

L 11 KR 2438/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 3963/05
Datum
06.04.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2438/06
Datum
07.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die - weitere - Weiterleitung eines Rehabilitationsantrags durch den Träger, dem ein Antrag im Verfahren nach [§ 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX](#) zugeleitet wurde, kommt nicht mehr in Betracht. Dies gilt selbst dann, wenn der zweitantergangene Träger gar nicht Reha-Träger im Sinne des [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) sein kann. Die endgültige Klärung der Zuständigkeit muss dem Erstattungsverfahren nach [§ 106 SGB XII](#) vorbehalten bleiben.

Das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 6. April 2006 wird abgeändert und die Beigeladene Ziffer 3 verurteilt, dem Kläger im Wege der Eingliederungshilfe die stationäre Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung in der Fachklinik H. zu gewähren.

Die Beigeladene Ziffer 3 trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers beider Rechtszüge.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Kostenerstattung einer stationären Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung vom 21.10.2005 bis 21.04.2006 in der Fachklinik H. streitig.

Der am 12. Juli 1977 in K. geborene Kläger lebt als deutscher Staatsangehöriger seit Sommer 1998 in der Bundesrepublik Deutschland. Bereits in K. begann er mit dem Konsum harter Drogen. Seit 1995 konsumiert er THC, nachfolgend flüssige Opiate, spätestens seit der Einreise nach Deutschland Heroin und Kokain. Neben der Drogenabhängigkeit besteht beim Kläger noch eine Hepatitis C. Seit März 2001 wird er von der Jugend- und Drogenberatungsstelle in E. betreut, die auch eine Methadonsubstitution durchführte. Er hat mehrere stationäre Entgiftungen begonnen und diese nie regulär beenden können. Eine Lehre zum Industriemechaniker wurde von ihm nicht abgeschlossen. Der Kläger hat zusammen mit seiner Lebensgefährtin eine mittlerweile dreijährige Tochter. Die Beziehung besteht seit fünfeinhalb Jahren. Die Lebensgefährtin hat auf einer räumlichen Trennung bestanden, so lange der Kläger keine Entwöhnungsbehandlung durchgeführt hat. Bei der Beklagten war er bis 30.11.2004 als Bezieher von Eingliederungsgeld bzw. als freiwilliges Mitglied krankenversichert.

Am 22. Oktober 2004 wurde der Kläger inhaftiert. Zu Beginn der Haft wurde eine Entgiftung durchgeführt, die wiederum nach fünf Tagen abgebrochen wurde.

Am 04. Februar 2005 beantragte er bei der LVA Baden-Württemberg (nunmehr Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg) die Gewährung von stationären medizinischen Leistungen zur Rehabilitation. Die LVA Baden-Württemberg veranlasste eine Begutachtung des Klägers und holte einen Sozialbericht ein. Dr. L. führte aus, die bei Haftantritt aufgetretenen typischen Entzugsbeschwerden seien nach medikamentöser Behandlung inzwischen abgeklungen. Unter Haftbedingungen würden aktuell keine gesundheitlichen Einschränkungen im Alltag und Beruf bestehen. Ziel einer Rehabilitationsmaßnahme sei die Abstinenz, die Beendigung des Suchtverhaltens, die Prävention weiterer Infektionskrankheiten und eine Belastbarkeit für eine Wiedereingliederung in das Arbeitsleben. Es sei zu erwarten, dass der motivierte Kläger seine bisherige berufliche Tätigkeit weiterführen könne. Nach dem Sozialbericht der Jugend- und Drogenberatungsstelle E. lebt der Kläger seinen Angaben zufolge seit seiner Inhaftierung "clean". Er habe zwischenzeitlich einsehen müssen, dass es ihm nie länger als drei Monate gelungen sei, "clean" zu bleiben. Er wünsche sich, nach der Therapie ein "normales" Leben zu führen und eine Arbeitsstelle zu finden. Es wäre zu begrüßen, wenn er zur Umsetzung seiner Vorsätze, ein dauerhaft drogenfreies Leben zu führen, die Möglichkeit erhielte, schon bald eine stationäre Langzeittherapie durchzuführen. Mit Bescheid vom 8. Februar 2005 stellte die LVA Baden-Württemberg fest, dass ihre Zuständigkeit für Leistungen der medizinischen Rehabilitation nicht gegeben sei, da der Kläger die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hierfür nicht erfülle. Sie leitete deswegen den an sie gerichteten Antrag am 10.2.2005 an die Stadt S. weiter. Von der Stadt S. wurde der Antrag an das Job-Center S. weitergeleitet, welches wiederum den Antrag am 18.04.2005 an den Beigeladenen Ziffer 2

weiterleitete, da der Kläger vor seiner Haft seinen gewöhnlichen Aufenthalt in R. hatte. Vom Beigeladenen Ziffer 2 gelangte der Antrag im Mai 2005 an die Beigeladene Ziffer 1.

