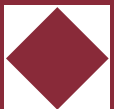


Christiane Goldbach

# Das Recht der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation



**Nomos**

**Band 53**

**Schriften zum Sozialrecht**

hervorgegangen aus den von Prof. Dr. Ulrich Becker begründeten  
„Schriften zum deutschen und europäischen Sozialrecht“

**Herausgegeben von**

Prof. Dr. Peter Axer | Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M. | Prof. Dr. Karl-Jürgen  
Bieback | Prof. Dr. Winfried Boecken | Prof. Dr. Frauke Brosius-Gersdorf |  
Prof. Dr. Hermann Butzer | Prof. Dr. Ulrike Davy | Prof. Dr. Ingwer Ebsen |  
Prof. Dr. Dr. h.c. Eberhard Eichenhofer | Prof. Dr. Maximilian Fuchs |  
Prof. Dr. Richard Giesen | Prof. Dr. Alexander Graser | Prof. Dr. Andreas  
Hänlein | Prof. Dr. Friedhelm Hase | Prof. Dr. Timo Hebeler | Prof. Dr.  
Hans Michael Heinig | Prof. Dr. Stefan Huster | Prof. Dr. Gerhard Igl |  
Prof. Dr. Jacob Joussen | Prof. Dr. Markus Kaltenborn | Prof. Dr. Thorsten  
Kingreen | Prof. Dr. Wolfhard Kohte | Prof. Dr. Heinrich Lang | Prof. Dr.  
Elmar Mand | Prof. Dr. Johannes Münder | Prof. Dr. Ulrich Preis | Prof. Dr.  
Stephan Rixen | Prof. Dr. Christian Rolfs | Prof. Dr. Reimund Schmidt-De  
Caluwe | Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer | Prof. Dr. Astrid  
Wallrabenstein | Prof. Dr. Raimund Waltermann | Prof. Dr. Felix Welti

Christiane Goldbach

# Das Recht der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation



**Nomos**

Datum der Disputation: 23.01.2019

**Die Deutsche Nationalbibliothek** verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Kassel, Univ., Diss., Fachbereich Humanwissenschaften, 2019

ISBN 978-3-8487-6071-8 (Print)

ISBN 978-3-7489-0200-3 (ePDF)

1. Auflage 2019

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2019. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

## Vorwort

Diese Arbeit wurde im August 2018 von der Universität Kassel als Dissertation angenommen. Im Anschluss an die Disputation im Januar 2019 wurde die Arbeit noch stellenweise überarbeitet und aktualisiert.

Gerne möchte ich an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, mich bei einigen Menschen zu bedanken. Zunächst danke ich meiner Erstbetreuerin Jun.-Prof. Dr. Minou Banafsche dafür, dass sie mir die Möglichkeit und den Freiraum gegeben hat, diese Arbeit im Rahmen meiner Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fachgebiet Sozialrecht anzufertigen und dass sie jederzeit ein offenes Ohr für mich hatte.

Besonderer Dank gilt zudem meinem Zweitbetreuer Prof. Dr. Felix Welti dafür, dass er meine Begeisterung für das Rehabilitations- und Teilhaberecht geweckt hat und für seine fachliche Unterstützung während der gesamten Bearbeitungsphase sowie der anschließenden Veröffentlichung.

Ganz herzlich bedanken möchte ich mich weiter bei meiner Familie, die immer an mich geglaubt und mich dazu motiviert hat, meinen Weg zu gehen und insbesondere bei meinem Partner. Ohne seinen Rückhalt, sein Verständnis sowie seine unermüdliche Unterstützung wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen.

Gewidmet ist dieses Buch in besonderer Liebe meiner Mutter, die mir so vieles gegeben hat.



# Inhaltsverzeichnis

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abkürzungsverzeichnis                                                                | 17 |
| Kapitel 1: Einführung                                                                | 27 |
| A. Ziel der Arbeit                                                                   | 27 |
| B. Methodik und Forschungsstand                                                      | 32 |
| C. Gang der Untersuchung                                                             | 35 |
| Kapitel 2: Systematischer Zugang zum Untersuchungsgegenstand                         | 37 |
| A. Terminologie                                                                      | 37 |
| I. Medizinische Rehabilitation und Behinderung nach dem SGB IX                       | 37 |
| II. Vorbehaltene Tätigkeiten                                                         | 45 |
| III. Zulassung und Zugang zur Leistungserbringung                                    | 47 |
| IV. Personelle und institutionelle Leistungserbringer                                | 51 |
| V. Verantwortung in Formen medizinischer Arbeitsteilung                              | 52 |
| B. Einbezogene Berufsgruppen                                                         | 58 |
| I. Überblick zum Berufsfeld der medizinischen Rehabilitation                         | 58 |
| II. (Rechts)begriffe für Berufe im Gesundheitswesen                                  | 62 |
| III. Folgerungen                                                                     | 68 |
| C. Stand der Diskussion zu Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation         | 71 |
| I. Ärztliche Verantwortung in der medizinischen Rehabilitation                       | 72 |
| II. Berufsgruppenübergreifende Rehabilitationsteams in der ambulanten Rehabilitation | 76 |
| III. Zusammenfassung                                                                 | 82 |
| D. Übergeordnete Rechtsquellen                                                       | 84 |
| I. Unionsrecht                                                                       | 84 |
| II. Verfassungsrecht                                                                 | 85 |
| 1. Gesetzgebungskompetenz im Bereich des Berufsrechts                                | 85 |

|                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2. Grundrechtliche Bezüge                                                                                            | 87  |
| a. Ausgewählte Grundrechte der Leistungsanbieter                                                                     | 87  |
| aa. Berufsfreiheit (Art. 12 I GG)                                                                                    | 88  |
| (1) Schutzbereich                                                                                                    | 88  |
| (2) Grundrechtsbeeinträchtigungen im Rahmen der Stufenlehre                                                          | 90  |
| (3) Verfassungsrechtliche Rechtfertigung im Rahmen der Stufenlehre                                                   | 100 |
| (4) Folgerungen für das Verhältnis des direkten Berufsrechts zum Sozialrecht                                         | 103 |
| bb. Gleichheitssatz (Art. 3 I GG)                                                                                    | 106 |
| b. Ausgewählte Grundrechte der Leistungsberechtigten                                                                 | 107 |
| aa. Schutz der körperlichen Unversehrtheit (Art. 2 II 1 GG)                                                          | 108 |
| bb. Schutz der Handlungsfreiheit (Art. 2 I GG)                                                                       | 110 |
| cc. Gleichbehandlung und Benachteiligungsverbot (Art. 3 I, III 2 GG)                                                 | 111 |
| 3. Anforderungen an die Legitimation von Selbstverwaltungslösungen                                                   | 112 |
| III. UN-BRK                                                                                                          | 119 |
| 1. Anwendbarkeit der UN-BRK                                                                                          | 120 |
| 2. Bezüge der UN-BRK zu Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation                                            | 124 |
| Kapitel 3: Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation nach dem direkten Berufsrecht und dem Einrichtungsrecht | 126 |
| A. Bedeutung des Heilkundevorbehaltes im Heilpraktikergesetz                                                         | 126 |
| I. Problemaufriss                                                                                                    | 126 |
| II. Wortlaut                                                                                                         | 131 |
| III. Entstehungsgeschichte und aktueller Zweck                                                                       | 133 |
| 1. Bedeutungswandel des Heilpraktikergesetzes                                                                        | 134 |
| 2. Folgerungen für die Bedeutung des Heilkundevorbehaltes                                                            | 141 |
| IV. Systematik                                                                                                       | 146 |
| V. Ergebnis                                                                                                          | 150 |
| B. Bedeutung des Meistervorbehaltes im Handwerksrecht                                                                | 152 |
| C. Rehabilitative Qualifikationen ausgewählter Berufsgruppen                                                         | 157 |
| I. Ärzteschaft                                                                                                       | 158 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                                                | 158 |



|                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2. Zuordnung heilkundlicher und rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild                       | 161 |
| 3. Facharztanerkennung Physikalische und Rehabilitative Medizin                                  | 164 |
| 4. Zusatzweiterbildungen Rehabilitationswesen und Sozialmedizin                                  | 166 |
| II. Psychologische Psychotherapeuten                                                             | 169 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                            | 169 |
| 2. Zuordnung heilkundlicher und rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild                       | 172 |
| III. Gesundheits- und Krankenpfleger                                                             | 176 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                            | 176 |
| 2. Zuordnung heilkundlicher und rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild                       | 179 |
| 3. Veränderte Rechtslage ab dem 1.1.2020                                                         | 183 |
| IV. Therapeutisch-rehabilitative Heilberufe                                                      | 186 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                            | 186 |
| 2. Zuordnung heilkundlicher und rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild des Physiotherapeuten | 187 |
| 3. Zuordnung heilkundlicher und rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild des Ergotherapeuten   | 190 |
| V. Gesundheitshandwerker am Beispiel des Orthopädietechnik-Mechanikers                           | 193 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                            | 194 |
| 2. Das Berufsbild des Orthopädietechnik-Mechanikers                                              | 195 |
| VI. Angehörige der Sozialen Arbeit                                                               | 198 |
| 1. Überblick zum direkten Berufsrecht                                                            | 198 |
| 2. Zuordnung rehabilitativer Tätigkeiten zum Berufsbild                                          | 203 |
| D. Bedeutung des Einrichtungsrechts                                                              | 206 |
| E. Zwischenergebnis                                                                              | 216 |
| Kapitel 4: Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB IX                     | 219 |
| A. Überblick zum Leistungserbringungsrecht des SGB IX                                            | 220 |
| I. Strukturelle Anforderungen an die Leistungserbringung                                         | 220 |
| 1. Kooperation, Koordination und Konvergenz                                                      | 220 |
| 2. Wirksame und wirtschaftliche Zielerreichung                                                   | 223 |
| 3. Personenzentrierte Leistungserbringung                                                        | 228 |

|                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4. Gewährleistungsverantwortung der Rehabilitationsträger                                       | 231 |
| II. Inanspruchnahme von Diensten und Einrichtungen zur Leistungserbringung                      | 235 |
| 1. Zulassung durch Versorgungsvertrag als Voraussetzung zur Leistungserbringung (§ 38 I SGB IX) | 235 |
| 2. Zugang zur Leistungserbringung im Einzelfall                                                 | 240 |
| a. Auswahl des am besten geeigneten Leistungserbringers                                         | 240 |
| b. Zugangsverfahren                                                                             | 242 |
| 3. Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages                                            | 245 |
| a. Fachliche Eignung als Zulassungsvoraussetzung                                                | 246 |
| b. Verhältnis zur Qualitätssicherung                                                            | 250 |
| c. Konkretisierung einheitlicher Eignungsanforderungen                                          | 253 |
| aa. Normativ vorgegebene Grundsätze                                                             | 254 |
| bb. Konkretisierung durch gemeinsame Empfehlungen und Rahmenverträge                            | 257 |
| cc. Konkretisierung durch formalgesetzlich nicht vorgesehene Instrumente                        | 261 |
| d. Verfassungsrechtliche Würdigung                                                              | 264 |
| aa. Fachliche Eignung als Zulassungsvoraussetzung                                               | 265 |
| bb. Konkretisierung der Eignungsanforderungen durch die Rehabilitationsträger                   | 266 |
| B. Das Recht der Berufsgruppen auf Teilnahme an der Leistungserbringung                         | 271 |
| I. Einbindung von Berufsgruppen in die Leistungserbringung nach dem Leistungserbringungsrecht   | 272 |
| 1. Anspruch auf Zulassung im Kontext geeigneter Dienste und Einrichtungen                       | 272 |
| a. Begriff der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen                                        | 272 |
| b. Personalgestaltung als Kriterium der Eignung                                                 | 275 |
| c. Aspekte einer geeigneten Personalgestaltung                                                  | 278 |
| 2. Zugang im Einzelfall                                                                         | 285 |
| II. Gegenstand medizinischer Rehabilitation nach dem Leistungsrecht                             | 285 |
| 1. Art und Umfang medizinischer Rehabilitationsleistungen nach dem SGB IX                       | 285 |
| a. Orientierung am Ziel der Teilhabe                                                            | 286 |

