rehabilitationsträger über den Antrag entscheidet und die Leistungen im eigenen Namen erbringt (§ 15 Abs. 3 S. 2 SGB IX).

Eine Rechtfertigung dafür, dass den Antragstellern in den sog. Konsensfällen, die schon nach der Gesetzesbegründung den Regelfall bilden,¹⁶ doch eine Mehrheit von Rehabilitationsträgern gegenübersteht, sieht die Gesetzesbegründung in dem für die Rehabilitationsträger geringeren Verwaltungsaufwand, der Verfahrensbeschleunigung und dem Entfallen von Kostenerstattungsverfahren.¹⁷ Warum mehrere Einzelbescheide im Konsensfall das Verfahren beschleunigen und weniger Aufwand verursachen, als ein einzelner Bescheid durch den leistenden Rehabilitationsträger auf der Basis des konsentierten Ergebnisses der Teilhabeplanung, erschließt sich allerdings nicht. Regelungen zur Kostentragung der im Teilhabeplan konsentierten Leistungen hätten dem Anliegen der Berechtigten und dem gesetzlichen Ziel der Leistungsgewährung wie aus einer Hand besser gedient. Die Rehabilitationsträger werden für eine konfliktfreie Klärung der Zuständigkeiten und Sicherstellung der Leistungserbringung dadurch belohnt, dass sie über die unterschiedlichen Leistungen nur in eigener Zuständigkeit zu entscheiden haben. Dabei handelt es sich jedoch um eine Einigung zulasten Dritter: Getrennte Leistungsentscheidungen verschiedener Rehabilitationsträger verkomplizieren für die betroffenen behinderten Menschen die Verständlichkeit nicht nur des Zuständigkeitssystems, sondern auch des Ineinandergreifens der inhaltlichen Entscheidungen und erschweren dadurch auch die Inanspruchnahme von Rechtschutz.

a) Widerspruchsrecht der Leistungsberechtigten

Ein Widerspruchsrecht gegen die in § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX für den Konsensfall vorgesehene Verfahrensweise ist den Leistungsberechtigten nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes eingeräumt, der nach der gesetzlichen Regelungskonzeption nicht bereits darin liegen kann, dass sie einer Mehrheit von Rehabilitationsträgern gegenüberstehen. In der Gesetzesbegründung werden beispielhaft Schwierigkeiten mit einem der beteiligten Rehabilitationsträger in der Vergangenheit oder eine erschwerte Kommunikation mit einem der beteiligten Rehabilitationsträger genannt.¹⁸

¹⁶ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 235: Ein „häufig anzunehmender Fall“.

¹⁷ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 235.

¹⁸ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 235.

Schwieriger als die Frage nach dem Vorliegen eines wichtigen Grundes ist aber die verfahrensmäßige Einbindung dieses Widerspruchsrechts. In einer Weiterleitung wird mangels unmittelbarer Rechtswirkungen gegenüber dem Antragsteller (§ 31 SGB X) überwiegend kein Verwaltungsakt gesehen, weil die materiell-rechtliche Entscheidung davon grundsätzlich unberührt bleibe.¹⁹ Eine Übertragung dieser Argumentation auf die Entscheidung des leistenden Rehabilitationsträgers über das Vorliegen eines sog. Konsensfalles würde voraussetzen, dass die Rechte der/des Antragstellenden nicht allein dadurch betroffen werden, dass sein Antrag nicht nur durch einen, sondern durch mehrere Rehabilitationsträger beschieden wird. Das erscheint allerdings vor dem Hintergrund des gesetzlich eingeräumten Widerspruchsrechts sowie der nach § 15 Abs. 4 S. 3 SGB IX vorgeschriebenen Unterrichtung über die Beteiligung von Rehabilitationsträgern sowie die maßgeblichen Zuständigkeiten und Fristen zweifelhaft. Unabhängig davon hat aber der leistende Rehabilitationsträger – bevor er über das Vorliegen eines sog. Konsensfalles entscheiden kann – jedenfalls die Antragsstellende/den Antragsteller über ihr/sein Widerspruchsrecht aufzuklären. Das kann auch schon im Teilhabeplanverfahren geschehen. Ein (anfechtbarer) Verwaltungsakt liegt dann spätestens in der Entscheidung des leistenden Rehabilitationsträgers über einen von der Antragsstellenden/vom Antragstellenden gegen eine getrennte Leistungsbewilligung geltend gemachten wichtigen Grund.²⁰ Unbefriedigend bleibt auch hier, dass die dagegen bestehende Widerspruchs- und Klagemöglichkeit nicht zu einer materiell-rechtlichen Entscheidung führt, sondern diese weiter verzögert.

b) Änderungen im Verlauf der Rehabilitation

Problematisch können in den sog. Konsensfällen mit getrennter Leistungsbewilligung und -erbringung vor allem Änderungen sein, die sich im Verlauf der Rehabilitation ergeben. Wird hinsichtlich der Erforderlichkeit oder der Einzelheiten einer erforderlichen Anpassung des Teilhabeplans nach § 19 Abs. 3 SGB IX kein Konsens i. S. von § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX mehr erzielt und halten die einzelnen Rehabilitationsträger ggf. an ihren (möglicherweise überholten) Entscheidungen fest, muss sich die/der Leistungsberechtigte mit jedem einzelnen Rehabilitationsträger auseinandersetzen und ggf. mehrere Klagen führen, obwohl es sich um ein einheitliches Leistungsbegehren handelt. Die so entstehende Unübersichtlichkeit möglicher Auseinandersetzungen der verschiedenen Rehabilitationsträger untereinander sowie mit der/dem Leistungsberechtigten könnte sich zudem negativ auf die nötige Flexibilität bei Anpassungsbedarfen des Teilhabeplans auswirken.

