

**U N I K A S S E L**  
**V E R S I T Ä T**

**Chancen und Risiken für  
abhängigkeitskranke Menschen im  
Teilhabe- und Gesamtplanverfahren**

**Prof. Dr. Felix Welti**

**Fachtag Das Bundesteilhabegesetz im Blick:  
Partizipation abhängigkeitskranker Menschen per Gesetz?!**

**23.10.2019 Kassel**

## Bedarfsfeststellung

- **Unverzögliche Klärung** des Rehabilitationsbedarfs durch erst- oder zweitangegangenen Träger (§ 14 Abs. 2 SGB IX)

### Frist(en)

- **Drei Wochen** nach Antragseingang ohne Gutachten (§ 14 Abs. 2 S. 2 SGB IX)
- Mit Gutachten **zwei Wochen nach Eingang des Gutachtens** (§ 14 Abs. 2 S. 3 SGB IX)
- Gutachten ist zwei Wochen nach Auftragserteilung zu erstatten (§ 17 Abs. 2 SGB IX)
- Teil 1 Kapitel 3 SGB IX:
  - **Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs** (§§ 12, 13 SGB IX)
  - **Instrumente** (systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel) nach einheitlichen Grundsätzen (aber kein einheitliches Instrument)
  - Instrumente der Träger der **Eingliederungshilfe** (§ 118 SGB IX) explizit an ICF orientiert; das kann für andere Instrumente bei Berücksichtigung von § 2 Abs. 1 SGB IX nicht anders sein.

## Zuständigkeitsprüfung – wann?

**Antrag auf Leistungen zur Teilhabe/ Kenntnis von Bedarfslage wegen Behinderung**

- Es genügt, dass das Begehren auf **Leistungen zur Teilhabe gerichtet sein kann**; also auch bei Leistungen, die Krankenbehandlung oder Rehabilitation sein können
- Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich sind Leistungen zur Teilhabe
- Verknüpfung mit Leistungen der Krankenbehandlung und Pflege im **Persönlichen Budget** ist möglich

## **Zuständigkeitsprüfung – wie?**

### **Pflichten der Rehabilitationsträger**

- Ergebnis muss eine Position zur Zuständigkeit sein
- **Weiterleitung nur bei positiver Überzeugung von der eigenen Unzuständigkeit**
- Rechtsfolge der Weiterleitung: Zuständigkeit des zweiten Trägers; **keine Rückleitung, keine Zweitweiterleitung; aber künftig Weiterleitung im Einvernehmen mit dem dritten Träger „innerhalb der bereits laufenden Fristen“**; § 14 Abs. 3 SGB IX
- Rechtsfolge der Nicht-Weiterleitung: Zuständigkeit des ersten Trägers
- Danach nur noch Ausgleich auf Erstattungsebene
- **Aufspaltung des Antrags möglich**, wenn Bedarfslage mehrere Leistungen erfordert; explizit geregelt in § 15 SGB IX

### Trägermehrheit, § 15 SGB IX

- Mit dem BTHG wurde eine explizite Regelung zur **Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern** (§ 15 SGB IX) neu eingefügt
- Danach wird klargestellt, dass ein Antrag auch **teilweise** an einen anderen Rehabilitationsträger **weitergeleitet** werden kann, wenn der Antrag „weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst“ (§ 15 Abs. 1 Satz 1)
- **Frist „unverzüglich“** (§ 15 Abs. 1 Satz 1) – in der Frist zur Bedarfsfeststellung (§ 14 Abs. 2 Satz 3, drei Wochen)
- **Antragsteller zu informieren**; kann dem aus wichtigem Grund widersprechen (§ 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB IX)
- Empfangender Träger entscheidet dann in eigener Zuständigkeit
- **Entscheidungsfrist verlängert sich auf sechs Wochen nach Antragseingang** (§ 15 Abs. 4 Satz 1) – bei wem? Teleologisch: gilt nur für zweiten Träger; Fristbeginn Eingang beim ersten Träger. Andere Auslegung denkbar.