|      |                                                                                                                                                  |     |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| b.   | Leistungen zur medizinischen Rehabilitation                                                                                                      | 288 |
| aa.  | Exemplarischer Leistungskatalog nach § 42 II, III SGB IX                                                                                         | 289 |
| bb.  | Stellung der Hilfen aus § 42 III SGB IX als Annexleistungen                                                                                      | 293 |
| c.   | Folgerungen für die Notwendigkeit komplexer Leistungsbündel                                                                                      | 296 |
| 2.   | Abgrenzung der medizinischen Rehabilitation von anderen Sozialleistungen                                                                         | 300 |
| a.   | Abgrenzung der medizinischen Rehabilitation von der Akutbehandlung                                                                               | 301 |
| b.   | Abgrenzung der medizinischen Rehabilitation von anderen Teilhabeleistungen                                                                       | 304 |
| aa.  | Abgrenzung nach den Zielen                                                                                                                       | 305 |
| bb.  | Abgrenzung nach den Leistungen – Begriff der „medizinischen Leistungen“                                                                          | 308 |
| (1)  | Auslegung nach dem Wortsinn                                                                                                                      | 309 |
| (2)  | Historische und konventionskonforme Auslegung                                                                                                    | 311 |
| (3)  | Systematische Auslegung                                                                                                                          | 312 |
| (a)  | Struktur des § 42 SGB IX                                                                                                                         | 312 |
| (b)  | Besondere Bedürfnisse von Menschen mit seelischer Behinderung                                                                                    | 314 |
| (c)  | „Medizinische Leistungen“ im Kontext der Früherkennung und Frühförderung                                                                         | 316 |
| (4)  | Ergebnis                                                                                                                                         | 321 |
| 3.   | Folgerungen für den Begriff der medizinischen Rehabilitation und die Bedeutung von Berufsgruppen für die Abgrenzung von anderen Sozialleistungen | 322 |
| III. | Die Rolle einzelner Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation unter Berücksichtigung des Leistungs- und des Leistungserbringungsrechts   | 324 |
| 1.   | Ärzteschaft                                                                                                                                      | 324 |
| a.   | Anforderungen des direkten Berufsrechts an die Stellung des Arztes                                                                               | 325 |
| b.   | Ärztliche Behandlung und Arztvorbehalt nach § 42 II Nr. 1 SGB IX                                                                                 | 327 |
| aa.  | Wortlaut                                                                                                                                         | 329 |
| bb.  | Entstehungsgeschichte                                                                                                                            | 330 |

|                                                                                 |     |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----|
| cc. Systematik                                                                  | 331 |
| (1) Begriff der Anordnung im SGB V                                              | 331 |
| (2) Stellung der Regelung im SGB IX                                             | 335 |
| dd. Folgerungen zur Rolle des Arztes                                            | 338 |
| 2. Psychologische Psychotherapeuten                                             | 341 |
| 3. Therapeutisch-rehabilitative Heilberufe                                      | 343 |
| a. Versorgung mit Heilmitteln nach § 42 II Nr. 4 SGB IX                         | 344 |
| aa. Anforderungen an die fachliche Qualifikation zur Versorgung mit Heilmitteln | 346 |
| bb. Grad der Eigenverantwortung bei der Heilmittelversorgung                    | 347 |
| (1) Verordnung von Heilmitteln nach dem SGB V                                   | 348 |
| (2) Keine Verordnungspflicht für Heilmittel nach dem SGB IX                     | 352 |
| b. Weitere Versorgungsbereiche nach § 42 II und III SGB IX                      | 354 |
| 4. Gesundheitshandwerker                                                        | 356 |
| a. Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 42 II Nr. 6 i. V. m. § 47 SGB IX          | 357 |
| aa. Fachliche Anforderungen und Versorgungsszenarien                            | 359 |
| bb. Anwendung des Meistervorbehaltes aus § 1 I HwO                              | 361 |
| (1) Selbstständiger Handwerksbetrieb i. S. d. § 1 I HwO                         | 362 |
| (2) Handwerklicher Nebenbetrieb i. S. d. § 2 Nr. 3, § 3 I HwO                   | 364 |
| cc. Tätigkeitsvorbehalt für die Versorgung mit Hilfsmitteln nach dem SGB IX     | 370 |
| b. Zusammenfassung                                                              | 374 |
| 5. Angehörige der Sozialen Arbeit                                               | 375 |
| 6. Gesundheits- und Krankenpfleger                                              | 378 |
| a. Tätigkeiten von Gesundheits- und Krankenpflegern im Sozialrecht              | 379 |
| b. Einordnung pflegerischer Tätigkeiten in die medizinische Rehabilitation      | 385 |
| IV. Zusammenfassende Würdigung                                                  | 390 |

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| C. Rechte und Pflichten der Berufsgruppen bei der Zugangssteuerung               | 395 |
| I. Beteiligung an der Bedarfserkennung und Verfahrenseinleitung                  | 396 |
| 1. Verantwortung von Berufsgruppen nach §§ 34, 43 SGB IX                         | 396 |
| 2. Verantwortung von Berufsgruppen nach der GE Sozialdienste                     | 400 |
| II. Beteiligung an der Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung                   | 403 |
| 1. Einbeziehung fachlicher Expertise durch die Rehabilitationsträger             | 403 |
| 2. Berufsgruppen als sachverständige Gutachter                                   | 405 |
| a. Einordnung der Begutachtung in die Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX         | 406 |
| b. Grundsätzliche Anforderungen an die Begutachtung                              | 407 |
| c. Anforderungen an die fachliche Qualifikation zur Begutachtung                 | 413 |
| d. Folgerungen für die Person des geeigneten Sachverständigen                    | 416 |
| D. Zwischenergebnis                                                              | 420 |
| Kapitel 5: Besondere Regelungen im Renten- und Krankenversicherungsrecht         | 422 |
| A. Grundsätzliches zur Anwendbarkeit des SGB IX                                  | 422 |
| B. Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB VI             | 426 |
| I. Zulassung und Zugang zur Leistungserbringung nach dem SGB VI                  | 427 |
| II. Bedeutung leistungrechtlicher Besonderheiten für die Rolle der Berufsgruppen | 429 |
| 1. Bezug zur Erwerbsfähigkeit als Anspruchsvoraussetzung                         | 429 |
| 2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation                                   | 431 |
| 3. Vier-Jahres-Intervall und Leistungsdauer                                      | 433 |
| 4. Leistungsausschluss bei akuter Behandlungsbedürftigkeit                       | 434 |
| III. Zwischenergebnis                                                            | 438 |

|                                                                                                        |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| C. Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB V                                    | 438 |
| I. Einordnung der medizinischen Rehabilitation in die Systematik des Leistungsrechts                   | 439 |
| 1. Bestandteil der Krankenbehandlung oder eigener Leistungssektor                                      | 439 |
| a. Relevanz einer Klärung für das Recht der Berufsgruppen                                              | 440 |
| b. Unklare Regelungssystematik nach dem Wortlaut des SGB V                                             | 443 |
| c. Entwicklung einer Stellungnahme                                                                     | 446 |
| aa. Anspruch auf medizinische Rehabilitation als selbstständige Leistung                               | 446 |
| bb. Medizinische Frührehabilitation als Teil der Krankenhausbehandlung                                 | 448 |
| cc. Medizinische Rehabilitation als Teil der ambulanten Krankenbehandlung                              | 450 |
| dd. Einordnung der medizinischen Rehabilitation in und durch Einrichtungen                             | 453 |
| d. Zusammenfassende Würdigung unter Berücksichtigung des SGB IX                                        | 455 |
| 2. Inhalt medizinischer Rehabilitationsleistungen                                                      | 456 |
| a. Meinungsstand in Literatur und Rechtsprechung                                                       | 457 |
| b. Entwicklung einer Stellungnahme                                                                     | 458 |
| aa. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in und durch Einrichtungen sowie ergänzende Leistungen | 459 |
| bb. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation außerhalb von Rehabilitationseinrichtungen             | 460 |
| (1) Hilfsmittel als Leistung zur medizinischen Rehabilitation                                          | 460 |
| (2) Weitere Leistungen als Gegenstand medizinischer Rehabilitation                                     | 461 |
| (a) Entstehungsgeschichte der krankversicherungsrechtlichen Regelungen                                 | 462 |
| (b) Anhaltspunkte im Leistungsrecht des SGB V                                                          | 464 |
| (c) Anhaltspunkte im Leistungserbringungsrecht des SGB V                                               | 466 |

|                                                                                        |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (3) Ergebnis                                                                           | 469 |
| 3. Rechtspolitische Würdigung                                                          | 471 |
| II. Der G-BA und die Rolle der Berufsgruppen in der<br>medizinischen Rehabilitation    | 472 |
| III. Die Rolle des Vertragsarztes in der medizinischen<br>Rehabilitation               | 480 |
| 1. Medizinische Rehabilitation als Gegenstand der<br>vertragsärztlichen Versorgung     | 483 |
| a. Formalgesetzliche Regelungen                                                        | 483 |
| b. Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess                                                  | 487 |
| c. Rehabilitations-Richtlinie                                                          | 488 |
| d. Kollektivverträge                                                                   | 490 |
| e. Zusammenfassung                                                                     | 494 |
| 2. Verantwortung von Vertragsärzten für den Zugang zur<br>medizinischen Rehabilitation | 495 |
| a. Bedeutung einer vertragsärztlichen Verordnung für<br>die Zugangssteuerung           | 496 |
| b. Bedeutung einer vertragsärztlichen Verordnung für<br>den Leistungsanspruch          | 500 |
| aa. Normative Anknüpfungspunkte                                                        | 500 |
| bb. Notwendigkeit einer Verordnung in<br>Abhängigkeit von der „Natur der Sache“        | 503 |
| 3. Ergebnis zur vertragsärztlichen Teilhabeverantwortung                               | 506 |
| IV. Berufsgruppen in Rehabilitationseinrichtungen i. S. d. § 40<br>SGB V               | 508 |
| 1. Berufsgruppen in stationären<br>Rehabilitationseinrichtungen                        | 508 |
| a. Anforderungen an die Leistungserbringer                                             | 509 |
| b. Auswirkungen des § 107 II SGB V auf die Rolle der<br>Berufsgruppen                  | 512 |
| aa. Bedeutung des § 107 II SGB V für den<br>Leistungsanspruch der Versicherten         | 513 |
| (1) Wortlaut                                                                           | 515 |
| (2) Systematik                                                                         | 516 |
| (3) Entstehungsgeschichte und aktueller Zweck                                          | 519 |
| (4) Ergebnis                                                                           | 522 |
| bb. Bedeutung des § 107 II SGB V für den<br>Zulassungsanspruch der Leistungserbringer  | 523 |
| (1) Überblick zu den Anforderungen an die<br>Personalgestaltung                        | 523 |

