

Roland Rosenow

# GESAMTPLAN NACH § 121 SGB IX IDF BTHG – VERWALTUNGSAKT MIT DRITTWIRKUNG

► Das Leistungsvereinbarungsrecht des neuen Rechts der Eingliederungshilfe, das durch das Bundesteilhabegesetz geschaffen wurde, umfasst einen gesetzlichen Kontrahierungszwang für die vereinbarungsgebundenen Leistungserbringer mit den Leistungsberechtigten. Darüber hinaus regelt § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX, dass Leistungserbringer künftig verpflichtet sind, Leistungen der Eingliederungshilfe „unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans“ zu erbringen. Der Autor untersucht, welche Folgen aus dieser Vorschrift erwachsen. Er kommt zum Ergebnis, dass der Gesamtplan nach dem neuen 2. Teil des SGB IX als privatrechtsgestaltender Verwaltungsakt mit Drittwirkung angelegt ist, der die Leistungserbringer gegenüber den Leistungsberechtigten unmittelbar verpflichtet und so in das zivilrechtliche Verhältnis zwischen diesen eingreift. Das hat zur Folge, dass der Leistungserbringer nach den Regeln des SGB X am Gesamtplanverfahren zu beteiligen ist.

## EINLEITUNG

Mit dem Bundesteilhabegesetz<sup>1</sup> wird ein neues Gesamtplanverfahren für die Eingliederungshilfe eingeführt. Der neue 2. Teil des SGB IX, der zum 1.1.2020 in Kraft tritt,<sup>2</sup> regelt das Gesamtplanverfahren in einem eigenen Kapitel (§§ 117 bis 122 SGB IX). Das Sozialhilferecht kennt den Begriff des Gesamtplans seit Inkrafttreten des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) zum 1.6.1962. Schon § 46 BSHG in der ursprünglichen Fassung sah für die Eingliederungshilfe einen Gesamtplan vor.<sup>3</sup> Mit dem BTHG erfährt der Gesamtplan jedoch weitgehende Veränderungen. Der Gesamtplan nach § 121 SGB IX nF unterscheidet sich grundlegend vom Gesamtplan nach § 58 SGB XII in der bis zum 31.12.2017 geltenden Fassung. Neu ist u.a. die Regelung des § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX nF, nach der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe künftig verpflichtet sind, „Leistungen der Eingliederungshilfe unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans nach § 121 zu erbringen“. Damit verpflichtet der Gesamtplan erstmals Dritte unmittelbar. In diesem Beitrag wird untersucht, welche Auswirkungen

gen auf die Rechtsnatur des Gesamtplans aus dieser Regelung erwachsen. Die Rechtslage in der sozialhilferechtlichen Eingliederungshilfe im Zeitraum 1.1.2018 bis 31.12.2019 (§§ 141–145 SGB XII) wird dabei außer Acht gelassen.<sup>4</sup>

## DAS VERFAHREN NACH §§ 117 FF. SGB IX NF

Für das Verfahren der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil SGB IX gelten neben den Vorschriften des SGB I und X zunächst die Regelungen der §§ 9 bis 24 SGB IX. Diese Vorschriften gehen den ergänzenden Regelungen des 2. Teils vor (§ 7 Abs. 2 S. 1 SGB IX). Darüber hinaus gelten ergänzend die §§ 117 bis 122, die sich im 7. Kapitel des 2. Teils finden, also Teil des Leistungsgesetzes der Eingliederungshilfe sind (§ 7 Abs. 1 S. 3 SGB IX). Ein großer Teil der Regelungen des 1. Teils, insbesondere §§ 14 bis 24 SGB IX, betrifft in erster Linie die Koordination der Verfahren und Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX). Dies wird im Folgenden außer Acht gelassen. Es wird von einem Fall ausgegangen, in dem

- kein weiterer Rehabilitationsträger beteiligt ist (§ 19 Abs. 1 S. 1 SGB IX),
- Leistungen nur einer Leistungsgruppe (§ 5 SGB IX) in Betracht kommen (§ 19 Abs. 1 S. 1 SGB IX) und
- der bzw. die Berechtigte die Erstellung eines Teilhabepfandes nach § 19 SGB IX nicht wünscht (§ 19 Abs. 2 S. 3 SGB IX).

Das Verfahren umfasst in diesem Fall fünf Schritte.

### 1. Bedarfsermittlung

Im ersten Schritt ermittelt der Träger der Eingliederungshilfe den Bedarf. Der Untersuchungsgrundsatz aus § 20 SGB X wird durch §§ 13, 118 SGB IX konkretisiert, nicht aber eingeschränkt. Der Begriff des Bedarfes beschränkt sich nicht auf einen objektiv zu ermittelnden Tatbestand und eine normative Dimension, sondern umfasst auch eine subjektive Dimension. Die Wünsche und Vorstellungen der Berechtigten sind also nicht erst im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts (§§ 8, 104 SGB IX), sondern bereits im Zuge der Bedarfsermittlung zu ermitteln und festzustellen.<sup>5</sup>

## 2. Gesamtpfankonferenz

Aus § 120 Abs. 1 S. 1 SGB IX ergibt sich, dass im zweiten Schritt die Gesamtpfankonferenz durchzuführen ist. Ob eine Gesamtpfankonferenz durchgeführt wird, steht im Ermessen des Trägers der Eingliederungshilfe (§ 19 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Das Gesamtplanverfahren kann daher auch ohne Gesamtpfankonferenz durchgeführt werden. § 121 regelt die Inhalte des Gesamtplans. Diese Vorschrift legt jedenfalls die Annahme nahe, dass das Gesamtplanverfahren neben der Gesamtpfankonferenz und der Bedarfsermittlung weitere Verfahrenshandlungen umfasst. Wegen § 120 Abs. 1 S. 1 SGB IX ist das Gesamtplanverfahren auch dann, wenn keine Gesamtpfankonferenz durchgeführt wird, der zweite Schritt. Der Erstellung bzw. der Erlass (s.u.) des Gesamtplans hat jedoch erst im vierten Schritt zu erfolgen. Das ergibt sich aus § 121 Abs. 1 S. 1 SGB IX. Der Träger der Eingliederungshilfe stellt den Gesamtplan „unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen“<sup>6</sup> auf. Die Feststellung der Leistungen erfolgt jedoch ausdrücklich nach Durchführung der Gesamtpfankonferenz (§ 120 Abs. 1 SGB IX).

