

Rolle der Leistungserbringer bei der Leistungsentscheidung



Kurz und knapp

- Die Entscheidung über die vom Antrag umfassten Leistungen liegt in der Verantwortung der Reha-Träger und dabei insbesondere beim „leistenden Reha-Träger“ (§ 14 Abs. 2, § 15 Abs. 1 und 3 SGB IX).
- Bei der Leistungsentscheidung ist die Auswahl des Leistungserbringers danach zu treffen, wer die Leistung in der am besten geeigneten Form ausführt (§ 36 Abs. 2 SGB IX). Dabei ist berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten Rechnung zu tragen (§ 8 Abs. 1 SGB IX).
- Die Leistungserbringer können an der Vorbereitung der Leistungsentscheidung mitwirken...
 - ...indem ihre Stellungnahmen und Feststellungen bei der Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung berücksichtigt werden (vgl. u. a. § 46 GE Reha-Prozess).
 - ...indem sie z. B. eine Teilhabeplankonferenz anregen (§ 58 Abs. 4 GE Reha-Prozess).

Allgemeines zur Entscheidung über Leistungen zur Teilhabe

Die Entscheidung über die vom Antrag umfassten Leistungen trifft i. d. R. der leistende Reha-Träger auf Grundlage des ermittelten und festgestellten Rehabilitations- und Teilhabebedarfs (§ 14 f. SGB IX, vgl. Kapitel Bedarfsermittlung). Sofern mehrere Reha-Träger für einzelne Leistungen zuständig sind und in die Bedarfsermittlung einbezogen wurden, entscheidet bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen jeweils der zuständige Reha-Träger über „seine“ Leistungen (vgl. § 15 SGB IX). In diesen Fällen gibt es mehrere Leistungsbescheide. Eine nahtlose Leistungserbringung wird dann über den Teilhabeplan sichergestellt, der den Entscheidungen der Reha-Träger zugrunde gelegt wird (§ 19 Abs. 4 SGB IX, vgl. Kapitel Teilhabeplanung).

Im Zusammenhang mit der Leistungsentscheidung ist das **Wunsch- und Wahlrecht** der Antragsteller/-innen von wichtiger Bedeutung (§ 8 SGB IX). Berechtigten Wünschen ist u. a. bei der Entscheidung über die Ausführung einer Leistung zu entsprechen. Ein Wunsch ist vor allem dann berechtigt, wenn er den gesetzlichen Vorgaben zu den Leistungsinhalten, den Zielen und zur Leistungserbringung entspricht und dabei z. B. auch dem Gebot der Wirtschaftlichkeit gerecht wird. Die Entscheidung über die Ausführung kann auch die Frage umfassen, ob eine Leistung z. B. als persönliches Budget (vgl. § 29 SGB IX) oder durch einen Leistungserbringer im Rahmen des sozialrechtlichen Dreiecks (vgl. Kapitel Rehabilitation und Teilhabe im Überblick) ausgeführt wird (vgl. § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB IX). Bei der Auswahl eines Leistungserbringers muss der Reha-Träger denjenigen wählen, der die jeweilige Leistung in der am besten geeigneten Form ausführt (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Auch hierbei müssen berechnigte Wünsche der Leistungsberechtigten berücksichtigt werden.

Sofern ein Teilhabeplan erstellt wird, ist die Berücksichtigung von Wünschen der Leistungsberechtigten und die Auswahl der Leistungserbringer dort zu dokumentieren (§ 19 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 und 7 SGB IX) (vgl. Kapitel Teilhabeplanung). Wird den Wünschen der Leistungsberechtigten nicht entsprochen, muss dies vom Leistungsträger in der Leistungsentscheidung begründet werden (vgl. § 8 Abs. 2 Satz 3 SGB IX i. V. m. § 35 SGB IX).

Die Reha-Träger (und ggf. Integrationsämter) sind bei der Leistungsentscheidung an gesetzlich geregelte **Fristen** gebunden:

- Wenn nur ein Reha-Träger beteiligt ist, erfolgt die Entscheidung innerhalb von **drei Wochen nach Antragseingang beim leistenden Reha-Träger** (§ 14 Abs. 2 Satz 2 SGB IX). Wird bei der Bedarfsermittlung ein Gutachten eingeholt, erfolgt die Entscheidung innerhalb von **zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens** (§ 14 Abs. 2 Satz 3 SGB IX).
- Wenn mehrere Reha-Träger an der Bedarfsermittlung beteiligt sind (§ 15 SGB IX), erfolgt die Entscheidung über den gesamten Antrag innerhalb von **sechs Wochen nach Antragseingang beim leistenden Reha-Träger** (§ 15 Abs. 4 Satz 2 SGB IX). Wird eine Teilhabeplankonferenz durchgeführt, erfolgt die Entscheidung innerhalb von **zwei Monaten nach Antragseingang beim leistenden Reha-Träger** (§ 15 Abs. 4 Satz 1 SGB IX).
- Wenn nicht innerhalb von **zwei Monaten nach Antragseingang** beim leistenden Reha-Träger über den Antrag entschieden wird, gelten beantragte Leistungen unter bestimmten Voraussetzungen als genehmigt (sogenannte „**Genehmigungsfiktion**“). Dies gilt jedoch nicht bei Trägern der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe und der Kriegsofperfürsorge (§ 18 Abs. 7 SGB IX). Ferner kann die Frist bei Vorliegen bestimmter Gründe durch eine sogenannte begründete Mitteilung des Reha-Trägers verlängert werden (vgl. § 18 Abs. 2 SGB IX).

Zur Berechnung konkreter Fristen (zur Zuständigkeitsklärung, Leistungsentscheidung etc.) stellt die BAR einen [Online-Fristenrechner](#) zum Reha-Prozess zur Verfügung.

Rolle der Leistungserbringer bei der Leistungsentscheidung

Die Expertise der Leistungserbringer ist bei der Leistungsentscheidung von hoher Relevanz. Dies betrifft insbesondere die folgenden Aspekte:

Die Entscheidung über die vom Antrag umfassten Leistungen, setzt eine umfassende **Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs** voraus (vgl. § 20 Abs. 1, 2 SGB X, § 14 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Bei der Bedarfsermittlung berücksichtigen die Reha-Träger u. a. vorhandene Stellungnahmen von Leistungserbringern (z. B. Entlass- oder Abschlussberichte oder Stellungnahmen von Sozialdiensten, vgl. Kapitel Bedarfsermittlung) soweit diese unter Beachtung des Datenschutzes vorliegen.

Sofern ein **Teilhabeplan** erstellt wurde, wird die Entscheidung über die vom Antrag umfassten Leistungen auf Grundlage des Teilhabeplans getroffen (§ 19 Abs. 4 SGB IX). Auf die Teilhabeplanung können die Leistungserbringer über verschiedene Wege Einfluss nehmen, indem sie z. B. die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz anregen (§ 58 Abs. 4 GE Reha-Prozess) und mit Zustimmung des/der Leistungsberechtigten an dieser teilnehmen (vgl. § 20 Abs. 3 Satz 2 SGB IX).

Die Anregung einer Teilhabeplankonferenz kann dabei vor allem dann sinnvoll sein, wenn sich ein/e Leistungsberechtigte/r einen bestimmten Leistungserbringer wünscht oder die Beauftragung eines bestimmten Leistungserbringers aus anderen Gründen bereits frühzeitig erwogen wird (§ 59 Abs. 3 GE Reha-Prozess (vgl. Kapitel Teilhabeplanung)).