



REHABILITATIONS-UND TEILHABELEISTUNGEN AUS 7 SYSTEMEN

**Wie findet man die „richtigen“ Partner im
Teilhabeplanverfahren?**

Annett Löwe

Wiss. Referentin des Projekts *Umsetzungsbegleitung BTHG*

Ein Mensch mit Behinderung stellt einen Antrag und schildert dabei sein Anliegen.

Um die Frage nach der Zuständigkeit oder Mit-Zuständigkeit im Sinne des § 15 SGB IX beantworten zu können, muss man zunächst erfassen, was der Mensch in seiner konkreten Lebenssituation erreichen will.

LEITFRAGE 1:

Welche Leistungsgruppe passt zum angegebenen Rehabilitationsziel?

§ 5 SGB IX:

**Medizinische
Rehabilitation**

**Teilhabe am
Arbeitsleben**

**Teilhabe an
Bildung**

Soziale Teilhabe

**Existenzsichernde
und andere
Leistungen**

BEISPIELE:

- Antragsteller/in mit Multipler Sklerose möchte ein Hilfsmittel – Dreirad
Medizinische Rehabilitation zu Lasten der Krankenkasse oder soziale Teilhabe?
Womöglich beides?
- Blinder Antragsteller möchte einen Blindenhund
Soziale Teilhabe? Teilhabe am Arbeitsleben? Womöglich beides?
- Antragstellerin benötigt Assistenz für Arbeit und Freizeit
Teilhabe am Arbeitsleben? Soziale Teilhabe? Womöglich beides?
Exkurs: die gesetzliche Pflegeversicherung (§ 117 Abs. 3 SGB IX) und das Integrationsamt (§ 10 Abs. 3 SGB IX, § 185 SGB IX) sind ggf. einzubeziehen, auch wenn sie selbst keine Rehabilitationsträger sind.

ZWEITER SCHRITT: WER LEISTET WAS?

§ 6 SGB IX

§ 6 SGB IX	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Existenzsichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
GRV		Außer Landwirte			
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

3. SCHRITT: AUSSCHLUSSVERFAHREN (1/2)

Um zu ermitteln, welche Rehabilitationsträger im Einzelfall für die Leistungen zuständig sind, empfiehlt es sich, nach einem Ausschlussverfahren vorzugehen.

Es ist sinnvoll, zunächst **vorrangige** Systeme **mit möglichst großem Leistungsumfang** zu prüfen.

Sollte sich dort kein Anspruch ergeben, müssen nacheinander die Leistungsvoraussetzungen der nachrangigen Rehaträger geprüft werden.

Die Eingliederungshilfe ist (und bleibt!) allen Systemen gegenüber in allen Leistungsgruppen nachrangig, § 91, 93 SGB IX.

3. SCHRITT: AUSSCHLUSSVERFAHREN (2/2)

LEITFRAGEN

Vorrangig vor allen anderen Leistungen sind die der Gesetzlichen Unfallversicherung.

Ihre Aufgabe ist es u.a.

„nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen“, § 1 Nr. 2 SGB VII.

Rechtsgedanke:

Zivilrechtlicher Schadenersatz nach Eröffnung des „Gefahrenraums“, der zum Betrieb eines jeden Unternehmens gehört.

LEITFRAGE 2:

Was ist die Ursache der Behinderung?

Ursache der Behinderung ist ein Arbeitsunfall, Wegeunfall, eine Berufskrankheit (§ 7 SGB VII)

LEITFRAGE 3:

Leistungsvoraussetzungen der Rehabilitationsträger

hier: §§ 2-6 SGB VII – versicherter Personenkreis

LEITFRAGE 4: Bestehen Leistungsausschlüsse?

§ 12 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI, § 11 Abs. 5 SGB V, § 22 Abs. 1 SGB III

Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung schließen alle anderen Rehabilitationsträger, mit Ausnahme der Kinder- und Jugendhilfe vom Rehageschehen (bezüglich der Unfallfolgen) aus.

Sonderfall:

Ist die Behinderung auch nur teilweise nicht auf einen Arbeitsunfall/Wegeunfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen, ist für diesen Teil das Ausschlussverfahren gesondert durchzuführen und es sind neben der Gesetzlichen Unfallversicherung alle so ermittelten weiteren Rehabilitationsträger ins Teilhabeplanverfahren einzubeziehen.