## 3. Feststellung der Leistungen

Die Feststellung der Leistungen nach § 120 Abs. 1 SGB IX ist ein eigenständiger Verfahrensschritt. Sie unterliegt, anders als der Gesamtplan (s.u.), keinem Formerfordernis. Sie steht zwar in engem Zusammenhang mit den Koordinierungsregeln der §§ 14, 15 SGB IX, ist aber auch dann vorgeschrieben, wenn andere Rehabilitationsträger nicht beteiligt sind. § 120 Abs. 2 S. 3 SGB IX regelt, dass die Feststellung der Leistungen für den später zu erlassenden Verwaltungsakt bindend ist. Die Feststellung der Leistungen ist eine hoheitliche Maßnahme einer Behörde auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts, die wegen der Bindungswirkung aus § 120 Abs. 2 S. 3 SGB IX auch Regelungswirkung für einen Einzelfall entfaltet. Dennoch ist sie nicht als Verwaltungsakt zu

klassifizieren, weil sie nicht auf unmittelbare Rechtswirkung nach außen gerichtet ist (§ 31 SGB X).<sup>7</sup> Rechtsschutz ist gegeben, denn der später ergehende Verwaltungsakt ist dem Widerspruch zugänglich.

## 4. Gesamtplan

Erst im vierten Schritt stellt der Träger der Eingliederungshilfe den Gesamtplan auf, denn § 121 Abs. 1 S. 1 SGB IX schreibt vor, dass dies „nach der Feststellung der Leistungen“ erfolgt. Der Gesamtplan bedarf der Schriftform<sup>8</sup> (§ 121 Abs. 2 S. 2 SGB IX) und ist folglich unwirksam, wenn er nicht schriftlich erlassen wird. § 121 Abs. 4 SGB IX regelt die Mindestinhalte des Gesamtplans. Enthält der Gesamtplan nicht alle Mindestinhalte, ist er dennoch wirksam (s.u.). Er soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden (§ 121 Abs. 2 S. 2 SGB IX).

Wenn eine Gesamtpfankonferenz durchgeführt worden ist, sind deren Ergebnisse „der Erstellung des Gesamtplans zugrunde zu legen“ (§ 120 Abs. 2 S. 4 SGB IX). Anders als das Hilfeplanverfahren des Kinder- und Jugendhilferechts, das einen Aushandlungsprozess mit den Berechtigten vorsieht, bleibt das Gesamtplanverfahren bei einer einseitigen Konkretisierung der Ansprüche durch den Träger der Eingliederungshilfe. Das Hilfeplanverfahren des SGB VIII sieht vor, dass die Fachkräfte des Jugendamtes „zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält“ (§ 36 Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Der Gesamtplan ist dagegen nicht als Ergebnis eines Aushandlungsprozesses, sondern als einseitige behördliche Entscheidung konzipiert. Dieser Entscheidung geht mit der Gesamtpfankonferenz zwar ein besonders qualifiziertes Beteiligungsverfahren voraus, dessen Durchführung allerdings im Ermessen der Behörde steht. Das än-

dert aber nichts an daran, dass der Gesamtplan von der Behörde „aufgestellt“ (§ 121 Abs. 1 S. 1 SGB IX) bzw. mit anderen Worten erlassen wird.

## 5. Verwaltungsakt

Seinen Abschluss findet das Verfahren durch Erlass des Verwaltungsaktes, für die folgenden besonderen Bestimmungen gelten:

- a) Er ergeht „auf Grundlage des Gesamtplans“ (§ 120 Abs. 2 S. 1 SGB IX).
- b) Er „enthält mindestens die bewilligten Leistungen“ (§ 120 Abs. 2 S. 2 SGB IX).
- c) Er „enthält“ darüber hinaus „mindestens die jeweiligen Leistungsvoraussetzungen“ (§ 120 Abs. 2 S. 2 SGB IX).
- d) Die Feststellungen über die Leistungen nach § 120 Abs. 1 SGB IX sind für seinen Erlass bindend (§ 120 Abs. 2 S. 3 i.V.m. S. 5 SGB IX).

Diese Regelungen werfen eine Reihe von Fragen auf, auf die hier nicht eingegangen wird. Wenn sie nicht beachtet werden, tut das der Wirksamkeit des Verwaltungsaktes keinen Abbruch, soweit der Verwaltungsakt nicht gem. § 40 SGB X nichtig ist. Das wird bei einem Verstoß gegen die oben genannten Vorgaben regelmäßig nicht der Fall sein. Es gilt der Grundsatz der fehlerunabhängigen Wirksamkeit des Verwaltungsaktes.<sup>9</sup>

Eine Parallelregelung zu § 121 Abs. 2 S. 2 SGB IX gilt für den Verwaltungsakt nicht. Die Form richtet sich damit nach § 33 SGB X. Er muss nicht wie der Gesamtplan regelmäßig überprüft werden.

## DRITTWIRKUNG DES GESAMT-PLANS NACH § 123 ABS. 4 S. 1 SGB IX

Der Gesamtplan nach § 58 SGB XII aF war nicht als Verwaltungsakt zu werten, denn er „regelt[e] nicht rechtsverbindlich einen Einzelfall mit Außenwirkung“.<sup>10</sup> Der Gesamtplan nach § 121 SGB IX trifft jedoch Regelungen und entfaltet unmittelbare Außenwirkung.

Nach § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX verpflichtet er den Leistungserbringer, „unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans“ Leistungen zu erbringen. Die Formulierung „unter Beachtung“ bedeutet, dass der Leistungserbringer die Inhalte des Gesamtplans zu *befolgen* hat. Die Formulierung „Beachtung“ findet sich im Gesetz eher selten, kommt aber gelegentlich vor, so z.B. im Verfahrensrecht der Verwaltungs- und Sozialgerichte (§ 113 Abs. 5 VwGO, § 131 Abs. 3 SGG), in § 36a Abs. 4 SGB I und in § 94 Abs. 2 SGB X und steht stets nicht lediglich für Kenntnisnahme, sondern für Befolgung.

Da der Gesamtplan unterschiedliche Funktionen erfüllt, erfordern nicht alle Inhalte Beachtung durch den Leistungserbringer.<sup>11</sup> Die Leistungserbringer unmittelbar verpflichtend wirken insbesondere die im Gesamtplan enthaltenen Feststellungen „über Art, Inhalt, *Umfang* und Dauer der zu erbringenden Leistung“ (§ 121 Abs. 4 Nr. 3 SGB IX).<sup>12</sup>

Voraussetzung dafür, dass der Leistungserbringer durch einen Gesamtplan verpflichtet werden kann, ist, dass er mit dem für ihn zuständigen Träger der Eingliederungshilfe eine wirksame Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (§ 125 SGB IX) geschlossen hat. Leistungen der Eingliederungshilfe können als Geld-, Sach- oder Dienstleistung erbracht werden (§ 105 SGB IX). Sachleistungen gehen vor (§ 8 Abs. 2 S. 1 SGB IX). Voraussetzung dafür, dass eine Sachleistung durch Dritte (Leistungserbringer) erbracht werden darf, ist in der Regel, dass eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung vorliegt (§ 123 Abs. 1 S. 1 SGB IX).