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (2) Art und Umfang der ärztlichen Verantwortung                               | 524 |
| (a) Wortlaut                                                                  | 525 |
| (b) Systematik                                                                | 525 |
| (aa) Interdisziplinäre Prozessgestaltung                                      | 526 |
| (bb) Ärztliche Anordnung und ärztliche Verordnung                             | 526 |
| (cc) Psychologische Psychotherapeuten im Kontext der ärztlichen Verantwortung | 528 |
| (c) Entstehungsgeschichte und aktueller Zweck                                 | 530 |
| (3) Ergebnis                                                                  | 531 |
| cc. Bewertung der Vorschrift                                                  | 534 |
| c. Sicherstellung eines Entlassmanagements                                    | 536 |
| aa. Überblick zu Inhalt und Adressaten der Verpflichtung                      | 536 |
| bb. Berufsgruppen zur Sicherstellung eines Entlassmanagements                 | 540 |
| 2. Berufsgruppen in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen bzw. -diensten    | 543 |
| a. Inhalt des Leistungsanspruchs                                              | 543 |
| b. Anforderungen an die Leistungserbringer                                    | 546 |
| aa. Verhältnis des § 111c I 1 SGB V zu § 111c I 2 SGB V                       | 547 |
| bb. Bedeutung des § 107 II SGB V für wohnortnahe Einrichtungen                | 549 |
| c. Zusammenfassung                                                            | 552 |
| V. Zwischenergebnis                                                           | 553 |
| Kapitel 6: Thesenartige Zusammenfassung                                       | 557 |
| Literaturverzeichnis                                                          | 565 |



## Abkürzungsverzeichnis

|                 |                                                                                                                 |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a. a. O.        | am angegebenen Ort                                                                                              |
| a. F.           | alte Fassung                                                                                                    |
| ABl.            | Amtsblatt der Europäischen Union                                                                                |
| Abs.            | Absatz                                                                                                          |
| AEUV            | Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union                                                            |
| AG              | Aktiengesellschaft                                                                                              |
| AGG             | Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz                                                                             |
| AK-DQR          | Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen                                                                     |
| AllMBL.         | Allgemeines Ministerialblatt – Verkündungsplattform Bayern                                                      |
| Alt.            | Alternative                                                                                                     |
| AMG             | Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz)                                                  |
| Anm.            | Anmerkung                                                                                                       |
| AOTR            | Ambulante Orthopädische Traumatologische Rehabilitation                                                         |
| ApoG            | Gesetz über das Apothekenwesen (Apothekengesetz)                                                                |
| ApprOÄ          | Approbationsordnung für Ärzte                                                                                   |
| AQUA-Institut   | Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen                                    |
| ArchsozArb      | ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit (Zeitschrift)                                            |
| Art.            | Artikel                                                                                                         |
| Arzneimittel-RL | Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) |
| Ärzte-ZV        | Zulassungsverordnung für Vertragsärzte                                                                          |
| ASP             | Arbeit und Sozialpolitik (Zeitschrift)                                                                          |
| ASR             | Anwalt/Anwältin im Sozialrecht (Zeitschrift)                                                                    |
| AVG             | Angestelltenversicherungsgesetz                                                                                 |
| BA              | Bundesagentur für Arbeit                                                                                        |
| BAGE            | Sammlung der Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichts                                                           |
| BÄK             | Bundesärztekammer                                                                                               |
| BAnz            | Bundesanzeiger                                                                                                  |
| BAnz AT         | Amtlicher Teil des Bundesanzeigers                                                                              |
| BÄO             | Bundesärzteordnung                                                                                              |
| BAR             | Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.                                                               |
| BayObLG         | Bayerisches Oberstes Landesgericht                                                                              |
| BayVBl          | Bayrische Verwaltungsblätter (Zeitschrift)                                                                      |

## Abkürzungsverzeichnis

|                 |                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BayVollzugsRL   | Vollzugsrichtlinien zur Konzessionierung für Privatkran-<br>kenanstalten nach § 30 Gewerbeordnung (GewO) des Baye-<br>rischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung,<br>Familie, Frauen und Gesundheit                           |
| BbgKHEG         | Gesetz zur Entwicklung der Krankenhäuser im Land Bran-<br>denburg (Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz)                                                                                                                        |
| BBiG            | Berufsbildungsgesetz                                                                                                                                                                                                                       |
| BDPK            | Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.                                                                                                                                                                                                |
| BeArbThG        | Gesetz über den Beruf des Beschäftigungs- und Arbeitsthe-<br>rapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutengesetz)                                                                                                                       |
| BeckOGK         | Beck-Online-Großkommentar                                                                                                                                                                                                                  |
| BeckOK          | Beck'scher Online-Kommentar                                                                                                                                                                                                                |
| ber.            | bereinigte Fassung                                                                                                                                                                                                                         |
| BFH             | Bundesfinanzhof                                                                                                                                                                                                                            |
| BG              | Die Berufsgenossenschaft; Zeitschrift für Arbeitssicherheit<br>und Unfallversicherung; Organ des Hauptverbandes der<br>Gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. und des Berufs-<br>genossenschaftlichen Arbeitsmedizinischen Dienstes e.V. |
| BGB             | Bürgerliches Gesetzbuch                                                                                                                                                                                                                    |
| BGBI.           | Bundesgesetzblatt                                                                                                                                                                                                                          |
| BGG             | Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderun-<br>gen (Behindertengleichstellungsgesetz)                                                                                                                                           |
| BGH             | Bundesgerichtshof                                                                                                                                                                                                                          |
| BGHZ            | Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen                                                                                                                                                                                      |
| BHO             | Bundeshaushaltsordnung                                                                                                                                                                                                                     |
| BIBB            | Bundesinstitut für Berufsbildung                                                                                                                                                                                                           |
| BKK             | Die Betriebskrankenkasse (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                     |
| BlnLKG          | Landeskrankenhausgesetz Berlin                                                                                                                                                                                                             |
| BMAS            | Bundesministerium für Arbeit und Soziales                                                                                                                                                                                                  |
| BMG             | Bundesministerium für Gesundheit                                                                                                                                                                                                           |
| BMV-Ä           | Bundesmantelvertrag-Ärzte                                                                                                                                                                                                                  |
| BPflV           | Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze<br>(Bundespflegesatzverordnung)                                                                                                                                                         |
| BPtK            | Bundespsychotherapeutenkammer                                                                                                                                                                                                              |
| BRÄK-Mitt       | Bundesrechtsanwaltskammer Mitteilungen (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                       |
| BR-Drs.         | Bundesrats-Drucksache                                                                                                                                                                                                                      |
| BremKrhG        | Bremisches Krankenhausgesetz                                                                                                                                                                                                               |
| BSG             | Bundessozialgericht                                                                                                                                                                                                                        |
| BSGE            | Entscheidungen des Bundessozialgerichts                                                                                                                                                                                                    |
| BT-Drs.         | Bundestags-Drucksache                                                                                                                                                                                                                      |
| BTHG            | Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung<br>von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz)                                                                                                                             |
| Bundesgesundhbl | Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesund-<br>heitsschutz (Zeitschrift)                                                                                                                                                       |

|           |                                                                                                                                      |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BVerfG    | Bundesverfassungsgericht                                                                                                             |
| BVerfGE   | Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts                                                                                         |
| BVerwG    | Bundesverwaltungsgericht                                                                                                             |
| BVerwGE   | Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts                                                                                         |
| BWLKHG    | Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg                                                                                            |
| BWP       | Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis                                                                                             |
| bzw.      | beziehungsweise                                                                                                                      |
| CDU       | Christlich Demokratische Union Deutschlands                                                                                          |
| CSU       | Christlich-Soziale Union in Bayern                                                                                                   |
| DÄ        | Deutsches Ärzteblatt (Zeitschrift)                                                                                                   |
| DEGEMED   | Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation e.V.                                                                           |
| DGSMP     | Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention                                                                               |
| DGUV      | Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung                                                                                              |
| DIMDI     | Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information                                                                    |
| DNEbM     | Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin                                                                                           |
| DOK       | Die Ortskrankenkasse (Zeitschrift)                                                                                                   |
| DÖV       | Die Öffentliche Verwaltung (Zeitschrift)                                                                                             |
| DQR       | Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen                                                                               |
| DRV       | Deutsche Rentenversicherung (DRV)                                                                                                    |
| DVBl      | Deutsches Verwaltungsblatt                                                                                                           |
| DVfR      | Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V.                                                                                         |
| DVSG      | Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.                                                                     |
| EAP       | Erweiterte Ambulante Physiotherapie                                                                                                  |
| ebd.      | ebenda                                                                                                                               |
| EBM       | Einheitlicher Bewertungsmaßstab                                                                                                      |
| Egl.      | Ergänzungslieferung                                                                                                                  |
| EQR       | Europäischer Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen                                                                            |
| ErgThAPrV | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung) |
| ErgThG    | Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (Ergotherapeutengesetz)                                            |
| EStG      | Einkommensteuergesetz                                                                                                                |
| et al.    | et alii/et aliae (und andere)                                                                                                        |
| EU        | Europäische Union                                                                                                                    |
| EuGH      | Europäischer Gerichtshof                                                                                                             |
| f.        | folgende                                                                                                                             |
| FAO       | Fachanwaltsordnung                                                                                                                   |
| FBTS      | Fachbereichstag Soziale Arbeit                                                                                                       |
| ff.       | fortfolgende                                                                                                                         |

## Abkürzungsverzeichnis

|                                  |                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Flexirentengesetz                | Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben                        |
| Fn.                              | Fußnote                                                                                                                                                               |
| FrühV                            | Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung)                                            |
| FS                               | Festschrift                                                                                                                                                           |
| G-BA                             | Gemeinsamer Bundesausschuss                                                                                                                                           |
| GE                               | Gemeinsame Empfehlung                                                                                                                                                 |
| GE QS                            | Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung                                                                                                                              |
| GemRdErlNRW                      | Gemeinsamer Runderlass des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales und des Ministers für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen |
| GesR                             | GesundheitsRecht (Zeitschrift)                                                                                                                                        |
| GewArch                          | Gewerbearchiv (Zeitschrift)                                                                                                                                           |
| GewO                             | Gewerbeordnung                                                                                                                                                        |
| GewStG                           | Gewerbesteuergesetz                                                                                                                                                   |
| GG                               | Grundgesetz                                                                                                                                                           |
| ggf.                             | gegebenenfalls                                                                                                                                                        |
| GKV                              | Gesetzliche Krankenversicherung                                                                                                                                       |
| GKV-FQWG                         | Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz) |
| GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 | Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000                                                                                               |
| GKV-OrgWG                        | Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung                                                                      |
| GKV-Spitzenverband               | Spitzenverband Bund der Krankenkassen                                                                                                                                 |
| GKV-VSG                          | Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz)                                                           |
| GKV-VStG                         | Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz)                                             |
| GKV-WSG                          | Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz)                                                          |
| GmbH                             | Gesellschaft mit beschränkter Haftung                                                                                                                                 |
| GmS-OGB                          | Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes                                                                                                                |
| GR                               | Grundrecht/e                                                                                                                                                          |
| GRG                              | Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz)                                                                                              |
| GRV                              | Gesetzliche Rentenversicherung                                                                                                                                        |
| GuP                              | Gesundheit und Pflege (Zeitschrift)                                                                                                                                   |
| GV. NRW.                         | Gesetz- und Verordnungsblatt Nordrhein-Westfalen                                                                                                                      |
| GVBl. Berlin                     | Gesetz und Verordnungsblatt Berlin                                                                                                                                    |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GVBl. Hessen      | Gesetz und Verordnungsblatt Hessen                                                                                                                                                                                                                            |
| GWb               | Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen                                                                                                                                                                                                                      |
| h. M.             | herrschende/r Meinung                                                                                                                                                                                                                                         |
| HÄBL              | Hessisches Ärzteblatt                                                                                                                                                                                                                                         |
| Hdb               | Handbuch                                                                                                                                                                                                                                                      |
| HebG              | Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers                                                                                                                                                                                                 |
| HeilBerG NRW      | Heilberufsgesetz NRW                                                                                                                                                                                                                                          |
| HeilbG-Hessen     | Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufsgesetz-Hessen) |
| Heilmittel-RL     | Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie)                                                                                                                                                   |
| HeimG             | Heimgesetz                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Hervorh. d. Verf. | Hervorhebung durch die Verfasserin                                                                                                                                                                                                                            |
| HessHG            | Hessisches Hochschulgesetz                                                                                                                                                                                                                                    |
| HHVG              | Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz)                                                                                                                                                              |
| HKHG 2011         | Hessisches Krankenhausgesetz 2011                                                                                                                                                                                                                             |
| HK-SGB IX         | Handkommentar zum Sozialgesetzbuch IX                                                                                                                                                                                                                         |
| HmbKHG            | Hamburgisches Krankenhausgesetz                                                                                                                                                                                                                               |
| HNO-Ärzte         | Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde                                                                                                                                                                                                                      |
| HochschulR        | Hochschulrecht                                                                                                                                                                                                                                                |
| HPG               | Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)                                                                                                                                                                     |
| HPG-DVO           | Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung                                                                                                                                                         |
| HQR               | Hochschulqualifikationsrahmen                                                                                                                                                                                                                                 |
| Hrsg.             | Herausgeber                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Hs.               | Halbsatz                                                                                                                                                                                                                                                      |
| HStR              | Handbuch des Staatsrechts der Bundesrepublik Deutschland                                                                                                                                                                                                      |
| HwO               | Handwerksordnung                                                                                                                                                                                                                                              |
| i. d. F.          | in der Fassung                                                                                                                                                                                                                                                |
| i. d. R.          | in der Regel                                                                                                                                                                                                                                                  |
| i. S. d.          | im Sinne des / im Sinne der                                                                                                                                                                                                                                   |
| i. V. m.          | in Verbindung mit                                                                                                                                                                                                                                             |
| ICD 10            | International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)                                                                              |