Am 31. Mai 2005 wurde der Kläger aufgrund einer Verfügung der Staatsanwaltschaft S. vom 18. Mai 2005 (Az.: 3141 VRs 110 Js 94056/04) vorzeitig aus der Haft entlassen. Die weitere Vollstreckung der Strafe nach § 35 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) wurde mit Wirkung vom 31.05.2005 auf die Dauer der Heilbehandlung in der Therapieeinrichtung S. B., längstens jedoch für 2 Jahre, zurückgestellt. Der verurteilte Kläger habe sich unmittelbar nach seiner Haftentlassung am 30.05.2005 in die Therapieeinrichtung zu begeben und den Nachweis über die Aufnahme der Heilbehandlung zu erbringen. Er habe ferner in Abständen von drei Monaten, beginnend mit dem 30.08.2005, die Fortführung der Heilbehandlung nachzuweisen.

Nach seiner Haftentlassung vom 30.05.2005 mit Entlassungsanschrift S. B. (Haftentlassungsschein vom 30.05.2005) begab sich der Kläger jedoch nicht in diese Einrichtung. Zum einen hatte sich bis dahin kein Träger für die Leistung zuständig erklärt. Zum anderen wurde von der Jugend- und Drogenberatungsstelle diese Einrichtung als nicht empfehlenswert angesehen, wohl aber die Fachklinik H ...

Auf seinen Antrag vom 1. Juni 2005 bewilligte der Beigeladene Ziffer 2 dem Kläger mit Bescheid vom 26. Juli 2005 Arbeitslosengeld II (Alg II) für die Zeit vom 13. Juni 2005 bis 31. August 2005 mit der Begründung, solange der Kläger die Therapie noch nicht angetreten habe, erhalte er Leistungen nach dem SGB II. Ab dem ersten Tag der Therapie sei er nicht mehr leistungsberechtigt, da er voraussichtlich für länger als sechs Monate dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stünde. Er müsse dann Leistungen nach dem SGB XII beantragen.

Hierauf forderte die Beigeladene Ziffer 1 den Kläger auf, den Antrag auf Rehabilitation bei der Beklagten zu stellen. Gleichzeitig beantragte der Kläger am 07.06.2005 bei der Beigeladenen Ziffer 1 die Gewährung von Sozialhilfe, wobei er angab, erwerbsfähig zu sein.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Begutachtung nach Aktenlage durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Dr. W. kam zu dem Ergebnis, dass er aufgrund der vorliegenden Polytoxikomanie sowie zahlreichen Rückfällen nach durchgeführter Entgiftung nicht davon ausgehe, dass der Kläger in der Lage sei, täglich mehr als eine dreistündige berufliche Tätigkeit auszuüben. Längerfristig sei keine wesentliche Änderung des derzeitigen Leistungsprofils zu erwarten. Trotzdem halte er die bereits indizierte Reha-Maßnahme zur Entwöhnung für vertretbar, sozusagen als letzte Chance für den Kläger.

Daraufhin teilte die Beklagte dem Beigeladenen Ziffer 2 mit, der Kläger sei seit 01.12.2004 nicht mehr gesetzlich krankenversichert, denn er sei gegenwärtig nicht in der Lage, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Falls vom Beigeladenen Ziffer 2 irrtümlich Alg II bewilligt worden und eine Anmeldung zur Kranken- und Pflegeversicherung erfolgt wäre, werde diese Meldung storniert. Die Beigeladene Ziffer 1 wurde davon unterrichtet.

Mit Bescheiden vom 2. und 9. August 2005 stellte die Beklagte dem Kläger gegenüber fest, er sei nicht gesetzlich krankenversichert. Eine Pflichtversicherung wäre nur durch einen Anspruch auf Alg II zustande gekommen, wofür es aber nach Auffassung des MDK an der erforderlichen Erwerbsfähigkeit fehle. Deswegen könnten auch die Kosten der beantragten Therapie nicht übernommen werden.