Die Leistungserbringung durch Dritte als *Sachleistung* setzt stets ein zivilrechtliches Vertragsverhältnis zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem voraus. Der Träger der Eingliederungshilfe übernimmt zwar ggf. die Kosten der Leistung, wird aber nicht selbst Auftraggeber oder Vertragspartner eines Dienstleistungsvertrages, der die konkrete Leistung im Einzelfall zum Gegenstand hätte. Die Leistung wird vielmehr im Rahmen eines zivilrecht-

lichen vertraglichen Verhältnisses zwischen den Leistungserbringern und den Berechtigten erbracht. Leistungserbringer sind Auftragnehmer der Leistungsberechtigten, nicht des Trägers der Eingliederungshilfe.<sup>13</sup>

Der Leistungserbringer, der eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung schließt, unterwirft sich mit der Vereinbarung zugleich dem gesetzlichen Kontrahierungszwang des § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX.<sup>14</sup> Er ist verpflichtet, „Leistungs-berechtigte aufzunehmen und Leistungen [...] zu erbringen“. Das heißt: Er ist zum Vertragsschluss mit Leistungsberechtigten verpflichtet.

Kontrahierungszwang besteht unter vier Voraussetzungen:

1. Der Leistungserbringer hat mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe eine (wirksame) Leistungsvereinbarung geschlossen.
2. Die aufzunehmende Person gehört zum leistungsberechtigten Personenkreis.
3. Die aufzunehmende Person gehört zum gem. Leistungsvereinbarung zu betreuenden Personenkreis.
4. Der Leistungserbringer kann die aufzunehmende Person im Rahmen der vereinbarten Leistungskapazität (in der Regel der Platzzahl) aufnehmen.

Die Leistungsvereinbarung kann zwar so gestaltet sein, dass sie eine spezifische Leistung im Detail beschreibt. Das ist z.B. oft der Fall, wenn Fachleistungsstunden vereinbart werden. In der Regel aber wird sie lediglich ein gewisses Leistungsspektrum beschreiben. Denn der Gesetzgeber des BTHG ist dabei geblieben, Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zuzulassen, die Leistungspauschalen für Gruppen mit vergleichbaren Bedarfen vorsehen (§ 125 Abs. 3 S. 3 SGB IX). Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die Leistungspauschalen für Gruppen mit vergleichbarem Bedarf vorsehen, können die Leistung, die im Gegenzug zur Erlangung der Leistungspauschale zu erbringen ist, nicht genau fassen, denn die Leistungspauschale nach § 125 Abs.

3 S. 3 SGB IX ist das wirtschaftliche Äquivalent zu der nach § 125 Abs. 2 i.V.m. § 38 SGB IX zu vereinbarenden Leistung. Es ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert, dass der Gesetzgeber es für angezeigt hielt, mit § 127 Abs. 1 S. 3 SGB IX ausdrücklich klarzustellen, dass die zu zahlende Vergütung sich im Fall der Vereinbarung von Leistungspauschalen für Gruppen mit vergleichbarem Bedarf nach der Gruppe richtet, „die dem Leistungsberechtigten vom zuständigen Träger der Eingliederungshilfe bewilligt wurde“ – und nicht etwa nach der Leistung, zu deren Erbringung der Gesamtplan den Leistungserbringer verpflichtet hat.

Gruppen mit vergleichbarem Bedarf sind Gruppen mit unterschiedlichen Bedarfen, die aber innerhalb einer gewissen Spannbreite liegen. Daher kann die Leistungsvereinbarung nach § 125 Abs. 2 SGB IX nur eine Leistungsspanne vertraglich vereinbaren. Die Frage, welche Leistung innerhalb dieser Spanne der Leistungserbringer der leistungsberechtigten Person schuldet, bleibt damit zunächst offen.

Das Modell der Pauschalen, die als Äquivalente für bloße Leistungsspannen vereinbart werden, wurde aus dem SGB XII übernommen (§ 76 Abs. 2 SGB XII). Nach altem Recht hat es auf der einen Seite dazu geführt, dass die Leistungserbringer weitgehend frei entscheiden können, in welchem Umfang sie im Einzelfall tatsächlich Leistungen erbringen. Wenn z.B. wegen eines hohen Krankenstandes weniger Personal zur Verfügung steht, können und werden sie in der Regel den Leistungsumfang entsprechend reduzieren. Das bedeutet, dass das alte Modell der Pauschalen nach § 76 Abs. 2 SGB XII zur Folge hat, dass die unternehmerischen Risiken der Leistungserbringer zu einem nicht unerheblichen Teil auf die Leistungsberechtigten übergehen. Auf der anderen Seite bewirkt das Modell der Pauschalen, dass Leistungserbringer zu nahezu unbegrenzten Leistungen verpflichtet werden können, wenn sie keine Leistungsvereinbarungen schließen, die die Leistungsansprüche eindeutig be-

grenzen. Das hat z.B. dazu geführt, dass eine im Einzelfall zusätzlich erforderliche persönliche Nachtwache in der Eingliederungshilfe u.U. vom Leistungserbringer zur Verfügung gestellt werden muss, ohne dass er Anspruch auf ein zusätzliches Entgelt hätte.<sup>15</sup>

Eine Begrenzung der Leistungsverpflichtung im zivilrechtlichen Verhältnis zwischen dem Leistungserbringer und den Leistungsberechtigten ist jedenfalls in Fällen, in denen diese Verträge dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) unterfallen (§§ 1, 2 WBVG), nicht möglich, weil § 15 Abs. 2 WBVG für die Sozialhilfe und ab 1.1.2020 § 15 Abs. 3 WBVG für die Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil des SGB IX zwingend vorgibt, dass diese zivilrechtlichen Verträge den Leistungs- und Vergütungsvereinbarung entsprechen müssen. Tun sie das nicht, sind sie insoweit unwirksam (§ 15 Abs. 1 S. 2 WBVG). Eine Spezifikation der Leistungsverpflichtung durch zivilrechtlichen Vertrag, die eine Leistung ausschliesse, die im Rahmen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung geschuldet sein kann, ist damit nicht wirksam möglich.