## *Abkürzungsverzeichnis*

|                     |                                                                                                                                                                     |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ICF                 | International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)               |
| ICIDH               | International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen) |
| insb.               | insbesondere                                                                                                                                                        |
| IQTIG               | Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen                                                                                                           |
| IQWiG               | Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen                                                                                                    |
| JurisPK             | JurisPraxiskommentar                                                                                                                                                |
| JurisPR-SozR        | JurisPraxisreport Sozialrecht                                                                                                                                       |
| JuS                 | Juristische Schulung (Zeitschrift)                                                                                                                                  |
| JZ                  | Juristen Zeitung                                                                                                                                                    |
| KassKomm            | Kasseler Kommentar                                                                                                                                                  |
| KCS                 | Klinische Sportmedizin / Clinical Sports Medicine – Germany (Zeitschrift)                                                                                           |
| KHEntG              | Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz)                                                              |
| KHG                 | Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz)                                |
| KHG LSA             | Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt                                                                                                                                    |
| KHGG NRW            | Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen                                                                                                                    |
| KJPsychTh-APrV      | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten                                                                                   |
| KldB                | Klassifikation der Berufe                                                                                                                                           |
| Krankentransport-RL | Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V                         |
| KrPflAPrV           | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Berufe in der Krankenpflege                                                                                            |
| KrPflG              | Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz)                                                                                                   |
| KrV                 | Kranken- und Pflegeversicherung (Zeitschrift)                                                                                                                       |
| KV-Recht            | Krankenversicherungs-Recht                                                                                                                                          |
| LeistAbgrVb         | Vereinbarung zur Leistungsabgrenzung nach § 13 Abs. 4 SGB VI                                                                                                        |
| lit.                | litera                                                                                                                                                              |
| LKHG M-V            | Krankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern                                                                                                               |
| LogAPrO             | Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden                                                                                                                      |
| LSG                 | Landessozialgericht                                                                                                                                                 |
| LVA                 | Landesversicherungsanstalt                                                                                                                                          |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| m. w. N.      | mit weiteren Nachweisen                                                                                                                                                                                                                                |
| MAH SR        | Münchener Anwaltshandbuch Sozialrecht                                                                                                                                                                                                                  |
| MBL. NRW      | Ministerialblatt Nordrhein-Westfalen                                                                                                                                                                                                                   |
| MBO-Ä         | (Muster-)Berufsordnung für Ärzte                                                                                                                                                                                                                       |
| MBO-P         | Musterberufsordnung der Psychologischen Psychotherapeuten                                                                                                                                                                                              |
| MBOR          | medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation                                                                                                                                                                                                       |
| MDK           | Medizinischer Dienst der Krankenversicherung                                                                                                                                                                                                           |
| Med Sach      | Der Medizinische Sachverständige (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                         |
| MedR          | Medizinrecht (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                                             |
| MPhG          | Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz)                                                                                                                                                                    |
| MRiLi         | (Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildungen                                                                                                                                                                                               |
| MVZ           | Medizinisches Versorgungszentrum                                                                                                                                                                                                                       |
| MWBO          | (Muster-)Weiterbildungsordnung für Ärzte                                                                                                                                                                                                               |
| NDV           | Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                  |
| NJW           | Neue Juristische Wochenschrift                                                                                                                                                                                                                         |
| NJWE-FER      | NJW-Entscheidungsdienst Familien- und Erbrecht                                                                                                                                                                                                         |
| NJWE-VHR      | NJW-Entscheidungsdienst Versicherungs- und Haftungsrecht                                                                                                                                                                                               |
| NJW-RR        | NJW-Rechtsprechung-Report Zivilrecht                                                                                                                                                                                                                   |
| NotSanG       | Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (Notfallsanitätergesetz)                                                                                                                                                        |
| Nr.           | Nummer                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NVwZ          | Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht                                                                                                                                                                                                                  |
| NVwZ-RR       | Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht – Rechtssprechungs-Report Verwaltungsrecht                                                                                                                                                                       |
| NZS           | Neue Zeitschrift für Sozialrecht                                                                                                                                                                                                                       |
| OrthAusbVO    | Verordnung über die Berufsausbildung zum Orthopädietechnik-Mechaniker und zur Orthopädietechnik-Mechanikerin (Orthopädieausbildungsverordnung)                                                                                                         |
| OrthBandMstrV | Verordnung über das Berufsbild und über die Prüfungsanforderungen im praktischen Teil und im fachtheoretischen Teil der Meisterprüfung für das Orthopädiemechaniker- und Bandagisten-Handwerk (Orthopädiemechaniker- und Bandagistenmeisterverordnung) |
| OVG           | Oberverwaltungsgericht                                                                                                                                                                                                                                 |
| PartGG        | Partnerschaftsgesellschaftsgesetz                                                                                                                                                                                                                      |
| PfIAPrV       | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)                                                                                                                                           |
| PfIBG         | Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz)                                                                                                                                                                                                       |
| PfBRefG       | Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufsreformgesetz)                                                                                                                                                                                          |
| PfIR          | PflegeRecht (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                                              |

## Abkürzungsverzeichnis

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PhysTh-APrV                     | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten                                                                                                                                                                                                      |
| Pkt.                            | Punkt                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PpSG                            | Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz)                                                                                                                                                                                       |
| PSG II                          | Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflege-stärkungsgesetz)                                                                                                                               |
| PSG III                         | Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflege-stärkungsgesetz)                                                                                                                               |
| Psychotherapie-RL               | Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)                                                                                                                                                                                |
| PsychTh-APrV                    | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten                                                                                                                                                                                       |
| PsychThG                        | Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz)                                                                                                                       |
| QGSA                            | Qualifikationskonzept Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit                                                                                                                                                                                                       |
| QR SozArb                       | Qualifikationsrahmen Soziale Arbeit                                                                                                                                                                                                                            |
| RBS                             | Robert Bosch Stiftung                                                                                                                                                                                                                                          |
| RDG                             | Rechtsdepesche für das Gesundheitswesen (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                          |
| RdLH                            | Rechtsdienst der Lebenshilfe (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                                     |
| Rehabilitations-RL              | Richtlinie über Leistungen der medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie)                                                                                                                                                                       |
| Reichs- und Staatsan-<br>zeiger | Deutscher Reichsanzeiger und Preußischer Staatsanzeiger                                                                                                                                                                                                        |
| RENA                            | Unimodale Reha-Nachsorge (Konzept der Deutschen Rentenversicherung)                                                                                                                                                                                            |
| RettAssG                        | Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz)                                                                                                                                                          |
| RGBl.                           | Reichsgesetzblatt                                                                                                                                                                                                                                              |
| RGH                             | Recht der Gesundheitsfachberufe                                                                                                                                                                                                                                |
| RGSt                            | Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen                                                                                                                                                                                                               |
| Rn.                             | Randnummer                                                                                                                                                                                                                                                     |
| RP Reha                         | Recht und Praxis der Rehabilitation (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                                              |
| RPLKG                           | Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz                                                                                                                                                                                                                        |
| RRG                             | Gesetz zur weiteren Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und über die Fünfzehnte Anpassung der Renten aus den gesetzlichen Rentenversicherungen sowie über die Anpassung der Geldleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung (Rentenreformgesetz) |
| RVO                             | Reichsversicherungsordnung                                                                                                                                                                                                                                     |
| S.                              | Seite                                                                                                                                                                                                                                                          |
| SächsKHG                        | Sächsisches Krankenhausgesetz                                                                                                                                                                                                                                  |



|                     |                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SDSRV               | Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes e.V.                                                                                                                                                                       |
| SG                  | Sozialgericht                                                                                                                                                                                                                 |
| SGb                 | Die Sozialgerichtsbarkeit (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                       |
| SGB                 | Sozialgesetzbuch                                                                                                                                                                                                              |
| SGB I               | Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil                                                                                                                                                                               |
| SGB IV              | Sozialgesetzbuch Viertes Buch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung                                                                                                                                            |
| SGB IX              | Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen                                                                                                                                    |
| SGB V               | Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung                                                                                                                                                               |
| SGB VI              | Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung                                                                                                                                                               |
| SGB VII             | Sozialgesetzbuch Siebtes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung                                                                                                                                                                |
| SGB VIII            | Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe                                                                                                                                                                        |
| SGB X               | Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz                                                                                                                                              |
| SGB XI              | Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung                                                                                                                                                                     |
| SGB XII             | Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe                                                                                                                                                                                  |
| SozBAG-Hessen       | Gesetz über die staatliche Anerkennung von Sozialarbeiterinnen und -arbeitern, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilpädagoginnen und -pädagogen sowie Kindheitspädagoginnen und -pädagogen (Sozialberufeanerkennungsgesetz) |
| Soziotherapie-RL    | Richtlinie über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinie)                                                                                                            |
| SozR                | Sammlung Sozialrecht (Entscheidungssammlung)                                                                                                                                                                                  |
| SozSich             | Soziale Sicherheit (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                              |
| SPD                 | Sozialdemokratische Partei Deutschlands                                                                                                                                                                                       |
| SRa                 | Sozialrecht Aktuell (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                             |
| SRB                 | Sozialrechtsberatung                                                                                                                                                                                                          |
| StGB                | Strafgesetzbuch                                                                                                                                                                                                               |
| StrafR Nebengesetze | Strafrechtliche Nebengesetze                                                                                                                                                                                                  |
| SuP                 | Sozialrecht + Praxis (Zeitschrift)                                                                                                                                                                                            |
| SVR Gesundheit      | Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen                                                                                                                                                      |
| SWK                 | Stichwortkommentar                                                                                                                                                                                                            |
| TH GVBl.            | Gesetz- und Verordnungsblatt für den Freistaat Thüringen                                                                                                                                                                      |
| ThürKHG             | Thüringer Krankenhausgesetz                                                                                                                                                                                                   |
| u. a.               | unter anderem                                                                                                                                                                                                                 |
| UAbs.               | Unter-Absatz                                                                                                                                                                                                                  |
| UN-BRK              | Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention)                                                                                                          |