Nach Ablauf des Bewilligungszeitraums für Alg II wurde dem Kläger ohne ausdrückliche Bewilligung Alg II auch für den Monat September und Oktober 2005 weitergezahlt.

Mit Beschluss des Sozialgerichts Reutlingen vom 12. September 2005 (Az.: S 3 KR 2754/05 ER) wurde die Beigeladene Ziffer 1 im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet, dem Kläger vorläufig im Wege der Eingliederungshilfe eine stationäre Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung in der Fachklinik H. zu gewähren.

Mit Bescheid vom 11. Oktober 2005 bewilligte der Beigeladene Ziffer 2 dem Kläger Alg II auch für die Zeit vom 01.11.2005 bis 30.04.2006.

Am 21.10.2005 trat der Kläger die stationäre Therapie in der Fachklinik H. an. Daraufhin hob der Beigeladene Ziffer 2 mit Bescheid vom 23. November 2005 die Bewilligung von Alg II ab dem 29.09.2005 auf, da der Kläger nur unter drei Stunden erwerbsfähig sei und Leistungen von der Beigeladenen Ziffer 1 erhalte. Danach bezog er von der Beigeladenen Ziffer 1 Sozialhilfe (Bescheid vom 13.10.2005).

Den Widerspruch des Klägers gegen die Bescheide vom 2. und 9. August 2005 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 4. November 2005 mit der Begründung zurück, Alg II sei nur irrtümlich bewilligt worden. Eine solche Leistung erhalte nämlich derjenige nicht, der länger als sechs Monate in einer stationären Einrichtung untergebracht sei. Die bereits im Dezember 2004 bei der LVA beantragte Leistung dauere mindestens sechs bis zwölf Monate und hätte unmittelbar nach der Haftentlassung angetreten werden sollen. Ferner setze die Gewährung von Alg II die Erwerbsfähigkeit des Hilfebedürftigen voraus. Der Beigeladene Ziffer 2 habe ihn aber ohne ärztliches Gutachten als erwerbsfähig eingestuft. Bei einer seit zehn Jahren bestehenden Drogenabhängigkeit könne ohne medizinische Prüfung keine Erwerbsfähigkeit unterstellt werden. Dies habe auch der MDK bestätigt. Es handle sich um einen besonders schwerwiegenden Fehler. Deswegen werde die Bewilligung als nichtig bewertet. Zudem hätte der Sozialhilfeträger nach Weiterleitung des Rehabilitationsantrages durch den Rentenversicherungsträger zwingend über die Maßnahme entscheiden müssen.

Mit seiner dagegen beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhobenen Klage verfolgte der Kläger sein Begehren mit der Begründung weiter, bei Haftentlassung sei er zwar nicht in der Lage gewesen zu arbeiten. Deswegen habe er die Therapie in B. auch nicht begonnen, da dort lediglich eine begleitende Arbeit, aber keine sonstigen Therapien vorgesehen seien. Die Therapiemaßnahme in der Fachklinik H., die ursprünglich bis zum 19. Januar 2006 geplant gewesen wäre, sei auf die Zeit bis zum 21. April 2006 verlängert worden. Ihm sei klar geworden, dass er ein anderes Leben führen müsse. Die Therapeuten würden den guten Eindruck bestätigen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hatte das Gericht bereits im ER-Verfahren telefonisch Rücksprache mit der Jugend- und Drogenberatung E. gehalten. Frau S. teilte mit, der Kläger sei zwischenzeitlich wohl aufgrund eines Rückfalls schon wieder in einer Entgiftung gewesen. Er sei in seinem gegenwärtigen Zustand aufgrund Drogenabhängigkeit auf keinen Fall in der Lage drei Stunden täglich zu arbeiten.

Mit Beschluss vom 19. Dezember 2005 lud das SG die beteiligten Versicherungsträger bzw. das Sozialamt zum Rechtsstreit bei.