II. Fazit

Das neu geregelte System der Zuständigkeiten der verschiedenen Rehabilitationsträger führt wieder häufiger – in Fällen der Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger sogar

¹⁹ Ulrich in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 14 SGB IX (Stand: 15.01.2018), Rn. 87 m. w. N.

²⁰ So auch Selzer, NZS 2019, 521, 526.

regelmäßig²¹ – dazu, dass Antragstellende mehrere Leistungsbescheide verschiedener Rehabilitationsträger erhalten und sich ggf. auch einzeln mit diesen auseinandersetzen müssen. In diesen Fällen ist zukünftig auch nicht mehr die Leistungszuständigkeit innerhalb von zwei Wochen abschließend geklärt, sondern lediglich die Koordinierungszuständigkeit.

Die Neuregelungen tragen daher – entgegen der gesetzgeberischen Intention – weder zur Schärfung des Prinzips der Leistungen wie aus einer Hand noch dazu bei, dass die außerordentliche Komplexität des Rehabilitationsrechts reduziert wird. Vielmehr führen sie umgekehrt dazu, dass sich das materiell-rechtlich in hohem Maße ausdifferenzierte und nach zahlreichen Rehabilitationsträgern gegliederte Recht zukünftig auch im Außenverhältnis zu den Antragstellenden wieder verstärkt durchsetzt.²² Vor dem Hintergrund der UN-BRK, die einen effektiven Zugang zum Recht fordert und nach deren Maßstab Verwaltungs- und Gerichtsverfahren für Leistungsberechtigte nicht unnötig kompliziert sein dürfen, ist die Komplexität des deutschen Rehabilitationsrechts bereits in Kritik geraten.²³ Eine Bewertung der durch das BTHG neu geregelten Zuständigkeitsklärung einschließlich der mangelnden Rechtsschutzmöglichkeiten steht insoweit noch aus.²⁴

Ob Berechtigte in Bezug auf die Beratung und die materiell-rechtliche Leistungsentscheidung von dem neuen System auch profitieren können, wird sich in der Praxis erweisen müssen. Voraussetzung hierfür ist, dass der leistende Rehabilitationsträger zukünftig seiner – innerhalb von zwei Wochen regelmäßig feststehenden – Koordinierungsverantwortung gerecht wird und mithilfe des Teilhabepfandes und einer gut vorbereiteten Einholung nur eines Gutachtens für eine bessere Kooperation der beteiligten Rehabilitationsträger untereinander und eine bessere Koordination der verschiedenen Leistungen sorgt. Dann könnten die durch das gegliederte Sozialleistungssystem bei den jeweils sachlich zuständigen Rehabilitationsträgern vorhandenen spezifischen Fachkenntnisse und Erfahrungen sowie Verträge mit spezialisierten Leistungserbringern ggf. besser nutzbar gemacht werden.

²¹ In der Gesetzesbegründung ist für die sog. Konsensfälle, in denen es auch im Außenverhältnis zum Berechtigten bei den getrennten Zuständigkeiten und getrennten Leistungsbescheiden bleibt, von einem „häufig anzunehmenden Fall“ die Rede – Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 234.

²² Kritisch auch Boetticher, Sozialrecht aktuell Sonderheft 2019, 48, 50, insbes. 52 f.; Coseriu, SchIHA 2019, 130, 133 ff.; Schneider, WzS 2017, 67, 71; Selzer, NZS 2019, 521, 526; Siefert, jurisPR-SozR 6/2017 Anm. 1, B. I. 8.

²³ Vgl. hierzu die Stellungnahme des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 04.04.2014 zur Individualbeschwerde Gröninger, in der die Bundesrepublik Deutschland bereits darauf hingewiesen wurde, dass Verwaltungs- und Gerichtsverfahren für Leistungsberechtigte nicht unnötig kompliziert gemacht werden dürfen. „Die bereits erwähnten verwaltungstechnischen Komplexitäten bringen die Bewerber in eine nachteilige Lage und können so ihrerseits zu indirekter Diskriminierung führen“, so der Ausschuss auf S. 16, Ziff. 6.2. der Entscheidung in der deutschen Übersetzung, abrufbar unter https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/Individualbeschwerde_Groeninger.html, zuletzt abgerufen am 12.03.2020.

²⁴ Kritisch insoweit auch Luik, RP Reha 2017, S. 5, 9; ders., jM 2017, 195, 199.

Da eine Klärung der zahlreichen aufgeworfenen Rechtsfragen durch die Gerichte aufgrund der unzureichenden Rechtsschutzmöglichkeiten nicht so bald zu erwarten sein dürfte, schließe ich mit dem berühmten Zitat von Brecht:

„Wir stehen selbst enttäuscht und sehn betroffen

Den Vorhang zu und alle Fragen offen.“²⁵

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

²⁵ Bertolt Brecht, Der gute Mensch von Sezuan, Epilog (Der Spieler).