## *Abkürzungsverzeichnis*

|                   |                                                                                                                           |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UStG              | Umsatzsteuergesetz                                                                                                        |
| v.                | von / vom                                                                                                                 |
| Var.              | Variante                                                                                                                  |
| Vereinbarung QM   | Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX                                                    |
| VerfGH            | Verfassungsgerichtshof                                                                                                    |
| VergRModG         | Gesetz zur Modernisierung des Vergaberechts (Vergaberechtsmodernisierungsgesetz)                                          |
| VerwR             | Verwaltungsrecht                                                                                                          |
| VG                | Verwaltungsgericht                                                                                                        |
| VGH               | Verwaltungsgerichtshof                                                                                                    |
| vgl.              | vergleiche                                                                                                                |
| VSSR              | Vierteljahresschrift für Sozialrecht                                                                                      |
| VV-BHO            | Allgemeine Verwaltungsvorschriften zur Bundeshaushaltsordnung                                                             |
| VwVfG             | Verwaltungsverfahrensgesetz                                                                                               |
| WBVG              | Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz) |
| WHO               | World Health Organization                                                                                                 |
| WiVerw            | Wirtschaft und Verwaltung (Zeitschrift)                                                                                   |
| WPO-Pflege Hessen | Hessische Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflege und Entbindungspflege                                        |
| WRP               | Wettbewerb in Recht und Praxis (Zeitschrift)                                                                              |
| WTG-NRW           | Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen                                                                   |
| z. B.             | Zum Beispiel                                                                                                              |
| z. T.             | zum Teil                                                                                                                  |
| ZaeFQ             | Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen                                                     |
| ZfS               | Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung (Zeitschrift)                                             |
| ZFSH/SGB          | Zeitschrift für die sozialrechtliche Praxis                                                                               |
| ZG                | Zeitschrift für Gesetzgebung                                                                                              |
| ZMGR              | Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht                                                                 |
| ZPO               | Zivilprozessordnung                                                                                                       |
| ZSR               | Zeitschrift für Sozialreform                                                                                              |

# Kapitel 1: Einführung

## A. Ziel der Arbeit

„Eine zielorientierte Gesundheitsversorgung [...] setzt [...] klar geregelte Verantwortlichkeiten voraus, die den fachspezifischen Qualifikationen der an den Prozessen gesundheitlicher Leistungserstellung Beteiligten Rechnung tragen.“<sup>1</sup>

Unter dieser Erklärung hat sich der *SVR Gesundheit* (vgl. § 142 SGB V) in seinem Gutachten von 2007 unter anderem mit der „(Neu-)Definition von Rollen verschiedener Berufe in der Gesundheitsversorgung“<sup>2</sup> befasst. Vorangestellt hat er dabei, dass die Diskussion um einen Neuzuschnitt von Aufgaben im Gesundheitswesen „Konkurrenzgefühle, Ängste und Vorbehalte erzeugen [mag]“ und hat dies nicht zuletzt darauf zurückgeführt, dass die Zuordnung von Tätigkeitsbereichen historisch gewachsen sei und damit eine lange Tradition besitze. Deshalb setze eine „Veränderung des Professionenmixes“ auch voraus, den gewachsenen institutionellen Rahmen auf seine heutige Sinnhaftigkeit hin zu überprüfen.<sup>3</sup>

Diese Ausführungen des *SVR Gesundheit* zur Relevanz einer an der fachlichen Qualifikation von Berufen orientierten Organisation der gesundheitlichen Versorgung sind weiterhin höchst bedeutungsvoll.<sup>4</sup> Im Jahr 2015 waren rund 5,33 Millionen Menschen im deutschen Gesundheitswesen beschäftigt.<sup>5</sup> Ein potentiell Berufsfeld, das mit Blick auf die zu verzeichnende Zunahme multimorbider<sup>6</sup>, chronischer und psychischer Er-

---

1 *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 2.

2 *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 65 ff.

3 *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 65.

4 *Brandhorst/Hildebrandt*, in: *Brandhorst/Hildebrandt/Luthe, Kooperation und Integration*, S. 573 (584).

5 *Statistisches Bundesamt*, Fachserie 12 Reihe 7.3.1, S. 10. Tiefergehend zu den zukünftigen Entwicklungen bei den Gesundheitsberufen und ihrer Entwicklung innerhalb der letzten zehn Jahre vor 2009 *SVR Gesundheit*, Sondergutachten 2009, Bd. I, Rn. 83 ff.

6 Zu diesem Begriff *SVR Gesundheit*, Sondergutachten 2009, Bd. I, Rn. 560.

krankungen an Bedeutung gewinnt,<sup>7</sup> ist dabei die medizinische Rehabilitation.<sup>8</sup> Diese gehört zu den Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX (vgl. § 5 Nr. 1 SGB IX) und macht neben der Prävention und Gesundheitsförderung, der Pflege, der Kuration und der Palliation einen wichtigen Bereich der gesundheitlichen Versorgung aus.<sup>9</sup>

Als sozialleistungsrechtliche Träger medizinischer Rehabilitation kommen die gesetzlichen Krankenkassen, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung, der Alterssicherung der Landwirte, der Kriegsopferversorgung, der Kriegsopferfürsorge, der öffentlichen Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe in Betracht (§ 6 I Nr. 1, 2 bis 7 i. V. m. § 5 Nr. 1 SGB IX). Für diese Träger sind bei der Gewährung von Sozialleistungen grundsätzlich jeweils unterschiedliche gesetzliche Regelungen handlungsleitend, was ein gegliedertes Rehabilitations- und Teilhaberecht zur Folge hat. Auf die damit einhergehenden Probleme wie das Bestehen intransparenter und divergenter Regelungen hat der Gesetzgeber reagiert und mit dem SGB IX<sup>10</sup> im Jahre 2001<sup>11</sup> ein einheitliches Konstrukt für das Recht der Rehabilitation und Teilhabe geschaffen. Ziel war es, damit „die Divergenz und Unübersichtlichkeit des bestehenden Rehabilitationsrechtes“ zu beenden.<sup>12</sup> Das gegliederte Teilhaberecht ist damit gleichwohl nicht aufgegeben worden. Die Zuständigkeit und die Anspruchsvoraussetzungen sind weiterhin in den Einzelleistungsgesetzen (z. B. §§ 10, 11 SGB VI) geregelt (§ 7 I 2 SGB IX), während die Ziele der medizinischen Rehabilitation (vgl. § 42 I, §§ 1, 4 I, SGB IX), Art und Umfang der Leistun-

---

7 Zu den Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Gesundheit und die Gesundheitsversorgung *RKI/Statistisches Bundesamt*, Gesundheit in Deutschland 2015, S. 435 ff. m. w. N.

8 Zur Zunahme psychischer Erkrankungen als Indikation für medizinische Rehabilitation *RKI/Statistisches Bundesamt*, Gesundheit in Deutschland 2015, S. 320 f. m. w. N. Zu den wachsenden Ausgaben für Rehabilitationsleistungen *BAR*, Geschäftsbericht 2017, abrufbar unter: [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/datei\\_liste/1-News-Seiten/5-BAR\\_eV/downloads/BAR\\_Geschaeftsbericht\\_2017.RZ.BF.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/datei_liste/1-News-Seiten/5-BAR_eV/downloads/BAR_Geschaeftsbericht_2017.RZ.BF.pdf) (letzter Zugriff: 29.3.2019), S. 12 f. Zu einem prognostisch steigenden Bedarf an Rehabilitationsleistungen *SVR Gesundheit*, Gutachten 2014, Rn. 362. Zahlen zu Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation liegen ausschließlich für die Tätigkeit in stationären und teilstationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vor. Dort waren 2015 ca. 119.000 Menschen beruflich tätig und damit rund 2.000 Personen mehr als im Vorjahr: *Statistisches Bundesamt*, Fachserie 12 Reihe 7.3.2, S. 11.

9 *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 2 Rn. 1.

10 BGBl. I Nr. 27/2001, S. 1046.

11 Art. 68 I SGB IX, BGBl. I Nr. 27/2001, S. 1046 (1139).

12 BT-Drs. 14/5074, S. 92.

gen (vgl. §§ 42 ff. SGB IX) und auch das Leistungserbringungsrecht (vgl. §§ 28 ff. SGB IX) nunmehr einheitlich im ersten Teil des SGB IX verankert sind, soweit die jeweiligen Einzelleistungsgesetze nichts Abweichendes bestimmen (§ 7 I 1 SGB IX). Mit dem BTHG ist der erste Teil des SGB IX (§§ 1 bis 89 SGB IX) zum 1.1.2018 reformiert worden,<sup>13</sup> womit vor allem eine Weiterentwicklung des nationalen Rechts im Sinne der am 26. März 2009 in Deutschland in Kraft getretenen UN-BRK<sup>14</sup> bewirkt werden sollte.<sup>15</sup> Zugleich wurde die Verbindlichkeit des SGB IX damit gestärkt (vgl. § 7 II SGB IX).<sup>16</sup>

Die genannten Reformen des Rehabilitationsrechts der vergangenen Jahre zielen jeweils darauf ab, eine selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.<sup>17</sup> Dieses Ziel ist auch für die medizinische Rehabilitation in § 1 Satz 1, § 4 I, § 42 I SGB IX vorgegeben. Eine zielorientierte Versorgung setzt – beziehungsweise auf das eingangs genannte Zitat des SVR *Gesundheit* – auch einen möglichst optimalen Einsatz der Potentiale beteiligter Berufsgruppen<sup>18</sup> voraus. Folglich muss eine teilhabeorientierte Reform des Rehabilitationsrechts auch eine entsprechende (Neu-)Definition der Rolle beteiligter Berufsgruppen zum Gegenstand haben.

Diesbezüglich fällt auf, dass beispielsweise in § 107 II Nr. 2 SGB V seit der Eingliederung des Krankenversicherungsrechts in das SGB V im Jahre 1989 unverändert geregelt ist, dass Rehabilitationseinrichtungen „fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung“ stehen müssen.<sup>19</sup> Zugleich ist im Rentenversicherungsrecht in § 15 II SGB VI seit 1992 verankert,<sup>20</sup> dass eine „Einrichtung nicht unter ständiger ärztlicher Verantwortung zu stehen [braucht], wenn die Art der Behandlung dies nicht erfordert“. Diese unterschiedliche Akzentuierung der Rolle des Arztes in den Einzelleistungsgesetzen führt zu der Frage, wie dies mit der vom Gesetzge-

13 Art. 26 BTHG, BGBl. I Nr. 67/2016, S. 3234 (3340).

14 Vgl. BGBl. II Nr. 35/2008, S. 1419.

15 BT-Drs. 18/9522, S. 1 ff., 188 ff.; BT-Drs. 18/10528, S. 1.

16 BT-Drs. 18/9522, S. 192.

17 BT-Drs. 14/2913, S. 1 f.; BT-Drs. 14/5074, S. 92; BT-Drs. 18/9522, S. 188; BT-Drs. 18/10528, S. 1.

18 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit darauf verzichtet bei Berufs-, Personen- und Gruppenbezeichnungen jeweils die männliche und die weibliche Sprachform zu verwenden. Sämtliche Bezeichnungen gelten gleichermaßen für jegliche Geschlechtsidentität.

19 BGBl. I Nr. 62/1988, S. 2477 (2513).

20 Rentenreformgesetz 1992, BGBl. I Nr. 60/1989, S. 2261 (2272).

ber angestrebten und in § 7 SGB IX niedergelegten Konvergenz bezüglich des Inhalts der medizinischen Rehabilitation (vgl. § 42 SGB IX) und der Leistungserbringung (vgl. § 38 SGB IX) zusammenpasst. Ferner stellt sich die Frage nach den Auswirkungen für natürliche und juristische Personen, die eine Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation anstreben und für Betroffene, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beanspruchen wollen. Hieraus generiert sich schließlich das vorliegende Forschungsinteresse, das „Recht der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation“ zu untersuchen.