Mit Urteil vom 6. April 2006, der Beigeladenen Ziffer 1 zugestellt am 18. April 2006, wies das SG die Klage gegen die Beklagte ab und verurteilte die Beigeladene Ziffer 1, dem Kläger im Wege der Eingliederungshilfe die stationäre Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung in der Fachklinik H. endgültig zu gewähren. Zur Begründung wurde ausgeführt, eine Leistungsgewährung durch die Beklagte scheide mangels eines Krankenversicherungsschutzes aus. Dem Kläger stehe ab dem 13. Juni 2005 kein Anspruch auf Alg II zu. Die Beklagte sei an die entgegenstehende, zum Teil bestandskräftige Bewilligung bzw. an die tatsächlich erfolgte Auszahlung von Alg II nicht gebunden. Denn die Bewilligung sei zu Unrecht erfolgt. Der Kläger sei nicht in der Lage, mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Die entgegenstehende Einschätzung von Dr. L. habe lediglich auf den damals gegebenen Haftbedingungen beruht. In Zusammenschau sei seine Äußerung daher so zu verstehen, dass er keine Belastbarkeit für das Arbeitsleben im Januar 2005 gesehen habe. Die Haftentlassung sei allein zum sofortigen Antritt der Rehabilitationsmaßnahme erfolgt. Zwar sei ein Leistungsausschluss für Alg II nach [§ 7 Abs. 4](#) Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erst ab dem Zeitpunkt der Unterbringung in einer stationären Einrichtung für eine Zeit von mindestens sechs Monaten zu verstehen. Dass der Kläger bis zum Antritt der Reha-Maßnahme erwerbsfähig sei, widerspreche aber sowohl der Einschätzung der Jugend- und Drogenberatung E. wie auch der des MDK. Die Richtigkeit dessen werde im Nachhinein auch dadurch bestätigt, dass der Kläger zwischen der Haftentlassung und dem Antritt der stationären Reha-Maßnahme bereits wieder einen Rückfall erlitten und eine Entgiftungsmaßnahme habe durchgeführt werden müssen. Ferner habe auch seine Mutter bestätigt, dass er nicht in der Lage gewesen sei zu arbeiten. Etwas anderes könne auch nicht aus dem Umstand hergeleitet werden, dass in der stationären Reha-Maßnahme eine Arbeitstherapie von sechs Stunden durchgeführt worden wäre. Dies sei nicht mit einer auch nur dreistündigen Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vergleichbar. Deswegen sei auch für das Ende der Therapiezeit eine Arbeitserprobung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorgesehen. Somit habe der Kläger keinen Anspruch auf Alg II gehabt. Die Leistungsbewilligung sei fehlerhaft gewesen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Bindungswirkung von Verwaltungsentscheidungen in Erstattungsstreitigkeiten bestehe grundsätzlich eine Bindung an Bescheide der beteiligten Sozialleistungsträger dann nicht, wenn sich diese als offensichtlich fehlerhaft erwiesen und sich dies zum Nachteil des anderen Leistungsträgers auswirke. Offensichtlich sei eine Fehlerhaftigkeit dann, wenn sie sozusagen auf der Hand liege. Dies sei hier der Fall, da alle Ärzte und Personen, die direkt mit dem Kläger Kontakt gehabt hätten, sowie auch der MDK von einem Leistungsvermögen von unter drei Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgegangen wären. Die Bewilligung sei ohne jegliche ärztliche Überprüfung der Leistungsfähigkeit erfolgt. Die Situation sei daher mit der eines zu Unrecht durch einen Arbeitgeber angemeldeten Beschäftigten zu vergleichen. Auch in diesen Fällen stehe den Krankenkassen ein Prüfungsrecht zu und ein zunächst angenommenes Versicherungsverhältnis könne unter Umständen rückabgewickelt werden. Der Kläger habe somit keinen Krankenversicherungsschutz erlangt, so dass eine Leistungsverpflichtung der Beklagten nicht in Betracht komme. Insofern könne dahingestellt bleiben, ob die Alg II-Bewilligung auch bereits deswegen fehlerhaft sei, weil sich der Kläger eigentlich zwischen der Haftentlassung und dem Antritt der stationären Reha-Maßnahme gar nicht auf freiem Fuß hätte befinden dürfen. Es verbleibe deswegen bei einer Zuständigkeit der Beigeladenen Ziffer 1, die dem Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme zur Suchtentwöhnung im Rahmen der Eingliederungshilfe gewähren müsse.

Mit ihrer dagegen am 10. Mai 2006 eingelegten Berufung macht die Beigeladene Ziffer 1 geltend, es spreche zwar manches für die Fehlerhaftigkeit des Bewilligungsbescheides des Beigeladenen Ziffer 2, diese erreiche jedoch nicht die Grenze der Nichtigkeit. Auch die gesetzlichen Voraussetzungen des [§ 7 Abs. 4 SGB II](#) lägen bei dem Kläger nicht vor, da dieser nicht länger als sechs Monate in einer stationären Einrichtung untergebracht worden wäre.

Die Beigeladene Ziffer 1 beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 6. April 2006 aufzuheben und die Beklagte zur Gewährung der stationären Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung in der Fachklinik H. zu verurteilen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Beigeladene Ziffer 3 zur Gewährung der stationären Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung in der Fachklinik H. zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladene Ziffer 3 beantragt (sinngemäß),

die Berufung zurückzuweisen.

Die übrigen Beteiligten haben keinen Antrag gestellt.

Auf Nachfrage hat die Beklagte mitgeteilt, dass sich die bislang angefallenen Kosten auf 19.734,12 EUR belaufen.

Seit dem 01.08.2006 hat der Kläger einen Arbeitsplatz und lebt mit seiner Lebensgefährtin und dem gemeinsamen Kind zusammen.

Mit Beschluss vom 06.10.2006 hat der Senat die Landeshauptstadt - Sozialamt - S. zum Rechtsstreit beigeladen. Die Beigeladene Ziffer 3 trägt vor, dass sich der Antrag vom 08.02.2005 auf eine Heilbehandlung in der Therapieeinrichtung S. B. bezogen habe. Der Kläger habe auf Aufforderung seitens der Beigeladenen Ziffer 1 einen Antrag auf Rehabilitation in der Fachklinik H. bei der Beklagten gestellt. Außerdem gelte [§ 14](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) nur für die reinen Unterbringungs-, nicht jedoch für die Nebenkosten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von den Beteiligten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beigeladenen Ziffer 1 ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#), da sich die Kosten für die streitige Rehabilitationsmaßnahme auf mindestens 19.734,12 EUR belaufen.

Die damit insgesamt zulässige Berufung ist auch begründet. Das SG hat die Beigeladene Ziffer 1 zu Unrecht nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) verurteilt, dem Kläger die stationäre Langzeittherapie im Wege der Eingliederungshilfe endgültig zu gewähren. Zuständig ist vielmehr der erst angegangene Rehabilitationsträger, nämlich die Beigeladene Ziffer 3. Der Senat hat deswegen auf den Hilfsantrag des Klägers die Beigeladene Ziffer 3 entsprechend verurteilt.

Ob nach der bis zum 01.08.2006 geltenden Rechtslage eine Verurteilung eines Trägers der Sozialhilfe in analoger Anwendung des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) überhaupt möglich war, kann dahingestellt bleiben (eine analoge Anwendbarkeit befürwortend bereits BSG [SozR 4-3250 § 14 Nr. 1](#)). Denn nunmehr ist [§ 75 Abs. 5 SGG](#) durch Art. 9 des Gesetzes zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende (BGBl 2006 I 1706, S. 1718) dahingehend geändert worden, dass auch ein Träger der Sozialhilfe verurteilt werden kann. Diese Gesetzesänderung ist im Berufungsverfahren zu beachten. In allen Prozessordnungen gilt nämlich der Grundsatz, dass Änderungen des Prozessrechts beim Fehlen von abweichenden Übergangsbestimmungen - wie vorliegend - auch laufende Verfahren erfassen ([BVerfGE 65, 76](#), 98; BSG [SozR 3-2500 § 116 Nr. 24](#)).