Nicht abschließend geklärt ist, inwieweit dasselbe gilt, wenn der zivilrechtliche Vertrag zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungserbringer nicht in den Anwendungsbereich des WBVG fällt. Jaritz/Eicher vertreten, dass Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen in Fällen, in denen das WBVG nicht anzuwenden ist, die Vertragsfreiheit in gleicher Weise einschränken, und stützen diese Auffassung auf eine weite Auslegung von § 32 SGB I bzw. einer Übertragung des Rechtsgedankens dieser Vorschrift.<sup>16</sup> Anders als § 15 Abs. 3 WBVG betrifft § 32 SGB I nur solche privatrechtlichen Vereinbarungen, die zum *Nachteile von Sozialleistungsberechtigten* von Vorschriften des SGB abweichen. Auch zivilrechtliche Vorschriften, insbesondere über allgemeine Geschäftsbedingungen (§§ 305 ff. BGB) könnten die Wirksamkeit von zivilrechtlichen Verträgen beschränken, die von der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung abweichen. Der Gesetzgeber des BTHG

hat zwar § 15 WBVG um den Abs. 3 ergänzt, diese Frage ansonsten aber offen gelassen. Dessen ungeachtet spricht im Ergebnis jedenfalls alles dagegen, dass es möglich sein könnte, im zivilrechtlichen Verhältnis zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten die Ansprüche der Leistungsberechtigten gegen die Leistungserbringer in der Weise zu beschränken, dass der Leistungserbringer nicht mehr verpflichtet sein könnte, ggf. bis an die Grenzen der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung Leistungen zu erbringen.

### PERSONENZENTRIERUNG DER NEUEN EINGLIEDERUNGSHILFE

Der Gesetzesbegründung der Bundesregierung zu Folge „wird die Eingliederungshilfe [mit dem BTHG] von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung neu ausgerichtet“.<sup>17</sup> Die Einrichtungszentrierung des alten Rechts konkretisiert sich im System der Pauschalen nach § 76 Abs. 2 SGB XII, das es den Leistungserbringern weitgehend überlässt, in welchem Umfang sie im Einzelfall Leistungen erbringen, ohne dass dem eine wirksame Kontrolle gegenüberstünde. Dass der Gesetzgeber des BTHG mit § 125 Abs. 3 S. 3 SGB IX das System der Leistungspauschalen weiterhin zulässt, steht in offenem Widerspruch zu dem Versprechen, die Leistungen als personenzentrierte Leistungen neu auszurichten.<sup>18</sup> Der Gesetzgeber hat nicht den Weg gewählt, das Leistungsvereinbarungsrecht dahingehend weiterzuentwickeln, dass die in der Leistungsvereinbarung beschriebene Leistung der durch Verwaltungsakt bewilligten und im Einzelfall zu erbringenden Leistung stets entspräche, sondern weiter Leistungsvereinbarungen zugelassen, die lediglich Leistungskorridore beschreiben.

Die Leistungsvereinbarung ist das Instrument, welches die Sachleistung konkretisiert, die im Einzelfall bewilligt wird. Die Beschreibungen der unterschiedlichen Leistungen, die das Gesetz vornimmt, sind überwiegend

zu abstrakt, um durch einen hinreichend bestimmten Verwaltungsakt (§ 33 SGB X) im Einzelfall bewilligt werden zu können. Eine der zentralen Funktionen des Leistungsvereinbarungsrechts liegt darin, die Leistungen soweit zu konkretisieren, dass sie als konkrete Sachleistungen gefasst und so im Einzelfall bewilligt werden können. Dies lässt zugleich den Freiraum, dessen die Leistungsvereinbarungspartner bedürfen, um die Leistungen kontinuierlich weiterentwickeln und so stets nach dem aktuellen state of the art der jeweils einschlägigen Disziplinen<sup>19</sup> zur Verfügung stellen zu können.

Der Verwaltungsakt, mit dem der Träger der Eingliederungshilfe die Leistung bewilligt, bezieht sich auf die in einer Leistungsvereinbarung vereinbarte Leistung. Man kann die Leistungsvereinbarungen als Schubladen beschreiben, die in ihrer Gesamtheit einen Schubladenschrank bilden. Je nachdem, wie eng oder weit die Leistungsspanne gefasst ist, die einer in der Vergütungsvereinbarung vereinbarten Leistungspauschale entspricht, ist die einzelne Schublade größer oder kleiner. Der Verwaltungsakt, mit dem eine Leistung der Eingliederungshilfe als Sachleistung bewilligt wird, zieht – im Bild gesprochen – eine dieser Schubladen. Der Leistungserbringer wird aufnahmepflichtig<sup>20</sup> (also kontrahierungspflichtig). Er ist jedoch in der Regel nicht verpflichtet, Leistungen in einem bestimmten Umfang oder eines bestimmten Inhalts zu erbringen, solange er Leistungen erbringt, die sich nach Umfang und Inhalt noch innerhalb des durch die Leistungsvereinbarung gesteckten Rahmens bewegen („in der Schublade sind“). Eine spezifische Leistungspflicht kann sich wie im o.g. Nachtwachenfall im Einzelfall aus einem besonders virulenten Bedarf ergeben, wird aber im Regelfall kaum zu spezifizieren und damit – selbst wenn man eine vertragliche Verpflichtung annehmen wollte – jedenfalls nicht durchzusetzen sein. Konkret heißt das z.B.: Ein Bewohner einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe, der die Einrichtung wegen seiner Behinderung

nicht ohne Begleitung verlassen kann, hat entweder gar nicht den Anspruch, am Wochenende mit Hilfe der Begleitung durch Personal des Leistungserbringers einen Ausflug zu unternehmen, oder der Anspruch ist praktisch nicht durchsetzbar. Er ist vom Engagement und dem Wohlwollen des Leistungserbringers abhängig.