Forciert wird dieses Interesse weiterhin dadurch, dass die Tätigkeit von Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation der Einflussnahme einer Vielzahl gesetzlicher und untergesetzlicher Regelungen unterliegt, die einer Aufarbeitung bedürfen. Dies sind zunächst Vorschriften, die unmittelbar auf die Regulierung der rechtlichen Rahmenbedingungen einer Berufsgruppe ausgerichtet sind, wie beispielsweise Vorschriften zur Aus- und Weiterbildung und zur Berufsausübung, die im Folgenden als „direktes Berufsrecht“ bezeichnet werden. Zugleich unterliegt das Berufsfeld dem Einfluss zahlreicher Rechtsbereiche, die zwar nicht unmittelbar den beruflichen Status betreffen, aber dennoch erhebliche Auswirkungen auf die Berufsausübung haben, wie insbesondere den Regelungen des Sozialrechts aber auch des zivilen Haftungsrechts oder des Arbeitsrechts. Diese werden im Folgenden unter den Begriff „indirektes Berufsrecht“ subsumiert.<sup>21</sup>

Gegenstand dieser Untersuchung werden neben dem direkten Berufsrecht vor allem die sozialrechtlichen Aspekte sein. Innerhalb des Sozialrechts soll das SGB IX die Basis und den Schwerpunkt der Untersuchung bilden, da nur auf dieser Grundlage eine Feststellung von Abweichungen in den Einzelleistungsgesetzen möglich ist (vgl. § 7 I 1 SGB IX). Zudem legt die Rechtsprechung des BSG die Annahme nahe, dass die bereichsübergreifende Geltung des SGB IX bislang nicht die vom Gesetzgeber an-

---

21 Zur Unterscheidung zwischen direktem und indirektem Berufsrecht: *Igl*, in: Pundt/Kälble, Gesundheitsberufe, S. 107 (112 f.); *Igl*, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe, S. 41 f.; *Igl*, in: *Igl*, RGH, Teil 1 Nr. 1 Rn. 17; *Igl*, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (284 f.); *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 10. Daneben wird das direkte Berufsrecht in der Literatur auch schlicht als „Berufsrecht“ bezeichnet und in Bereichen des indirekten Berufsrechts dann ohne terminologische Bezugnahme auf eine Form von Berufsrecht z. B. allein von „Sozialleistungserbringungsrecht“ oder „Haftungsrecht“ gesprochen. So auch die Feststellung von *Igl*, in: Brinker-Meyendriesch/Arens, Diskurs Berufspädagogik, S. 420 (426).

gestrebte und in § 7 SGB IX niedergelegte Berücksichtigung in der Rechtsanwendung erfährt.<sup>22</sup> Im Kontext der Einzelleistungsgesetze wird sich die vorliegende Arbeit vereinzelt dem Rentenversicherungsrecht (SGB VI) und vor allem dem Krankenversicherungsrecht (SGB V) widmen. Diese Auswahl ist damit zu begründen, dass die gesetzliche Renten- und Krankenversicherung die größten Ausgabenträger im Bereich der medizinischen Rehabilitation sind.<sup>23</sup> Zudem verweist das Eingliederungshilferecht in § 54 I 2 SGB XII (ab 2020: § 109 II SGB IX n.F.)<sup>24</sup> für Art und Umfang der medizinischen Rehabilitation auf das Krankenversicherungsrecht, womit Erörterungen hierzu auch für das Recht der Berufsgruppen im Kontext der Eingliederungshilfe von Interesse sind.

Im Ergebnis wird das Forschungsinteresse dieser Arbeit von dem Ziel geleitet, die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Tätigkeit verschiedener Berufe im Kontext der medizinischen Rehabilitation herauszuarbeiten und konkret aufzuzeigen, was hieraus für die Einbindung von Berufsgruppen in die Leistungserbringung und auch für den Leistungsanspruch der Betroffenen folgt. Die Schwerpunkte der Untersuchung werden dabei auf

- 
- 22 Nach dem *BSG*, Urteil v. 26.6.2007, B 1 KR 36/06 R, BSGE 98, 277, Rn. 17 f. soll „die Aufgabe GKV auch nach Inkrafttreten des SGB IX allein in der medizinischen Rehabilitation nach Maßgabe des SGB V [bestehen]“. Die Krankenkassen seien „nach den Vorschriften des SGB V zur Erbringung medizinischer Rehabilitationsleistungen nur unter den dort genannten Voraussetzungen verpflichtet.“ Ebenso *BSG*, Urteil v. 7.5.2013, B 1 KR 12/12 R, BSGE 113, 231, Rn. 19. In dieser Rechtsprechung sehen *Fuhrmann/Heine*, SGB 2014, S. 297 (304) eine „klar erkennbare Abneigung des 1. Senats gegenüber [...] dem SGB IX“.
- 23 Die Ausgaben für Rehabilitationsleistungen (vgl. § 5 SGB IX) durch alle Rehabilitationsträger (vgl. § 6 SGB IX) betrugen im Jahr 2016 rund 35,2 Milliarden Euro: *BAR*, Geschäftsbericht 2017 (wie Fn. 8), S. 14 f. Zur Höhe des Anteils der medizinischen Rehabilitation gibt es keine genauen Zahlen, jedoch beliefen sich allein die Ausgaben für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Jahr 2015 auf rund 9.302 Milliarden Euro: *Statistisches Bundesamt*, Fachserie 12 Reihe 7.1.1, S. 14. Dabei entfielen ca. 3.577 Milliarden Euro auf die gesetzliche Rentenversicherung (ca. 38,5 %), 2.866 Milliarden Euro auf die gesetzliche Krankenversicherung (ca. 30,8 %), 141 Milliarden Euro auf die gesetzliche Unfallversicherung (ca. 1,5 %) und 1.167 Milliarden Euro auf öffentliche Haushalte (ca. 12,5 %). Zu diesen Zahlen *Statistisches Bundesamt*, Gesundheit, Ausgaben 2015, Fachserie 12 Reihe 7.1.1, S. 14. Für Zahlen zum „Rehabilitationsmarkt in Deutschland“ siehe auch *SVR Gesundheit*, Gutachten 2014, Rn. 381 ff. Für eine aktuelle Zusammenstellung verschiedener Zahlen im Kontext „Rehabilitation als Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit“ siehe ferner die Antwort der Bundesregierung v. 8.5.2018 auf eine kleine Anfrage (BT-Drs. 19/1789): BT-Drs. 19/1789.
- 24 Einige Regelungen des BTHG treten erst zum 1.1.2020 in Kraft: Art. 26 IV BTHG, BGBl. I Nr. 67/2016, S. 3234 (3340).

Grundlage einer Bestandsaufnahme zu dahingehenden Diskussionen in der Literatur und Rechtsprechung definiert, um die Anschlussfähigkeit in der Praxis zu sichern. Haftungsrechtliche Fragen werden nicht Gegenstand dieser Arbeit sein, jedoch kann die Untersuchung Anknüpfungspunkte für eine haftungsrechtliche Bewertung des Themenfeldes bieten.

Anzumerken ist schließlich, dass berufsrechtliche Fragen den Berufsstatus sowie die berufliche Anerkennung berühren können und somit einen auch politisch sehr empfindsamen Bereich betreffen. Wirksame Veränderungsprozesse erfordern daher eine gesamtgesellschaftliche Diskussion über die grundsätzlichen Ziele des Gesundheitswesens, die eine Verständigung zwischen allen beteiligten Akteuren über die Sektorengrenzen hinweg ermöglichen muss.<sup>25</sup> Umstände, die vor diesem Hintergrund einer Fortentwicklung des gegenwärtigen Rechtszustandes entgegenstehen könnten, wie der unterschiedlich stark ausgestaltete Einfluss statusbezogener Partikularinteressen<sup>26</sup> oder die aktuell bestehende Ausgestaltung des rechtspolitischen Systems<sup>27</sup>, werden in dieser Untersuchung keine Berücksichtigung finden.

## B. Methodik und Forschungsstand

Die wohl zentrale, wenn auch bisweilen kritisierte<sup>28</sup> Methode<sup>29</sup> der Rechtswissenschaft ist die Rechtsdogmatik.<sup>30</sup> Obgleich bislang kein einheitliches

---

25 Ähnlich: *Jabben/Kreikebohm/Rodewald*, NZS 2012, S. 681 (685); *Höppner/Igl*, in: *Brandhorst/Hildebrandt/Luthe*, Kooperation und Integration, S. 467 (485).

26 So z. B. die historisch gewachsene starke Position der Ärzteschaft, hierzu *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 102.

27 So z. B. die Ressortzuständigkeit verschiedener Ministerien für die allgemeinen Leistungen des SGB IX einerseits (BMAS) und die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung andererseits (BMG) oder die Vielfalt der Normgeber im Bereich des Berufsrechts. Hierzu vgl.: *Welti*, Sozialer Fortschritt 2010, S. 39 (40); *Welti*, SGB 2008, S. 321 (321 f.); *Prehn*, MedR 2015, S. 560 (560).

28 Zur Kritik der Rechtsdogmatik: *Lepsius*, in: *Kirchhof/Magen/Schneider*, Was weiß Dogmatik?, S. 39 (39 ff.); *Schorkopf*, in: *Kirchhof/Magen/Schneider*, Was weiß Dogmatik?, S. 139 (139 f.) m. w. N.

29 Zur Rechtsdogmatik als Rechtsmethode und Rechtsquelle *Lepsius*, in: *Kirchhof/Magen/Schneider*, Was weiß Dogmatik?, S. 39 (42 f.).

30 Nach *Waldhoff*, in: *Kirchhof/Magen/Schneider*, Was weiß Dogmatik?, S. 17 (21) bestimmt die Rechtsdogmatik nach wie vor die Tätigkeit der Juristen. Zur Rechtsdogmatik als „Herzstück“ oder „Markenzeichen“ der deutschen Rechtswissenschaft *Kirchhof/Magen*, in: *Kirchhof/Magen/Schneider*, Was weiß Dogmatik?, S. 151 (151 f.) m. w. N.



Verständnis zum vielfach unpräzise verwendeten Begriff der Rechtsdogmatik existiert,<sup>31</sup> finden sich in der Literatur zumindest gemeinsame Grundannahmen. Demnach dient die Rechtsdogmatik der Verstehbarkeit des geltenden Rechts,<sup>32</sup> indem sie den Rechtsstoff systematisiert, das Recht in seinem Zusammenhang darstellt und dadurch die Bedeutung abstrakt-genereller Normen anwendungsbezogen herausarbeitet.<sup>33</sup> Mit Blick auf die unübersichtlichen und sich überlagernden rechtlichen Strukturen des vorliegenden Untersuchungsgegenstandes, bietet sich daher eine rechtsdogmatische Analyse zur transparenten Aufbereitung des gegenwärtigen Rechtszustandes an. Als Erkenntnisquellen dienen dabei neben der kodifizierten Rechtslage auch das Richterrecht<sup>34</sup> und die weitere Rechtswissenschaft, inklusive juristischer Diskurse in Praxis und Theorie.<sup>35</sup> Der an der Rechtsdogmatik geübten Kritik, dass sie sich gegenüber äußeren Einflüssen abschotte und damit Weiterentwicklungen verhindere,<sup>36</sup> wird dadurch Rechnung getragen, dass vorliegend die Öffnung für nachbarwissenschaftliche Erkenntnisse nicht als prinzipielle Abkehr von der Dogmatik verstanden wird.<sup>37</sup> Vielmehr soll durch eine bewusste Einbeziehung auch solcher Wissensbestände der Anwendungsbezug dogmatisch erzielter Ergebnisse gesichert<sup>38</sup> und die Anschlussfähigkeit der Arbeit für weitere juristische und außerrechtliche Forschung hergestellt werden.

---

31 Für einen Überblick über verschiedene Ansätze in der Literatur siehe: *Waldhoff*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 17 (21 ff.); *Schorkopf*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 139 (140 f.) m. w. N.

32 *Hassemer*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 3 (14); *Schorkopf*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 139 (148).

33 Vgl. *Schorkopf*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 139 (148); *Hassemer*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 3 (7, 14); *Waldhoff*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 17 (26 f.).

34 Tiefergehend zum Verhältnis von Richterrecht und Rechtsdogmatik *Hassemer*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 3 (8 ff.).

35 Vgl. *Hassemer*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 3 (14).

36 Zu dieser Kritik an der Dogmatik als nicht zeitgemäß *Schorkopf*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 139 (139 f.) m. w. N.

37 Für einen Überblick über Stellungnahmen, die davon abweichend in der Verarbeitung nachbarwissenschaftlicher Erkenntnisse eine Verwässerung der Rechtsdogmatik befürchten siehe *Kirchhof/Magen*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 151 (168 f.).

38 Vgl. *Kirchhof/Magen*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 151 (170); *Hassemer*, in: Kirchhof/Magen/Schneider, Was weiß Dogmatik?, S. 3 (14 f.).

Hinsichtlich vorhandener Literatur<sup>39</sup> ist festzustellen, dass die Arbeit ein Themenfeld zwischen direktem Berufsrecht und Sozialrecht aufgreift, das in der rechtswissenschaftlichen Forschung bislang kaum Aufmerksamkeit gefunden hat. Im Recht der Gesundheitsberufe wurde bislang vor allem das Arztrecht<sup>40</sup> umfassend erforscht, während sich Untersuchungen zu nichtärztlichen Berufsgruppen insbesondere auf das Gebiet des Haftungsrechts und dabei auf die Delegation ärztlicher Leistungen<sup>41</sup> konzentrieren. Darüber hinaus finden sich rechtliche Abhandlungen zu einzelnen Berufsbildern, wie insbesondere zur Pflege<sup>42</sup> oder auch zu anderen nichtärztlichen Berufen<sup>43</sup> und ein berufsgruppenübergreifendes Werk von 2004 zum „Recht der Heilberufe“<sup>44</sup>. Diese insoweit vorhandenen juristischen Abhandlungen konzentrieren sich überwiegend auf die rechtliche Verfasstheit eines Berufes bzw. einer Berufsgruppe und berücksichtigen im Bereich des indirekten Berufsrechts nahezu ausschließlich das zivile Haftungsrecht sowie das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung, jeweils beschränkt auf die Rechte und Pflichten im Rahmen der Akutversorgung. Im Bereich der Pflegeberufe wird noch das Recht der sozialen Pflegeversicherung in die Untersuchungen einbezogen. Lediglich in der 2016 erschienenen Dissertation von Wiese<sup>45</sup> wird die sozialrechtliche Einbindung von Gesundheitsberufen in alle Leistungserbringungssysteme betrachtet, wobei die medizinische Rehabilitation aufgrund der Breite des Untersuchungsge-

---

39 Literatur und Rechtsprechung werden umfassend auf dem Stand zum 1. Juli 2018 berücksichtigt; anschließend wurden vereinzelt Aktualisierungen bis zum März 2019 einbezogen.

40 Siehe nur: *Laufs/Kern* (Hrsg.), Hdb. des Arztrechts, 4. Aufl. 2010; Schnapp/Wigge (Hrsg.), Hdb. des Vertragsarztrechts, 3. Aufl. 2017; Wenner, Das Vertragsarztrecht nach der Gesundheitsreform, 2008; *Laufs/Katzenmeier/Lipp*, Arztrecht, 7. Auflage, 2015; *Katzenmeier/Bergdolt*, Das Bild des Arztes im 21. Jahrhundert, 2009.

41 Siehe nur: *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, Rechtliche Rahmenbedingungen der Delegation ärztlicher Leistungen, 2014; *Bohne*, Delegation ärztlicher Leistungen, 2012.

42 Siehe nur: *Igl*, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe, 2008; *Schell*, Pflege und Recht, 1995; *Weiß*, Recht in der Pflege, 2010.

43 *Taupitz/Pitz/Niedziolka*, Der Einsatz nicht-ärztlichen Heilpersonals bei der ambulanten Versorgung chronisch kranker Patienten, 2008; *Pitz*, Was darf das Medizinalpersonal?, 2007; *Nadler*, Berufspädagogische und juristische Aspekte zur beruflichen Bildung und Tätigkeit von Rettungsassistent und Rettungsassistentin, 2004; *Twer*, *Die Shik von der*, Die Rechtsstellung des Physiotherapeuten, 2001. Jüngst: *Igl*, Rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen, 2017.

44 *Schnitzler*, Das Recht der Heilberufe, 2004.

45 *Wiese*, Die Einbindung von Gesundheitsberufen in die gesundheitssozialrechtlichen Leistungserbringungssysteme, 2016.

gegenstandes keine vertiefte Auseinandersetzung erfährt.<sup>46</sup> Der Fokus der Arbeit von *Wiese* liegt außerdem auf der Einbeziehung von Gesundheitsberufen, während soziale Berufsgruppen keine Berücksichtigung finden.

Außerhalb von juristischen Monographien sind in den vergangenen Jahren verschiedene Gutachten und Stellungnahmen veröffentlicht worden, die auch die rechtliche Situation nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe bei der Gesundheitsversorgung betreffen.<sup>47</sup> Auch in diesem Bereich stellt die medizinische Rehabilitation ein Randthema dar. Juristische Abhandlungen, die spezifisch die medizinische Rehabilitation zum Gegenstand haben, berücksichtigen hingegen nur marginal die Perspektive der Berufsgruppen; Teilbereiche werden in den Werken von *Fuchs*<sup>48</sup> und *Liebold*<sup>49</sup> behandelt.

Im Ergebnis fehlt bislang eine strukturierte Untersuchung zur rechtlichen Verfasstheit von Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation, die unter Berücksichtigung der jüngsten Reformen sowohl das direkte Berufsrecht als auch das Sozialrecht einbezieht.

### C. Gang der Untersuchung

Im zweiten Kapitel wird vorweg ein systematischer Zugang zum Untersuchungsgegenstand geschaffen. Hierzu dient zunächst eine Erläuterung grundlegender Begriffe, in deren Rahmen auch der Begriff der medizinischen Rehabilitation eine erste Konturierung erfährt. Weiterhin wird ein Einblick in das Berufsfeld der medizinischen Rehabilitation gegeben, mit dem Ziel, systematisch und transparent Berufsgruppen auszuwählen und zu benennen, die Gegenstand dieser Untersuchung sein werden. Eine darauffolgende Bestandsaufnahme zur Diskussion in der Literatur und Rechtsprechung über die Rolle der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabi-

---

46 Siehe *Wiese*, Die Einbindung von Gesundheitsberufen, S. 90–93, 155, 207–213.

47 Siehe nur: *RBS*, Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln, 2013; *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Kooperation und Verantwortung, Band 1, 2008; *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, erstellt im Auftrag der RBS, 2010. Weitere Hinweise zu nationalen und internationalen Papieren zu den Herausforderungen der Gesundheitsberufe finden sich bei *Igl*, in: *RBS*, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (296).

48 *Fuchs*, Vernetzung und Integration im Gesundheitswesen am Beispiel der medizinischen Rehabilitation, 2008.

49 *Liebold*, Auswirkungen des SGB IX auf die gesetzliche Krankenversicherung, 2007.

litation dient der Benennung von Forschungsschwerpunkten. Schließlich werden Anforderungen aus übergeordneten Regelungsebenen, insbesondere dem Verfassungsrecht, erörtert, auf die in der weiteren Untersuchung zurückzukommen sein wird.

Im dritten Kapitel wird auf Ebene des direkten Berufsrechts und des Einrichtungsrechts die Stellung der zuvor ausgewählten Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation geprüft. Dies umfasst zunächst die Frage, ob Tätigkeiten im Kontext der medizinischen Rehabilitation einzelnen Berufsgruppen vorbehalten und damit anderen verboten sind. Außerdem wird erörtert, inwiefern die Durchführung rehabilitativer Maßnahmen zum gesetzlich vorgegebenen Berufsbild dieser Berufsgruppen gehört.

In den Kapiteln vier und fünf wird als Schwerpunkt dieser Untersuchung, geleitet von den zuvor definierten Forschungsschwerpunkten, die Stellung der Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation aus der Perspektive des Sozialrechts untersucht. Die in § 7 SGB IX zum Ausdruck kommende Maxime des Gesetzgebers, „Regelungen zu Inhalt und Zielsetzung [...] im Interesse der Betroffenen im Neunten Buch so weit wie möglich [zu] vereinheitlich[en]“<sup>50</sup>, wird dabei zum Anlass genommen, um der Rechtslage nach dem SGB IX einen umfassenden Anteil der Untersuchung zu widmen. Auf dieser Grundlage wird schließlich die Rechtslage im SGB VI und im SGB V auf das Bestehen von Besonderheiten gegenüber dem SGB IX untersucht.

Im abschließenden sechsten Kapitel werden die Ergebnisse der vorigen Kapitel thesenartig zusammengefasst und ein Resümee gezogen.

---

50 BT-Drs. 14/5074, S. 100.

## Kapitel 2: Systematischer Zugang zum Untersuchungsgegenstand

### A. Terminologie

Im Folgenden werden grundlegende Begriffe geklärt, wodurch zugleich eine Systematisierung einzelner Untersuchungsaspekte angestrebt wird.

#### I. Medizinische Rehabilitation und Behinderung nach dem SGB IX

Zur Gewährleistung einer eng an der Forschungsfrage orientierten Untersuchung ist es notwendig, den Begriff der medizinischen Rehabilitation i. S. d. SGB IX vorweg zu erörtern. Der Begriff ist weder im SGB IX noch in den Einzelleistungsgesetzen definiert<sup>51</sup> und wird abhängig vom jeweiligen Kontext zum Teil deutlich verschieden interpretiert<sup>52</sup>. Im ersten (§§ 1 bis 8 SGB IX) und neunten (§§ 42 bis 48 SGB IX) Kapitel des SGB IX finden sich Regelungen zu Art und Umfang der medizinischen Rehabilitation, die Anhaltspunkte zur Bestimmung des normativen Rechtsbegriffs bieten. So regelt § 1 Satz 1 SGB IX für alle Leistungen nach dem SGB IX und damit auch für die medizinische Rehabilitation (§ 5 Nr. 1 SGB IX), dass die Leistungen für Menschen mit einer (drohenden) Behinderung erbracht werden, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Innerhalb dieses Rahmens konkretisiert § 4 I SGB IX, dass Leistungen zur Teilhabe Sozialleistungen darstellen, die unabhängig von der Ursache einer Behinderung notwendig sind, um die in § 4 I Nr. 1 bis 4 SGB IX genannten Ziele zu erreichen. Aus § 5 Nr. 1 SGB IX folgt, dass auch die medizinische Rehabilitation eine „Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ i. S. d. § 4 I

---

51 Welti, in: Deinert/Welti, SWK, Medizinische Rehabilitation Rn. 5; Luik, in: Dau/Düwell/Joussen, SGB IX, Vorbemerkung §§ 42 ff. Rn. 1; Nebe, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, § 42 Rn. 8; Köster, Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation, S. 39, 71.