SGB VII – GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

URSACHE: ARBEITSUNFALL, BERUFSKRANKHEIT

SGB VII	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV					
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

LEITFRAGE 2: URSACHE DER BEHINDERUNG (1/2)

Es gibt neben der Gesetzlichen Unfallversicherung nur noch **EIN** weiteres System, das Leistungen **in Abhängigkeit von der Ursache** der Behinderung erbringt (**LEITFRAGE 2**):

Das soziale Entschädigungsrecht, künftig im SGB XIV geregelt.

Derzeit sind die dort durch diese Träger zu erbringenden Leistungen im „Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges“, Bundesversorgungsgesetz (BVG) geregelt.

Danach werden aber nicht nur Schädigungen ausgeglichen, die im 2. Weltkrieg oder danach im Zuge militärbezogener Tätigkeiten entstanden sind. Es geht, allgemein gesprochen, um **Schäden, für die die Gemeinschaft einzustehen hat.**

LEITFRAGE 2: URSACHE DER BEHINDERUNG (2/2)

Folgende Gesetze verweisen dorthin:

Soldatenversorgungsgesetz (SVG), Zivildienstgesetz (ZDG), Häftlingshilfegesetz (HHG), Opferentschädigungsgesetz (OEG), Infektionsschutzgesetz (IfSG), Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG) und Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VerwRehaG).

LEITFRAGE 3: Versicherungsrechtliche Voraussetzungen?

Hier: Gehört der/die Geschädigte zu einer der geschützten Personengruppen?

LEITFRAGE 4: Leistungsausschlüsse?

§ 4 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII - Schädigungen für die das Soziale Entschädigungsrecht gilt, schließen Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung aus!

Außerdem § 71 b BVG – Übergang von Sozialversicherungsansprüchen

SOZIALES ENTSCHÄDIGUNGSRECHT – (SGB XIV)

Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge

(SGB XIV)	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV					
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

Frau K.(43) ist examinierte Krankenschwester, hat nach fast dreißig Berufsjahren „Rücken“ und ist deswegen immer wieder arbeitsunfähig. Sie war auch schon „auf Kur“.

Sie hat den Verdacht, das liegt am Beruf und möchte **ihr Leben ändern!**

Vor allem aber möchte sie einen anderen Beruf ausüben.

LEITFRAGE 1 : Welche Leistungsgruppe? → Teilhabe am Arbeitsleben

Sie stellt einen Reha-Antrag. Ihre Berufsgenossenschaft lehnt ab. Sie sei nicht zuständig. Die Wirbelsäule weise „altersentsprechende“ (also nicht beruflich bedingte) Degenerationen auf.

Leitfrage 2 : Ursache der Behinderung? → umstritten

Sie beschreitet den Rechtsweg.

Das kann dauern.

Hilfe naht:

§ 14 Abs. 1 Satz 3 SGB IX

Der Antrag ist unverzüglich demjenigen Rehaträger zuzuleiten, der die Leistung **unabhängig von der Ursache** erbringt.

Frage: Aber welcher ist das?

Antwort: Alle, die noch übrig sind?

Nein! Es gibt weitere Vorrang-Nachrang-Regeln.

Vorrang der Gesetzlichen Rentenversicherung gegenüber der Bundesagentur für Arbeit bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, § 22 Abs. 2 SGB III!

LEITFRAGE 3: Leistungsvoraussetzungen der Rehabilitationsträger erfüllt?

Die Gesetzliche Rentenversicherung unterscheidet nach Leistungsgruppen wie folgt:

- Teilhabeleistungen - dann gilt **§ 11 Abs. 1 SGB VI** – Wartezeit von 15 Jahren erfüllt oder Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, auch überlebende Ehegatten mit EM-Witwenrente, **§ 11 Abs. 3 SGB VI**
- Teilhabe am Arbeitsleben - auch wenn diese Voraussetzungen nicht vorliegen, aber EM-Rente droht oder Reha im Anschluss an med. Reha der GRV erforderlich ist, **§ 11 Abs. 2a SGB**
- Prävention und med. Rehabilitation, **§ 11 Abs. 2 SGB VI**
 - 6 Monate Pflichtbeiträge in den letzten beiden Jahren vor Antragstellung oder
 - versicherte Beschäftigung innerhalb von 2 Jahren nach Ausbildung oder
 - Bestehende oder drohende Erwerbsminderung

GESETZLICHE RENTENVERSICHERUNG – SGB VI

SGB VI	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV		Außer Landwirte			
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

LEITFRAGE 3: Leistungsvoraussetzungen?

Behindert oder von Behinderung bedroht, § 19 SGB III (Erwerbsfähigkeit ist **NICHT** Voraussetzung!)