## **Entscheidungspflicht und Entscheidungsumfang**

- Der zuerst angegangene Rehabilitationsträger hat **innerhalb von zwei Wochen über seine Zuständigkeit zu entscheiden** (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX)
  - *Unterlässt er dies, ist er unabhängig von der materiellen Zuständigkeit verpflichtet, über den Antrag zu entscheiden und ggf. zu leisten*
  - *Das gilt auch in Fällen eines Vorrang-/Nachrangverhältnisses*
  - *Er ist dann auch für ein Verfahren nach § 44 SGB X zuständig und kann Regress bei Schädigern nehmen*
- Die **Zuständigkeit erstreckt sich** im Außenverhältnis zwischen dem Antragsteller und dem erstangegangenen Rehabilitationsträger **auf alle Rechtsgrundlagen**, die überhaupt in dieser Bedarfssituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind (§ 15 Abs. 2 Satz 3 SGB IX); auch auf Recht der anderen Leistungsträger.

## **Selbstbeschaffung und Genehmigungsfiktion**

### **§ 18 SGB IX**

- **Fristüberschreitung ist unter Darlegung der Gründe mitzuteilen**  
(Überschreitung von zwei Monaten)
- Rehabilitationsträger muss **Gründe und genaue Fristverlängerung** mitteilen (§ 18 Abs. 2 SGB IX)
  - *Zwei Wochen bei beschränkter Verfügbarkeit von Sachverständigen*
  - *Vier Wochen bei Notwendigkeit verlängerter Begutachtung*
  - *Bei fehlender Mitwirkung (wenn Frist nach § 66 Abs. 3 SGB I gesetzt)*
- **Bei Fristverfehlung gilt der Antrag als genehmigt** (§ 18 Abs. 3 SGB IX)
- **Antragsteller darf sich Leistung selbst beschaffen und hat Erstattungsrecht**
- **Strittig: Auch Sachleistungsanspruch?**
- Außer wenn kein Anspruch bestand und er dies wusste oder grob fahrlässig nicht wusste (§ 18 Abs. 5 SGB IX)

## Gutachten

### Inhaltliche Anforderungen

- Umfassende Bedarfsfeststellung (§ 19 Abs. 1 SGB IX; § 12 SGB IX  
Frühzeitige Bedarfserkennung)
- Umfassende sozialmedizinische, bei Bedarf psychologische Begutachtung, die den Entscheidungen aller Rehabilitationsträger zu Grunde liegen kann (§ 17 Abs. 2 S. 1, 3 SGB IX)
- Gutachten soll **trägerübergreifend** verwendbar sein (§ 96 SGB X); dies ist für die Teilhabeplanung zwingend erforderlich.



# Gutachten

## Verfahren

- **Keine Zugangs- und Kommunikationsbarrieren** (§ 17 Abs. 4 SGB IX)
- **Wahlrecht zwischen drei möglichst wohnortnahen barrierefrei zugänglichen Sachverständigen** (§ 17 Abs. 1 SGB IX); das Wahlrecht kann von den Leistungsberechtigten ausgeübt werden.
- Verstoß kann zu **Beweisverwertungsverbot** führen (BSG v. 05.02.2008, B 2 U 8/07 R zu § 200 Abs. 2 SGB VII)
- **Eingeschränkt** bei Beteiligung des MDK (§ 275 Abs. 1 Nr. 2 SGB V); des Gesundheitsamts (§ 59 Nr. 2 SGB XII; § 121 Abs. 3 Nr. 3b SGB IX ab 1.1.2020); der Bundesagentur (§ 54 SGB IX)

# Teilhabeplan – Voraussetzungen

- Voraussetzung: **„Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind...“** (§ 19 Abs. 1 SGB IX); außer, wenn zweite Leistungsgruppe unterhaltssichernde Leistungen (§ 19 Abs. 6 SGB IX)
- „(...) sowie § 19 gelten **auch bei Leistungen der Krankenbehandlung.**“ (§ 43 SGB IX)
- Also **bei allen trägerübergreifenden Konstellationen**, z.B. Krankenkasse/ Eingliederungshilfe; Krankenkasse/ Rentenversicherung; Krankenkasse/ BA
- Auch **auf Wunsch der leistungsberechtigten Person** (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX), wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind.
- **Verpflichtet:** Der leistende Rehabilitationsträger; bei mehreren Trägern (§ 15 SGB IX) Vereinbarung in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten möglich (§ 19 Abs. 5 SGB IX)