An dieser Stelle setzt § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX an. Der Leistungserbringer, der durch eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung gebunden ist, ist danach verpflichtet, nach *Maßgabe der Leistungsvereinbarung* mit dem Leistungserbringer zu *kontrahieren*, aber nach *Maßgabe des Gesamtplans Leistungen zu erbringen*. Während die Kontrahierung nach Maßgabe der Leistungsvereinbarung, die dem bewilligenden Verwaltungsakt entspricht, lediglich zu Leistungen verpflichtet, die (irgendwo) innerhalb der vereinbarten Leistungsspanne liegen („in der Schublade sind“), verpflichtet der Gesamtplan den Leistungserbringer zu spezifischen Leistungen. Von zentraler Bedeutung ist dabei § 120 Abs. 4 Nr. 3 SGB IX. Der Gesamtplan regelt danach nicht nur die Art, Inhalt und Dauer, sondern ausdrücklich auch den *Umfang* der Leistungen. Der Umfang der Leistungen, der nach § 125 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 SGB IX in der Leistungsvereinbarung festzulegen ist, entspricht einer Leistungspauschale und umfasst damit in der Regel eine Spanne möglicher Leistungsumfänge. Der Gesamtplan dagegen ist das Instrument, das den Leistungsumfang im Einzelfall bestimmt.

### PRIVATRECHTSGESTALTENDER VERWALTUNGSAKT MIT DRITTWIRKUNG

Der Gesamtplan konkretisiert damit das privatrechtliche Verhältnis zwischen Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem. Damit gilt für ihn nicht mehr, was für den Gesamtplan nach dem SGB XII galt, der deshalb kein Verwaltungsakt war, weil er nicht einen Einzelfall rechtsverbindlich mit

Außenwirkung regelte. Der Gesamtplan nach § 121 SGB IX tut nach Maßgabe des § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX genau das. Er wirkt im Einzelfall unmittelbar normativ. Dass er gleichwohl als „Plan“ bezeichnet wird, wirft die Frage nach seiner Rechtsnatur auf. Der Begriff des Plans findet im Verwaltungsrecht für „ein Konglomerat verschiedenster staatlicher Akte“ Verwendung.<sup>21</sup> Maurer unterscheidet indikative, influenzierende und imperative Pläne.<sup>22</sup> Die Rechtsnatur eines Planes ist „nach den jeweiligen Umständen [...] zu bestimmen.“<sup>23</sup> Der Gesamtplan nach dem SGB XII a.F. ist danach wie der Hilfeplan nach dem SGB VIII ein influenzierender Plan.<sup>24</sup> Er soll eine gewisse normative Ausstrahlung entfalten, begründet aber nicht unmittelbar Rechte und Pflichten von natürlichen oder juristischen Personen. Pläne jedoch, die unmittelbar „Rechte und Pflichten für den Bürger begründen, sind Rechtsnormen oder Verwaltungsakte.“<sup>25</sup>

Die Konkretisierung des vertraglichen Verhältnisses zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungserbringer verpflichtet den Leistungserbringer unmittelbar. Sie räumt dem Leistungsberechtigten Ansprüche gegen den Leistungserbringer ein und begrenzt diese zugleich. Damit werden Rechte und Pflichten begründet. Der Gesamtplan nach § 121 SGB IX erfüllt i.V.m. § 123 Abs. 4 S. 1 SGB XI alle Tatbestandsmerkmale, die gem. § 31 SGB X den Verwaltungsakt konstituieren. Er ist eine hoheitliche Verfügung, die eine Behörde zur Regelung eines Einzelfalls auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts trifft. Er ist der leistungsberechtigten Person zur Verfügung zu stellen (§ 121 Abs. 5 SGB IX). Das schließt seine Bekanntgabe (§ 37 SGB X) ein. Damit entfaltet er (anders als die Feststellung der Leistungen) zugleich unmittelbare Außenwirkung. Aus § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX ergibt sich darüber hinaus, dass er auch dem Leistungserbringer bekannt zu geben ist, denn eine Verpflichtung, unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans Leistungen zu erbringen, setzt voraus, dass die Inhalte dem Verpflich-

teten bekannt gegeben werden. Aus dem Schriftformerfordernis (§ 121 Abs. 2 S. 2 SGB IX) folgt, dass der Gesamtplan seine Wirkung nur entfalten kann, wenn er schriftlich bekannt gegeben wird. Das gilt auch im Verhältnis zum Leistungserbringer, der damit durch den Gesamtplan nur verpflichtet wird, wenn dieser ihm schriftlich bekannt wird. Die Bekanntgabe muss dabei nicht durch den Träger der Eingliederungshilfe erfolgen. Es reicht aus, dass z.B. der Leistungsberechtigte den Gesamtplan dem Leistungserbringer bekannt gibt.

Im Ergebnis ist der Gesamtplan ein Verwaltungsakt, der gestaltend in das privatrechtliche Verhältnis zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungserbringer eingreift und mit dem Leistungserbringer einen Dritten verpflichtet, also ein *privatrechtsgestaltender Verwaltungsakt mit Drittwirkung*.

Dieses Ergebnis wird bestätigt durch die Regelungen des § 123 Abs. 5 SGB IX. Diese Vorschrift sieht vor, dass im Ausnahmefall Leistungen der Eingliederungshilfe als Sachleistungen<sup>26</sup> durch Leistungserbringer erbracht werden, die keine Leistungsvereinbarung geschlossen haben (nicht vereinbarungsgebundene Leistungserbringer). Ähnlich wie bislang nach § 75 Abs. 4 SGB XII ist eine der Voraussetzungen dafür, dass der Leistungserbringer dem Träger der Eingliederungshilfe ein schriftliches Leistungsangebot vorlegt, das den Anforderungen an ein Angebot für eine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 125 SGB IX entspricht (§ 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX). Anders als die Regelung im SGB XII sieht § 123 Abs. 5 SGB IX aber nicht vor, dass der Leistungserbringer sich verpflichtet, nach Maßgabe dieses Angebotes Leistungen zu erbringen. *Statt dessen* verlangt § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 4 SGB IX, dass der Leistungserbringer sich schriftlich verpflichtet, bei der Erbringung von Leistungen die Inhalte des Gesamtplans zu beachten. Da die Verpflichtung, bei der Leistungserbringung die Inhalte des Gesamtplans zu beachten, weiter geht als die Verpflichtung, nach Maßgabe des Angebots (das lediglich den Anforder-

rungen des § 125 SGB IX zu genügen hat) zu leisten, ist eine zusätzliche Verpflichtung, nach Maßgabe des Angebotes zu leisten, überflüssig und konnte deshalb entfallen.