LEITFRAGE 4: Leistungsausschluss?

§ 22 Abs. 4 SGB III – die dort aufgeführten Leistungen werden nicht für Leistungsbezieher nach dem SGB II (Hartz 4) erbracht

SGB II/III	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Existenzsichernde Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV					
BA für Arbeit					
GKV					
KJH nur seelische B.					
EGH					

LEITFRAGE 3: Leistungsvoraussetzungen

- Pflichtversichert oder freiwillig versichert, §§ 5 und 9 SGB V
- Was tun, wenn nicht versichert?
- → **Auffangträger für Leistungen der medizinischen Rehabilitation ist der Träger der **Eingliederungshilfe!****
- (Heilbehandlung und Existenzsicherung: Sozialhilfeträger!)

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG – SGB V

Folgen fehlender Versicherteneingenschaft

GKV	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Existenzsichernde Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV		Außer Landwirte			
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

LEITFRAGE 3: Leistungsvoraussetzungen?

- Lebensalter unter 18 bzw. junge Volljährige, § 41 SGB VIII,
- Seelische Behinderung, § 35 a SGB VIII

LEITFRAGE 4: Leistungsausschluss? Antwort: Es gibt keinen.

Die Leistung betrifft allerdings NUR den Aspekt der seelischen Behinderung. Für parallel bestehende andere Beeinträchtigungen ist gesondert nach dem Ausschlussverfahren zu verfahren.

TRÄGER DER JUGENDHILFE - § 35 a SGB VIII

§ 35a SGB VIII	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV		Außer Landwirte			
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG (SGB V)

GKV	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Existenzsichernde Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV		Außer Landwirte			
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

AUSSCHLUSSVERFAHREN: LEISTUNGSVORAUSSETZUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

Leistungsvoraussetzungen:

- „wesentliche Behinderung“, § 53 Abs. 1 SGB XII oder (whatever) ab 2023,
- Bis 31.12.2019: sozialhilferechtliche Bedürftigkeit

TRÄGER DER EINGLIEDERUNGSHILFE SGB IX 2. KAPITEL

§ 6 SGB IX	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Teilhabe an Bildung	Soziale Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere Leistungen
DGUV					
KOF/KOV					
DRV					
BA für Arbeit					
GKV					
KJH Nur seelische B.					
EGH					

LEITFRAGEN:

- (1) Welche Leistungsgruppe passt zum angegebenen Rehabilitationsziel**
- (2) Was ist die Ursache der Behinderung? (Arbeits-oder Wegeunfall, Wegeunfall, Berufskrankheit, soziales Entschädigungsrecht)**
- (3) (Versicherungs)rechtliche Voraussetzungen anderer Rehaträger erfüllt?**

§ 8 SGB II, § 19 SGB III, §§ 5, 9 SGB V, §11 SGB VI, §§ 2-6 SGB VII, § 35 a SGB VIII

- (4) Leistungsausschlüsse? § 4 SGB VII, § 12 SGB VI, § 22 Abs. 4 SGB III**

→ „Auffangträger“: Eingliederungshilfe

AUSSCHLUSSVERFAHREN - BEISPIEL

Frau Y ist Ohnhänderin und nutzt einen Elektrorollstuhl.

Sie hat in einem Berufsbildungswerk eine Ausbildung zur Bürokauffrau gemacht und telefoniert prima mit dem Fuß. Sie ist pflegebedürftig mit Pflegegrad 3. Nach Beendigung der Ausbildung hätte sie gern ein möglichst selbstbestimmtes Leben in einer eigenen Wohnung und persönliche Assistenz.

Eine geeignete Wohnung hat sie schon gefunden. Eine Freundin beginnt ist bereit, ihr für eine eher kurze Übergangszeit zu assistieren.

Frau Y hat folgende Hobbies: Reisen, Keyboardspielen, Bowling.

Sie hat auch schon einen Arbeitgeber gefunden, der ihr im Anschluss an die Ausbildung ein (nicht versicherungspflichtiges) Praktikum ermöglichen will. Eine Anfahrt mit dem ÖPNV ist nicht möglich.

Frau Y kommt zum Träger der Eingliederungshilfe und schildert ihre Situation. Was ist zu tun?#

Abwandlung: Frau Y ist insulinpflichtige Diabetikerin.

KONTAKT



Projekt Umsetzungsbegleitung BTHG

030-60 980 521

info@umsetzungsbegleitung-bthg.de

**Vielen Dank und
Viel Erfolg!**

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:

