

Blickpunkt Sozialrecht, 26.04.2018, Göttingen

Thesen zur Teilhabeplanung

Dr. Steffen Luik, Richter am Landessozialgericht Baden-Württemberg

1. Das Bundesverfassungsgericht leitet aus dem Diskriminierungsverbot des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG u.a. bestimmte verfahrensrechtliche Anforderungen ab, z.B. das Erfordernis einer substantiierten Begründung der Bescheide der Verwaltung.
2. Im gegliederten Reha-System ist neben einer individuellen und funktionsbezogenen Bedarfsermittlung auch die Kooperation der Träger und die Koordinierung der Leistungen unabdingbar, um Leistungsberechtigten die ihnen gesetzlich zustehenden Leistungen zu garantieren.
3. Die neue Teilhabeplanung verbindet die Anforderungen aus Nr. 1 und 2. Bei richtiger („pflichtgemäßer“) Anwendung durch die Verwaltung wird mit dem Teilhabeplan (kein VA) die bestmögliche Verwaltungsentscheidung vorbereitet und der gesamte Reha-Prozess bis zum erfolgreichen Ende gesteuert. Die Erbringung von „Leistungen aus einer Hand“ wird sicher gestellt.
4. Der Ablauf des „idealen“ Reha-Verfahrens stellt sich wie folgt dar: a) Antrag bzw. Bedarfserkennung, b) Zuständigkeitsklärung („leistender Träger“, § 14 SGB IX nF), c) Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung, d) Verwaltungsentscheidung, e) Durchführung der Leistung(en) und f) Nachhaltung, Sicherung des Erfolgs
5. Vor der Auswahl der Leistung(en) stehen Bedarfsfeststellung, Teilhabeplanung, Klärung der Geeignetheit/Erforderlichkeit einer bestimmten Maßnahme, der Eignung des behinderten Menschen, Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts, und eine prognostische Einzelfallbeurteilung der Erfolgsaussichten der Leistung(en). Erst dann folgt ggf. das Auswahlermessen, falls mehrere erfolgversprechende Leistungen in Betracht kommen. Der Teilhabeplan dokumentiert daher auch die erforderlichen Vorarbeiten der Verwaltung, um die Prognose und die Ermessensausübung auf eine verlässliche Grundlage zu stellen.
6. Der „leistende Träger“ iS des neuen § 14 SGB IX ist verantwortlich für die Erstellung des Teilhabeplans (Koordinierungsverantwortung).

7. Der Teilhabeplan ist nicht nur zu erstellen, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder Leistungen mehrerer Reha-Träger erforderlich sind, sondern auch, wenn der behinderte Mensch einen Teilhabeplan wünscht (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX nF).
8. Der Teilhabeplan muss eine Reihe von gesetzlich vorgesehenen Inhalten bzw. Feststellungen enthalten (§ 19 Abs. 2 SGB IX nF; § 20 der GE Reha-Prozess 2014 [Neuaufgabe in Arbeit]). Vgl. auch BT-Drs. 10/523, 53: „Die in § 19 Abs. 2 SGB IX vorgesehenen Inhalte des Teilhabeplans sind üblicherweise im Rahmen der behördlichen Amtsermittlung zur Vorbereitung der Verwaltungsentscheidung zu klären.“
9. Eine getrennte Leistungserbringung (§ 15 Abs. 3 Satz 1 SGB IX) ist als Ausnahme nur unter engen Voraussetzungen möglich: pflichtgemäße Teilhabeplanung mit den Feststellungen nach § 19 Abs. 2 SGB IX nF und zusätzlich mit den Feststellungen nach § 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1-3 SGB IX nF. Im Umkehrschluss ist die getrennte Leistungserbringung in allen anderen Fällen nicht möglich.
10. Den leistenden Reha-Träger trifft während der Durchführung der Maßnahme(n) eine Beobachtungspflicht, da der Teilhabeplan während des Verlaufs der Rehabilitation laufend evaluiert und ggf. angepasst werden muss (§ 19 Abs. 3 SGB IX nF). Die Teilhabeplanung endet erst, wenn der Erfolg der Maßnahme eingetreten ist bzw. das bestmögliche Ergebnis erreicht wurde.
11. Das Verhältnis Teilhabeplan – Gesamtplan ergibt sich aus §§ 21, 119 Abs. 3, 120 Abs. 3 SGB IX nF. Wenn der Träger der Eingliederungshilfe der „leistende Träger (§ 14 SGB IX nF) ist, ist der Gesamtplan ein Teil des Teilhabeplan und werden Gesamtplankonferenz und Teilhabeplankonferenz verbunden. Falls ein anderer Reha-Träger leistender Träger ist, sind die im Rahmen der Gesamtplanung festgestellten Leistungen auch für den Teilhabeplan maßgeblich.
12. Die Erstellung eines Teilhabeplans liegt im wohlverstandenen Interesse sowohl der Menschen mit Behinderung als auch der Reha-Träger. Die Feststellungen im Plan ergeben die Grundlage der Prognose und der Ermessensausübung und stellen die vom BVerfG geforderte substantiierte Begründung der Bescheide sicher. Der Plan dokumentiert die durchgeführte Amtsermittlung, legt aber ggf. auch deren Mängel offen und ermöglicht so den behinderten Menschen wirksamen Rechtsschutz (Überprüfung der Prognose und der Ermessensausübung, ggf. verbesserte Möglichkeiten bei der Selbstbeschaffung von Leistungen).