### Teilhabeplan – Ziele

- „(...) die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich **erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen feststellen** und schriftlich oder elektronisch so zusammenstellen, dass sie **nahtlos ineinandergreifen.**“ (§ 19 Abs. 1 SGB IX)
- „(...) den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der **Besonderheiten des Einzelfalls** eine **umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer** zu ermöglichen.“ (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB IX)

## Teilhabeplan - Gesamtplan

- Bei Leistungen der Eingliederungshilfe ist zudem ein **Gesamtplan** (§§ 141-145 SGB XII; ab 01.01.2020: Gesamtplanung §§ 117 bis 122 SGB IX) zu erstellen
- Der Gesamtplan ist auch zu erstellen, wenn (scheinbar) nur Leistungen der Eingliederungshilfe beantragt oder geleistet werden
- Nach § 21 Satz 1 SGB IX ist das **Gesamtplanverfahren Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens: Diese Verfahren sollen nicht nebeneinander, sondern integriert durchgeführt werden.**

# Teilhabeplan - Beteiligte

- Zwingend einzubeziehen sind:
  - **Die antragstellende/ leistungsberechtigte Person** (§ 19 Abs. 1 SGB IX: „in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten“); dies schließt Beistände und Bevollmächtigte ein (§ 13 SGB X); vgl. auch § 117 Abs. 2 SGB IX
  - Die (alle) beteiligten **Rehabilitationsträger**
  - bei Pflegebedürftigkeit auch die **Pflegekasse** (§ 22 Abs. 2 SGB IX); Träger der **Hilfe zur Pflege** beim Gesamtplan (§ 117 Abs. 3 SGB IX)
  - das **Integrationsamt** bei schwerbehinderten Menschen (§ 22 Abs. 3 SGB IX)
  - Das **Jobcenter**, falls erforderlich (§ 22 Abs. 4 SGB IX) – zusätzlich zum Rehabilitationsträger BA
  - Träger notwendiger **Leistungen zum Lebensunterhalt** beim Gesamtplan (§ 22 Abs. 4 SGB IX)

# Teilhabeplan – weitere Beteiligte

- In die Erstellung einbezogen werden können (müssen, wenn fachlich erforderlich):
  - **Bundesagentur für Arbeit**, wenn nicht Rehabilitationsträger, aber gutachterlich beteiligt (§§ 19 Abs. 2 Nr. 4, 54 SGB IX)
  - **Dienste und Einrichtungen** (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB IX)
  - **Pflegende Angehörige** (§ 19 Abs. 2 Nr. 11 SGB IX)
  - **Betreuungsbehörden** bei Anzeichen für Betreuungsbedarf (§ 22 Abs. 5 SGB IX)
  - **Betriebsarzt, Arbeitgeber, Interessenvertretungen (Betriebsrat, SBV)** mit Zustimmung der Leistungsberechtigten – nicht erwähnt, aber bei betrieblichen Leistungen zweckmäßig und erforderlich, vgl. §§ 42 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX, 49 Abs. 6 Nr. 3 SGB IX

### Teilhabeplan – notwendiger Inhalt

- **Inhalte** des Teilhabeplans sind nach § 19 Abs. 2 SGB IX
  - *Ergebnis der Zuständigkeitsklärung nach §§ 14, 15 SGB IX*
  - *Bedarfsfeststellung und Instrumente nach §§ 12, 13 SGB IX*
  - *Gutachterliche Stellungnahme der BA nach § 54 SGB IX*
  - *Einbeziehung der Dienste und Einrichtungen*
  - *Erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele*
  - *Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts (§ 8 SGB IX), insbesondere im Hinblick auf ein Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)*
  - *Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX)*
  - *Erkenntnisse und Mitteilungen einbezogener Stellen*
  - *Belange pflegender Angehöriger*

### Teilhabeplan - Verfahren

- **Erstellung innerhalb der Entscheidungsfristen** (§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB IX) – maximal sieben Wochen
- **Laufende Anpassung** erforderlich (§ 19 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB IX)
- Leistungsberechtigte haben **Einsicht** (§ 19 Abs. 3 Satz 3 SGB IX, § 25 SGB X)
- Der Teilhabeplan ist **Grundlage der Entscheidung** (§ 19 Abs. 4 SGB IX): Er ist kein Verwaltungsakt (§ 35 SGB X), sondern Teil der Amtsermittlung (§ 20 SGB X) und Begründung, was erkennbar sein soll.
- Rechtsschutz:
  - *Bei Fehlen eines Teilhabeplans: Leistungsklage*
  - *Bei Nichtberücksichtigung eines Teilhabeplans: Anfechtungsklage gegen den (wegen der Nichtberücksichtigung fehlerhaften) Verwaltungsakt*



# Teilhabeplankonferenz - Voraussetzungen

- Durchführung im Ermessen des Rehabilitationsträgers - § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB IX
- Bei Zustimmung der Leistungsberechtigten; auch zur Datenerhebung - §§ 20 Abs. 1 Satz 1, 23 Abs. 2 SGB IX
- Beteiligte Rehabilitationsträger, Jobcenter und Leistungsberechtigte können sie vorschlagen - § 20 Abs. Satz 2 SGB IX
- Trotz Vorschlag kann keine Teilhabeplankonferenz durchgeführt werden (§ 20 Abs. 2 Satz 3 SGB IX), wenn
  - *Der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann*
  - *Der Aufwand zur Leistung unverhältnismäßig ist*
  - *Keine Einwilligung des Leistungsberechtigten zur Datenerhebung erteilt wurde (§ 23 Abs. 2 SGB IX)*
- Bei Ablehnung des Vorschlags von Leistungsberechtigten sind diese anzuhören (§ 20 Abs. 2 Satz 1 SGB IX)
- Muss durchgeführt werden, wenn von Müttern und Vätern mit Behinderungen zur Betreuung und Versorgung der Kinder beantragt (§ 20 Abs. 2 Satz 2 SGB IX)

## **Teilhabeplankonferenz - Gesamplankonferenz**

- Gesamplankonferenz auch, wenn (scheinbar) nur Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 119 Abs. 1 SGB IX)
- Gesamplankonferenz ist mit Teilhabeplankonferenz zu verbinden (§ 119 Abs. 3 SGB IX)

### Teilhabeplankonferenz - Teilnehmer

- Rehabilitationsträger und andere beteiligte Behörden
- Leistungsberechtigte, Bevollmächtigte, Beistände, Vertrauenspersonen
  - *Z.B. auch Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (§§ 20 Abs. 3 Satz 3, 32 SGB IX)*
- Auf Wunsch oder mit Zustimmung der Leistungsberechtigten Dienste und Einrichtungen der Rehabilitation, sonstige beteiligte Leistungserbringer (z.B. Vertragsärzte, Pflegedienste, Soziotherapie, Krankenhäuser)
- Bei Gesamtplankonferenz unter Umständen auch „das familiäre, freundschaftliche und nachbarschaftliche Umfeld“ und Ehrenamtliche, falls Anhaltspunkte bestehen, dass familiäre Bedarfe auch durch diese gedeckt werden können (§ 119 Abs. 4 SGB IX)

### **Teilhabeplankonferenz - Folgen**

- Ergebnisse müssen im Teilhabeplan dokumentiert werden (§ 19 Abs. 2 Satz 2 Nr. 9 SGB IX); Datenverarbeitung und Nutzung nur zulässig, soweit erforderlich (§ 23 Abs. 2 Satz 2 SGB IX)
- Entscheidungsfrist verlängert sich auf zwei Monate nach Antragseingang (§§ 15 Abs. 4 Satz 2, 20 Abs. 4 SGB IX)