### GRENZEN RECHTMÄSSIGER VERPFLICHTUNG DES LEISTUNGSERBRINGERS

Der Gesamtplan ist ein Verwaltungsakt und damit wie Verwaltungsakte stets (s.o.) fehlerunabhängig wirksam. Er kann den Leistungserbringer deshalb auch wirksam zu Leistungen verpflichten, die außerhalb des Leistungskorridors liegen, der korrespondierend zu einer Leistungspauschale vereinbart wurden. Im Fall des § 123 Abs. 5 SGB IX kann der Gesamtplan den Leistungserbringer wirksam zu Leistungen verpflichten, die außerhalb des Rahmens seines Angebotes nach § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX liegen. Eine Verpflichtung außerhalb dieser Grenzen kann jedoch nicht *rechtmäßig* sein. Mit dem Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung bzw. mit der Abgabe eines Angebotes nach § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX unterwirft sich der Leistungserbringer der Rechtsmacht des Trägers der Eingliederungshilfe, ihn durch den Gesamtplan zu verpflichten. Die Leistungsvereinbarung (bzw. das Angebot nach § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX) konstituiert die Unterwerfung unter die Verpflichtung durch den Gesamtplan und begrenzt sie zugleich. Sie geht nicht über die Grenzen der Leistungsvereinbarung (bzw. das Angebot nach § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX) hinaus.

Eine Verpflichtung des Leistungserbringers zu Leistungen außerhalb des Rahmens der Verpflichtung, die der Leistungserbringer durch die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung bzw. das Angebot nach § 125 Abs. 5 S. 1 Nr. 2 SGB IX eingegangen ist, verletzt daher die Rechte des Leistungserbringers. Ein solcher Gesamtplan ist ein rechtswidriger Verwaltungsakt zulasten eines Dritten.

Zu Lasten des *Leistungsberechtigten* rechtswidrig ist der Gesamtplan, wenn die darin enthaltene Verpflichtung des Leistungserbringers den Bedarf des Leistungsberechtigten nicht deckt. Ist der Gesamtplan zu Lasten des Leistungsberechtigten rechtswidrig, ist ihm der Widerspruch eröffnet. Wenn der Gesamtplan bereits bestandskräftig ist, steht ihm der Überprüfungsantrag nach § 44 SGB X zur Verfügung. Der Widerspruch ist auch zulässig, wenn der Gesamtplan keine oder eine unzutreffende Rechtsbehelfsbelehrung enthält. In diesem Fall beträgt die Widerspruchsfrist ein Jahr (§ 66 Abs. 2 SGG). Der Widerspruch ist hingegen (anders als im Regelfall) nicht zulässig, wenn der Gesamtplan nicht schriftlich (sondern z.B. per Email) ergeht, weil aus dem Schriftformerfordernis aus § 121 Abs. 2 S. 2 SGB IX folgt, dass er in diesem Fall als nicht ergangen gilt. Voraussetzung für den Widerspruch ist, dass ein Verwaltungsakt ergangen ist. Der Widerspruch ist daher nicht vor Bekanntgabe des Verwaltungsaktes zulässig.<sup>27</sup>

Auch der Leistungserbringer kann Widerspruch gegen den Gesamtplan einlegen. Die Widerspruchsfrist beginnt für ihn, wenn ihm der Gesamtplan bekannt wird, nicht bereits bei Bekanntgabe gegenüber dem Leistungsberechtigten. § 37 SGB X gilt. Rechtsanspruch auf Zugunstenrücknahme nach Eintritt der Unanfechtbarkeit nach § 44 Abs. 1 SGB X besteht für ihn hingegen nicht, sondern lediglich Anspruch auf fehlerfreie Ermessensentscheidung über einen Rücknahmeantrag nach § 44 Abs. 2 SGB X. Soweit der Leistungserbringer den Gesamtplan erfolgreich anfechtet, kann der Leistungsberechtigte sich nicht auf Vertrauensschutz berufen. §§ 45, 47 und 48 SGB X sind insoweit nicht anzuwenden (§ 49 SGB X). Für den Fall, dass der Gesamtplan den Leistungsberechtigten belastet, den Leistungserbringer hingegen begünstigt, gilt umgekehrt dasselbe.<sup>28</sup> Der Gesamtplan kann im Widerspruchsverfahren allerdings nur insoweit ohne die Beschränkungen der §§ 45, 47, 48 SGB X aufgehoben werden, als er mit dem Widerspruch angefoch-

ten wird.<sup>29</sup> Wenn ein Leistungserbringer Widerspruch gegen einen Gesamtplan einlegt, empfiehlt es sich daher, innerhalb der Widerspruchsfrist einen Widerspruchsantrag zu formulieren, aus dem sich ersehen lässt, welche Regelungen des Gesamtplans in welchem Umfang angefochten werden.

Auch die aufschiebende Wirkung tritt nur in diesem Umfang ein. Widerspruch und Klage haben aufschiebende Wirkung (§ 86a Abs. 1 S. 1 SGG). § 86a Abs. 1 S. 2 SGG stellt ausdrücklich klar, dass die aufschiebende Wirkung auch durch einen von einem Verwaltungsakt betroffenen Dritten zu dessen Gunsten bewirkt werden kann. Damit ist effektiver Rechtsschutz auch des Leistungserbringers sichergestellt. Unter den Voraussetzungen des § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG kann der Träger der Eingliederungshilfe den Sofortvollzug des Gesamtplans anordnen.

### BETEILIGUNG DER LEISTUNGSERBRINGER AM GESAMTPLANVERFAHREN

Die Regelungen über das Gesamtplanverfahren im 7. Kap. des 2. Teils des SGB IX sehen eine Beteiligung des Leistungserbringers am Gesamtplanverfahren nicht vor (anders als § 36 Abs. 2 S. 3 SGB VIII für das Hilfeplanverfahren in der Kinder- und Jugendhilfe). Die Qualifizierung des Gesamtplans als privatrechtsgestaltender Verwaltungsakt mit Drittwirkung, die sich aus § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX ergibt, hat jedoch zur Folge, dass die Leistungserbringer nach Maßgabe der Regelungen des SGB X am Verfahren zu beteiligen sind.

Nach § 24 Abs. 1 SGB X ist eine Behörde, die einen Verwaltungsakt erlässt, der in die Rechte eines Beteiligten eingreift, verpflichtet, dem Beteiligten Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern (Anhörung). Wer Beteiligter ist, regelt § 12 SGB X. Beteiligter ist danach u.a., wer durch die Behörde nach § 12 Abs. 2 SGB X hinzugezogen worden ist. Nach § 12 Abs. 2 SGB X steht es

im Ermessen der Behörde, diejenigen, deren rechtliche Interessen durch den Ausgang des Verfahrens berührt werden können, als Beteiligte hinzuzuziehen. Damit *kann* der Träger der Eingliederungshilfe den Leistungserbringer hinzuziehen und damit zum Beteiligten machen. § 12 Abs. 2 S. 2 SGB X trifft für Fälle, in denen der Ausgang des Verfahrens *rechtsgestaltende Wirkung für einen Dritten* hat, jedoch eine weitergehende Regelung. In diesem Fall ist die Behörde verpflichtet, den Leistungserbringer, „für“ den der Gesamtplan (wie oben gezeigt) rechtsgestaltende Wirkung entfaltet, als Beteiligten zum Verfahren hinzuziehen, wenn der Leistungserbringer das beantragt. Der Leistungserbringer kann freilich nur beantragen, hinzugezogen zu werden, wenn er Kenntnis von dem Verfahren hat. Daher regelt § 12 Abs. 2 S. 2 Hs. 2 SGB X, dass die Behörde einen Dritten, für den der Ausgang des Verfahrens rechtsgestaltende Wirkung hat, von der Einleitung des Verfahrens benachrichtigen muss, wenn der Dritte ihr bekannt ist.

Das ist in der Eingliederungshilfe der Regelfall. Dem Träger der Eingliederungshilfe ist der Leistungserbringer, durch den eine Leistung möglicherweise erbracht werden soll, jedenfalls in der Regel bekannt. Daher ist sie auch verpflichtet, ihn von der Einleitung des Verfahrens zu benachrichtigen.

Der Leistungserbringer hat so die Möglichkeit, zu beantragen, dass er zum Verfahren hinzugezogen wird. Der Träger der Eingliederungshilfe muss diesem Antrag entsprechen. Wenn der Leistungserbringer seine Hinzuziehung nicht beantragt, muss der Träger der Eingliederungshilfe nach pflichtgemäßem Ermessen entscheiden, ob er ihn von Amts wegen hinzuzieht (§ 12 Abs. 2 S. 1 SGB X).

Die Benachrichtigung des Leistungserbringers nach § 12 Abs. 2 S. 2 Hs. 2 SGB X setzt voraus, dass ein Leistungserbringer bekannt ist, durch den der Träger der Eingliederungshilfe voraussichtlich Leistungen erbringen wird. Das sollte spätestens nach Feststellung der Leistungen nach § 120 Abs. 1 SGB IX

### Weitere Informationen zum Thema des Beitrags:

Schubert/Schian, **Teilhabeplanung und Gesamtplanung im BTHG: Grundzüge und offene Fragen**, in: RP-Reha 4/2016, S. 35–41.

Rosenow, **Änderungen im Leistungsvereinbarungsrecht der Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabegesetz**, RP-Reha 4/2016, S. 20–29.

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation – DVfR, **ICF-Nutzung bei der Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung, Teilhabe- und Gesamtplanung im Kontext des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen**

regelmäßig der Fall sein. Die Feststellung der Leistungen (Schritt 3, s.o.) ist damit in der Regel der späteste Zeitpunkt, zu dem der Träger der Eingliederungshilfe die Leistungserbringer, die im Einzelfall Leistungen erbringen sollen, zu benachrichtigen hat.

Wird der Leistungserbringer hinzugezogen und damit zum Beteiligten im Sinne von § 12 SGB X, ist der Träger der Eingliederungshilfe verpflichtet, ihn vor Erlass des Gesamtplans anzuhören (§ 24 SGB X). Die Fristen der § 14, 15, 19 SGB IX werden dadurch nicht verlängert. Der Träger der Eingliederungshilfe dürfte daher regelmäßig gehalten sein, dem Leistungserbringer sehr kurze Anhörungsfristen zu setzen, denn andernfalls kann er die Fristen der §§ 14 ff. SGB IX nicht einhalten. Im Rahmen der Anhörung muss er dem Leistungserbringer mindestens Gelegenheit geben, zu denjenigen Inhalten des Gesamtplans, den zu erlassen der Träger der Eingliederungshilfe beabsichtigt, Stellung zu nehmen, die den Leistungserbringer nach Maßgabe von § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX verpflichten sollen.<sup>30</sup>

Der Gesetzgeber hat der Anhörung nach § 24 SGB X besondere Bedeutung beigemessen. Das kommt in § 42 S. 2 SGB X zum Ausdruck. § 42 S. 1 SGB X besagt zunächst, dass ein Verwaltungsakt in der Regel nicht alleine deshalb aufgehoben werden muss, weil er unter Verletzung von Vorschriften über das Verfahren zustande gekommen ist. Für die Anhörung gilt nach § 42 S. 2 SGB X jedoch eine Ausnahme. Wenn ein Verwaltungsakt erlassen wurde, ohne dass eine nach § 24 SGB X erforderliche Anhörung durchgeführt wur-

de, kann die Aufhebung allein deshalb verlangt werden. Die Anhörung kann im Widerspruchsverfahren (und auch noch während des Klageverfahrens bis zum Abschluss der letzten Tatsacheninstanz) nachgeholt werden. Ein Leistungserbringer, der nicht vor Erlass eines Gesamtplans, der für ihn rechtsgestaltend wirkt, angehört wurde, hat ggf. die Möglichkeit, gegen den Gesamtplan Widerspruch einzulegen und sich alleine darauf zu berufen, dass er nicht angehört wurde.

Vor dem Hintergrund der Diskussionen um das BTHG ist das Ergebnis an dieser Stelle überraschend. Es ist aber durchaus schlüssig. Auf der einen Seite greift die Regelung des § 123 Abs. 4 S. 1 SGB IX, nach der der Leistungserbringer ggf. Leistungen unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans zu erbringen hat, nicht unerheblich in die Rechte der Leistungserbringer ein. Auf der anderen Seite bewirkt die Vorschrift, dass die Leistungserbringer den Status als Verfahrensbeteiligte nach § 12 SGB X erlangen können und so in den Genuss starker prozessualer Rechte gelangen.

### FOLGEN FÜR DIE GESTALTUNG VON LEISTUNGS- UND VERGÜTUNGSVEREINBARUNGEN

Der Abschluss von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX zeitigt Wirkungen, die sich von denjenigen, die aus Vereinbarungen nach §§ 75 ff. SGB XII erwachsen, zum Teil unterscheiden und die zum Teil deutlich weiter gehen. Die mit dem Vertragsabschluss einhergehende Selbstunterwer-

fung des Leistungserbringers unter das Recht des Trägers der Eingliederungshilfe, ihn im Rahmen der Leistungsvereinbarung durch Gesamtplan zu spezifischen Leistungen zu verpflichten, ist eine solche Wirkung. Da das Leistungsvereinbarungsrecht seit dem 1.1.2018 in Kraft ist, können Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach dem neuen Recht der Eingliederungshilfe bereits heute geschlossen werden. Wenn die Länder die Träger der Eingliederungshilfe noch nicht bestimmt haben (§ 94 Abs. 1 SGB IX), treten die bislang für die Eingliederungshilfe zuständigen Sozialhilfeträger als Leistungsvereinbarungspartner vorläufig an ihre Stelle (§ 241 Abs. 8 SGB IX).

Auf Seiten der künftigen Träger der Eingliederungshilfe zeichnet sich zurzeit die Tendenz ab, bei einem System von Pauschalen, die breite Leitungsspannen abbilden, zu bleiben. Die Seite der Leistungserbringer ist mit diesem System bislang im Großen und Ganzen gut gefahren. Hier wird aber zunehmend wahrgenommen, dass dieses System die wirtschaftlichen Risiken, die mit der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe von einer einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung einhergehen, von den Trägern der Eingliederungshilfe auf die Leistungserbringer abwälzen könnte. Mit gutem Grund jedoch hat der Gesetzgeber das Prinzip der Personenzentrierung gerade nicht im Zusammenhang des Gesamtplanverfahrens normiert, sondern den Trägern der Eingliederungshilfe mit dem in § 95 SGB IX formulierten Sicherstellungsauftrag die Verantwortung für die Sicherstellung personenzentrierter Leistungen zugewiesen. Das Instrument, mit dem sie dieser Verantwortung gerecht zu werden haben, ist nicht der Gesamtplan, sondern laut § 95 SGB IX ganz ausdrücklich das *Leistungsvereinbarungsrecht*. Nun liegt es an den Vereinbarungspartnern der Rahmenverträge und der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die strukturellen Voraussetzungen für eine personenzentrierte Eingliederungshilfe zu schaffen.

<sup>1</sup> BGBl. I 2016, 3234.

<sup>2</sup> Mit Ausnahme der §§ 123 bis 134, die zum 1.1.2018 in Kraft getreten sind, Art. 26 Abs. 4 Nr. 1 BTHG.

<sup>3</sup> BGBl. I 1960, S. 815.

<sup>4</sup> §§ 141 bis 144 SGB XII idF durch Art. 12 BTHG, geltend vom 1.1.2018 bis 31.12.2019, Art. 26 Abs. 1, 3 Nr. 4 BTHG.

<sup>5</sup> Deutsche Vereinigung für Rehabilitation – DVfR, ICF-Nutzung bei der Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung, Teilhabe- und Gesamtplanung im Kontext des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), 14.8.2017, online unter: [www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/icf-nutzung-bei-der-bedarfsermittlung-bedarfsfeststellung-teilhabe-und-gesamtplanung-im-kontext-d/](http://www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/icf-nutzung-bei-der-bedarfsermittlung-bedarfsfeststellung-teilhabe-und-gesamtplanung-im-kontext-d/), Abfrage am 8.4.2018

<sup>6</sup> Hervorhebung RR.

<sup>7</sup> Ein ähnlicher Fall ist Feststellung der vollen und dauerhaften Erwerbsminderung durch die gesetzliche Rentenversicherung, die den Träger der Grundsicherung nach dem 4. Kap. des SGB XII gem. § 45 Abs. 1 S. 2 SGB XII bindet, nicht aber das Gericht (BSG, 23.3.2010, B 8 SO 17/09 R. 16), ohne selbst Verwaltungsakt zu sein.

<sup>8</sup> § 126 BGB; nach Maßgabe des § 126 Abs. 3 BGB i.V.m. § 36a Abs. 2 SGB I kann die Schriftform durch die elektronische Form ersetzt werden.

<sup>9</sup> Maurer, Hartmut: Allgemeines Verwaltungsrecht, 18. Aufl. München 2011, S. 222.

<sup>10</sup> Wehrhahn in: jurisPK SGB XII § 58 Rn. 12 SGB XII m.w.N., zweifelnd Scheider in: Schellhorn/Hohm/Scheider SGB XII 19. Aufl. 2015 § 58 Rn. 8.

<sup>11</sup> Vgl. z.B. § 19 Abs. 2 Nr. 1, § 121 Abs. 4 Nr. 6.

<sup>12</sup> Hervorhebung RR.

<sup>13</sup> So auch Bieritz-Harder RSDE 2005, S. 42–60; Münder LPK-SGB XII 10. Aufl. vor §§ 75 ff Rn. 6.

<sup>14</sup> So auch Busse jurisPK SGB IX 2018 § 125 Rn. 71 ff.

<sup>15</sup> BSG, Urt. v. 25.09.2014 – B 8 SO 8/13 R, vgl. dazu Anm. von Giese, DVfR-Forum, Beitrag E4-2016, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); Im Rahmen der Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII kann dagegen ein Anspruch auf Finanzierung einer zusätzlichen Nachtwache im Einzelfall bestehen, LSG Stuttgart, Urt. v. 08.07.2015 – L 2 SO 1431/13.; Rosenow, Persönliche Nachtwache im Pflegeheim zulasten der Sozialhilfe, SRa 2015, S. 248–253.

<sup>16</sup> Jaritz/Eicher jurisPK SGB XII § 75 Rn 200.

<sup>17</sup> BT-Drs. 18/9522, S. 197.

<sup>18</sup> Rosenow, Roland: Änderungen im Leistungsvereinbarungsrecht der Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabegesetz, RP-Reha 2016, S. 20–29 <25>.

<sup>19</sup> I.e. in zeitgemäßer Weise, § 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I.

<sup>20</sup> Nach altem Recht s. § 76 Abs. 1 S. 2 SGB XII.

<sup>21</sup> Maurer aaO, S. 435.

<sup>22</sup> aaO, S. 442.

<sup>23</sup> aaO, S. 443.

<sup>24</sup> Schmid-Obkirchner, Heike: Die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII, Frankfurt/M 2004, S. 128.

<sup>25</sup> Maurer aaO, S. 443.

<sup>26</sup> Für Geldleistungen ist das Leistungsvereinbarungsrecht nicht anwendbar.

<sup>27</sup> Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer SGG 2014 § 84 Rn. 4c.

<sup>28</sup> Von Wulffen/Schütze SGB X 2014 § 49 Rn. 5.

<sup>29</sup> Von Wulffen/Schütze SGB X 2014 § 49 Rn. 5.

<sup>30</sup> Die datenschutzrechtlichen Fragen, die das aufwirft, werden hier nicht untersucht.

Der Autor:

ROLAND ROSENOW  
Referent für Sozialrecht beim Deutschen  
Caritasverband