Rechtsgrundlage für die Verurteilung der Beigeladenen Ziffer 3 ist [§ 14 Abs. 2 SGB IX](#). Nach dieser Vorschrift muss der erstangegangene Träger, wenn er den Antrag nicht weitergeleitet hat, über diesen unverzüglich, spätestens drei Wochen nach Antragseingang entscheiden und ist dann auch für die Leistungsgewährung zuständig (vgl. Welti, in: Lachwitz/Schellhorn/Welti, HK-SGB IX, 2. Auflage 2005, § 14 Rdnr. 34 unter Berufung auf VGH Bayern, Br 2004, 87; Götze, in: Hauck/Noftz, SGB IX, § 14 Rdnr. 17). Hauptanliegen des SGB IX ist es nämlich, die Koordination der Leistungen und die Kooperation der Leistungsträger durch wirksame Instrumente wie das des [§ 14 SGB IX](#) sicherzustellen ([BT-Drucks. 14/5074, S. 95](#)). Die konkrete Zielsetzung des [§ 14 SGB IX](#) ist dabei, dass Streitigkeiten über die Zuständigkeitsfragen bei ungeklärter Zuständigkeit nicht mehr zu Lasten der Leistungsempfängers bzw. der Schnelligkeit und Qualität der Leistungserbringung gehen. Dadurch bleibt aber die Zuständigkeit der gegliederten Sozialversicherung unberührt, lediglich das Verfahren wird durch eine rasche Zuständigkeitserklärung verkürzt (vgl. BSG [SozR 4-3250 § 14 Nr. 1](#)). Das gilt entsprechend für den Träger, dem wie vorliegend ein Antrag im Verfahren nach Abs. 1 Satz 2 zugeleitet worden ist (Abs. 2 Satz 3). Nach Abs. 2 Satz 5 hat der Rehabilitationsträger, an den weitergeleitet wurde, unverzüglich mit dem nach seiner Meinung nach zuständigen Rehabilitationsträger zu klären, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird, und den Antragsteller hierüber zu unterrichten. Nach der Gesetzesbegründung soll dadurch klargestellt werden, dass der Rehabilitationsträger, an den weitergeleitet wurde, einen Bescheid zu erlassen hat ([BT-Drucks. 15/1783 S. 13](#)). Eine Weiterleitung an einen anderen Rehabilitationsträger kommt somit nicht mehr in Betracht (BSG [SozR 4-3250 § 14 Nr. 1](#)). Dies ist auch in § 3 Abs. 1 Satz 1 der Gemeinsamen Empfehlungen zur Zuständigkeitserklärung so geregelt, wonach die Weiterleitung eines Antrags grundsätzlich nur einmal möglich ist. Wenn der Rehabilitationsträger daher den Antrag entgegen [§ 14 SGB IX](#) nicht weitergeleitet hat, muss er zunächst die Leistung erbringen und kann dann ggfs. die Leistung nach Abs. 4 der Vorschrift erstattet verlangen. Das gilt selbst dann, wenn wie vorliegend der zweitangegangene gar nicht Rehabilitationsträger im Sinne des [§ 6 Abs. 1 SGB IX](#) sein kann und auch dann, wenn sich aus [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#) die Zuständigkeit eines anderen Rehabilitationsträgers ergeben haben sollte (vorliegend der Beigeladenen Ziffer 1). [§ 98 Abs. 2 Satz 3 SGB XII](#), der im Falle eines ungeklärten und gewöhnlichen Aufenthalts oder bei Vorliegen eines Eilfalles die örtliche Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistungserbringung des Sozialhilfeträgers festlegt, in dessen Bereich sich der Leistungsberechtigte tatsächlich aufhält, entfaltet keine verdrängende Wirkung gegenüber [§ 14 SGB IX](#) (vgl. Urteil des SG Bayreuth vom 29.07.2005 - [S 4 SO 45/05 ER](#)).

Das beruht darauf, dass [§ 14 SGB IX](#) dem Bedürfnis Rechnung tragen soll, im Interesse Behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen durch rasche Klärung von Zuständigkeiten den Nachteilen des gegliederten Systems entgegenzuwirken. [§ 14 SGB IX](#) enthält deshalb für Leistungen zur Teilhabe eine für die Rehabilitationsträger abschließende Regelung, die den allgemeinen Regelungen zur vorläufigen Zuständigkeit oder Leistungserbringung im Ersten Buch und den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger vorgeht und alle Fälle der Feststellung der Leistungszuständigkeit erfasst. Ziel ist mithin, durch das auf Beschleunigung gerichtete Zuständigkeitserklärungsverfahren die möglichst schnelle Leistungserbringung zu sichern ([BT-Drucks. 14/5047 S. 102](#)). [§ 98 Abs. 2 SGB XII](#) ist daher nur ergänzend zu berücksichtigen; der erstangegangene Rehabilitationsträger hat bei Weiterleitung des Antrages zu prüfen, welcher Rehabilitationsträger örtlich zuständig ist. Sollte der Antrag jedoch unter Missachtung dieser örtlichen Zuständigkeit weitergeleitet werden, so wird die Zuständigkeit eines anderen Sozialhilfeträgers ungeachtet dessen, ob er nach [§ 98 SGB XII](#) zuständig ist, begründet. Andernfalls wäre die Zielsetzung, im Interesse behinderter Menschen eine rasche Klärung der Zuständigkeit zu bewirken und somit eine möglichst schnelle Leistungserbringung zu sichern, nicht erreicht. Die endgültige Klärung der Zuständigkeit, insbesondere der örtlichen, muss daher dem Erstattungsverfahren nach [§ 106 SGB XII](#) vorbehalten bleiben.

Das SGB IX ist auch grundsätzlich auf den vorliegenden Fall anwendbar, da der Kläger nach seinem Krankheitsbild als jahrelang Drogenabhängiger von einer Behinderung im Sinne des [§ 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) bedroht ist. Seine Abhängigkeit hat nicht nur zu gesundheitlichen Folgeschäden geführt, sondern er war bislang nicht in der Lage seinen oder den Kindesunterhalt durch Arbeit zu finanzieren. Somit ist nicht nur seine Teilhabe am Leben in Gemeinschaft, sondern auch die Erwerbsfähigkeit gefährdet. Die Prognose nach [§ 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) setzt nämlich nur eine Abweichung von dem für das Lebensalter typischen Zustand voraus, wobei der Grad der Wahrscheinlichkeit, mit dem eine Behinderung drohen muss, nicht geregelt ist, sondern von der Schwere der drohenden Beeinträchtigung abhängt (Welti, a.a. ...0. § 2 Rdnr. 34 ff.).

Des weiteren liegen die Voraussetzungen des [§ 14 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) bei der Beigeladenen Ziffer 3 unstreitig vor. Die LVA Baden-Württemberg hat nach dem Antragseingang vom 04.02.2005 innerhalb der zweiwöchigen Antragsfrist des [§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) mit Bescheid vom 08.02.2005 festgestellt, dass sie für die beantragte Leistung der medizinischen Rehabilitation wegen Nichterfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht zuständig ist und ihn deswegen am 10.02.2005 an die Stadt S. weitergeleitet. Dieser Antrag hat sich auch nicht, wie die Beigeladene Ziffer 3 vorgetragen hat, auf eine Heilbehandlung in der Therapieeinrichtung S. B. bezogen, sondern war, wie sich aus dem vorliegenden Antragsformular vom 04.02.2005 ergibt, ganz allgemein auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke in stationärer Form gerichtet. Dessen ungeachtet wäre es ohnehin unbeachtlich, ob der Kläger die

Gewährung einer Maßnahme in der Therapieeinrichtung S. B. beantragt hat. Denn den Rehabilitationsträgern ist bei der Gewährung von Leistungen zur Teilhabe ein Ermessen eingeräumt, das auf das "wie" beschränkt ist, d.h. auf Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung sowie den Ort der Leistung (vgl. Niesel, in: Kasseler Kommentar, [§ 9 SGB VI](#) Rdnr. 9, § 13 Rdnr. 4 ff.). Es ist daher am 04.02.2005 kein konkreter Leistungsanspruch auf eine bestimmte Rehabilitationsleistung streitig gewesen, sondern ein solcher kann erst aufgrund eines Verwaltungsaktes entstehen, der eine Rehabilitationsleistung bewilligt (BSG [SozR 3 - 1200 § 39 Nr. 1](#) S. 4). Insofern kommt es weder darauf an, dass zum Zeitpunkt des Antrages zunächst eine Therapie in der S. B. in Rede stand und diese sich später erst auf die hier streitige Therapieeinrichtung konkretisiert hat, noch, dass der Kläger auf Veranlassung der Beigeladenen Ziffer 1 einen weiteren Rehabilitationsantrag gestellt hat (was tatsächlich nicht der Fall war).

Ebenso hatte der Senat nicht zu entscheiden, ob für die Erbringung eines Barbetrages nach [§ 35 Abs. 2 Satz 1 SGB XII](#) eine Annexzuständigkeit des für die Rehabilitation zuständigen Trägers besteht (verneinend SG Bayreuth aaO). Der Kläger hat nur die Gewährung der stationären Langzeittherapie zur Drogenentwöhnung beantragt.

Nach alledem hat daher das SG zu Unrecht die Beigeladene Ziffer 1 verurteilt, die Leistung im Wege der Eingliederungshilfe zu gewähren, weswegen auf die Anschlussberufung des Klägers die Beigeladene Ziffer 3 zu verurteilen war.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-01