52 Tiefergehend zur Kontextbezogenheit des Rehabilitationsbegriffs insgesamt Luthé, SGB 2007, S. 454 (457).

SGB IX ist. Laut der Entwurfsbegründung zu § 4 SGB IX verknüpfe die Vorschrift das „soziale Recht“ behinderter Menschen auf Sozialleistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wie es in § 10 SGB I enthalten ist, mit den Ansprüchen nach dem SGB IX und den Einzelleistungsgesetzen. Die medizinische Rehabilitation dient also dem sozialen Recht auf Teilhabe nach § 10 SGB I und damit zugleich der Umsetzung grundgesetzlicher Leitvorstellungen, die sich aus der Entscheidung für den sozialen Rechtsstaat (Art. 20 I, III GG) ableiten lassen (vgl. § 1 I i. V. m. § 2 I, § 10 SGB I).<sup>53</sup>

Dies wird durch § 42 I SGB IX bestätigt und spezifiziert. So werden zur medizinischen Rehabilitation von Menschen mit einer (drohenden) Behinderung Leistungen erbracht, um „Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten“ (§ 42 I Nr. 1 SGB IX) oder „Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern“ (§ 42 I Nr. 2 SGB IX). Damit werden einzelne Ziele aus § 4 I SGB IX für die medizinische Rehabilitation akzentuiert.<sup>54</sup>

Übereinstimmend lässt sich für die Begriffsbestimmung aus den genannten Regelungen ableiten, dass medizinische Rehabilitation an einer (drohenden) Behinderung ansetzt (§ 1 Satz 1, § 4 I, § 42 I SGB IX)<sup>55</sup> und die positive Einwirkung auf eine (drohende) Behinderung zugleich eine Zielkategorie (so ausdrücklich in § 42 I Nr. 1, § 4 I Nr. 1 SGB IX) der medizinischen Rehabilitation darstellt. Eine nähere Bestimmung des medizinischen Rehabilitationsbegriffes kann somit nicht ohne Erörterung des Behinderungsbegriffs erfolgen.

Eine Behinderung liegt nach § 2 I 1 SGB IX vor, wenn Menschen „körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrschein-

---

53 Siehe hierzu die Entwurfsbegründung zu §§ 1 und 2 SGB I: BT-Drs. 7/868, S. 22 f. Siehe auch *Banafsche*, SGB 2018, S. 385 (386 f.).

54 Aufgegriffen werden vor allem § 4 I Nr. 1 und 2 SGB IX. Hinsichtlich noch bestehender Unterschiede zwischen den Zielen in § 4 I SGB IX und den Zielen medizinischer Rehabilitation nach § 42 I SGB IX *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Medizinische Rehabilitation Rn. 7.

55 Zur Abgrenzung des vom SGB IX erfassten Personenkreises durch den Begriff der (drohenden) Behinderung BT-Drs. 14/5074, S. 98.

lichkeit länger als sechs Monate hindern können.“ Eine Funktionsbeeinträchtigung i. S. d. § 2 I 1 SGB IX besteht nach § 2 I 2 SGB IX dann, „wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.“ Dieser nunmehr bestehende Wortlaut wurde erst mit dem BTHG so gefasst,<sup>56</sup> mit dem Ziel den Behinderungsbegriff dadurch auch „deklaratorisch“<sup>57</sup> an das Verständnis von Behinderung in der UN-BRK<sup>58</sup> anzupassen.<sup>59</sup> Das Behinderungsverständnis der UN-BRK ist seinerseits an das Modell von Behinderung i. S. d. ICF<sup>60</sup> angelehnt,<sup>61</sup> wodurch die ICF auch international eine Vereinheitlichung im fachlichen Verständnis von Behinderung fördert.<sup>62</sup> Zur näheren Erschließung des Behinderungsbegriffs nach § 2 I SGB IX ist deren Entwicklung aufzuzeigen.

Die ICF ist das Ergebnis einer im Rahmen der WHO geführten Diskussion zur Weiterentwicklung eines Klassifikationssystems. Mit der Erkenntnis, dass die ausschließliche Behandlung von Krankheiten nicht mehr ausreicht für eine zielgerichtete und präventiv ausgerichtete Gesundheitsversorgung, wurde im Jahre 1980 die ICIDH<sup>63</sup> als Ergänzung der ICD<sup>64</sup> von der WHO beschlossen. Mit der ICIDH sollten anders als mit der ICD nicht

---

56 BGBl. I Nr. 67/2016, S. 3234 (3238).

57 Nach der Entwurfsbegründung soll eine konventionskonforme Auslegung des § 2 SGB IX a. F. auch zuvor schon möglich gewesen sein, BT-Drs. 18/9522, S. 227. Nach *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 77 (79) ist diese Auffassung „falsch“. Für einen Überblick zu den Auffassungen in der Literatur bezüglich der Reformbedürftigkeit von § 2 I SGB IX a. F. siehe *Kessler*, SGB 2016, S. 373 (373).

58 Nach Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK sind Menschen behindert, wenn sie langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

59 BT-Drs. 18/9522, S. 227.

60 Die International Classification of Functioning, Disability and Health wurde 2001 von der WHO verabschiedet. In dieser Arbeit wird die vom DIMDI herausgegebene deutschsprachige Version zitiert (im Literaturverzeichnis unter *Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information*).

61 BT-Drs. 18/9522, S. 227.

62 Umfassend *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Behinderung Rn. 3, 7 ff.

63 International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease: WHO, Geneva 1980, abrufbar unter: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261\\_eng.pdf;jsessionid=CF8F36FB7EEE4103C39A46BDC7EBE774?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf;jsessionid=CF8F36FB7EEE4103C39A46BDC7EBE774?sequence=1) (letzter Zugriff: 29.3.2019).

64 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Die ICD-10-GM stellt dabei eine Adaption der ICD-10-WHO dar, die vom DIMDI ins Deutsche übertragen und an die Erfordernisse des deutschen Gesundheitswesens angepasst wurde (Internationale statistische Klassifikation der Krank-

mehr nur Krankheiten, sondern die Folgen von Krankheiten klassifiziert werden. Dabei wurden Fähigkeitsstörungen und soziale Beeinträchtigungen als Krankheitsfolgen betrachtet, die in eine Behinderung münden, während fördernde Komponenten oder Umweltfaktoren kaum Berücksichtigung fanden. Es handelte sich damit um einen defizitorientierten, monokausalen Ansatz, der zu anhaltender Kritik führte, die schließlich in die Entwicklung mehrerer Entwürfe zur Anpassung der ICIDH mündete (Beta-1-Draft der ICIDH-2 von 1997, Prefinal-Draft der ICIDH-2 von 2000). Als finale Version hat die WHO im Jahr 2001 schließlich die ICF verabschiedet.<sup>65</sup> In Abgrenzung zur ICIDH folgt die ICF nicht länger einem defizitorientierten Krankheitsfolgenmodell, sondern legt ein Konzept der funktionalen Gesundheit zugrunde.<sup>66</sup> Danach wird Behinderung als Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft betrachtet, die aus einem Zusammenspiel persönlicher Gesundheitsfaktoren mit sozialen Bedingungen resultiert. Zentraler Anknüpfungspunkt sind in diesem Sinne weder ausschließlich die medizinische Versorgung (medizinisches Modell von Behinderung) noch die Umweltfaktoren (soziales Modell von Behinderung), sondern eine Integration der biologischen, individuellen und sozialen Ebene von Gesundheit zu einer einheitlichen Perspektive.<sup>67</sup> Dementsprechend wird dieser Ansatz auch als bio-psycho-soziales Modell der Komponenten von Gesundheit bezeichnet.<sup>68</sup>

Dieser bio-psycho-soziale Ansatz liegt nunmehr auch dem Behinderebegriff des SGB IX zugrunde, wie § 2 I 1 SGB IX zum Ausdruck

---

heiten und verwandter Gesundheitsprobleme). Diese Klassifikation dient der Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Akutversorgung. Abrufbar unter: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/index.htm> (letzter Zugriff: 29.3.2019).

65 Zur historischen Entwicklung der ICF als Weiterentwicklung der ICIDH siehe u. a.: *DIMDI/WHO*, ICF, Vorwort zur deutschsprachigen Fassung S. v; *Leistner/Matthesius*, in: Leistner/Beyer, Rehabilitation in der GKV, S. 129 (129 ff.); *Jabben*, in: Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben, SGB IX, § 2 Rn. 2 ff.; *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Behinderung Rn. 4 f.

66 So wird ausdrücklich ausgeführt, unter welchen Voraussetzungen ein Mensch „funktional gesund“ ist: *DIMDI/WHO*, ICF, Vorwort zur deutschsprachigen Fassung S. v. Siehe auch *Leistner/Matthesius*, in: Leistner/Beyer, Rehabilitation in der GKV, S. 129 (151).

67 *DIMDI/WHO*, ICF, S. 23 f. Kritisch zu Varianten des medizinischen und sozialen Modells von Behinderung *Kessler*, SGB 2016, S. 373 (374).

68 Vgl. *DIMDI/WHO*, ICF, Vorwort zur deutschsprachigen Fassung S. vii, 24; *Welti*, in: SDSRV (65) 2015, S. 51 (58).



bringt.<sup>69</sup> Damit ist Behinderung nicht mit einer Gesundheitsbeeinträchtigung gleichzusetzen. Vielmehr muss mit hoher Wahrscheinlichkeit eine länger als sechs Monate andauernde Hinderung an der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eintreten können,<sup>70</sup> jedoch nicht als monokausale Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung (regelwidrige Abweichung von dem für das Lebensalter typischen Zustand, § 2 I 2 SGB IX) sondern durch Wechselwirkungen zwischen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren. Dieser Wechselwirkungsansatz<sup>71</sup> trägt der Prämisse Rechnung, dass die Auswirkung einer gesundheitlichen Schädigung auf die Partizipation des Betrof-

69 Zuzustimmen ist damit *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 53 (53), wonach nunmehr unstreitig von der „Vorbildfunktion“ der ICF ausgegangen werden dürfe. Dies wurde bereits vor der Neuregelung des § 2 SGB IX durch das BTHG weitestgehend angenommen, mit verschiedenen Begründungen. So hat der Gesetzgeber bereits in der Entwurfsbegründung zu § 2 I SGB IX a. F. darauf hingewiesen, dass der Behinderungsbegriff die Weiterentwicklung des Klassifikationssystems von Behinderung im Rahmen der WHO berücksichtigen soll, die in die Verabschiedung der ICF mündete: BT-Drs. 14/5074, S. 98. Des Weiteren war die Berücksichtigung des Wechselwirkungsansatzes auch mit Blick auf Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK geboten. Kritisch zur Vereinbarkeit des Behinderungsbegriffs nach § 2 I SGB IX a. F. mit der UN-BRK: *Banafsche*, SGB 2012, S. 373 (374 f.); *Banafsche*, in: *Deinert/Welti, SWK, Behindertenrechtskonvention* Rn. 16; *Luthe*, in: *Luthe, Rehabilitationsrecht*, Teil 2, Kap. A Rn. 17 ff. Für einen Überblick über verschiedene Ansichten in der Literatur siehe *Kessler*, SGB 2016, S. 373 (373). Nunmehr wird jedenfalls auch in der Gesetzesbegründung zu § 2 I SGB IX ausdrücklich auf die ICF Bezug genommen: BT-Drs. 18/9522, S. 227.

70 Im Unterschied zum Behinderungsbegriff nach § 2 I SGB IX a. F. muss die Beeinträchtigung der Teilhabe nach § 2 I 1 SGB IX nunmehr nicht schon eingetreten sein, sondern es reicht bereits aus, dass eine solche Beeinträchtigung eintreten kann. Dies entspricht dem Verständnis von Behinderung nach Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK, vgl.: *BAG*, Urteil v. 19.12.2013, 6 AZR 190/12, *BAGE* 147, 60, Rn. 62; *Banafsche*, SGB 2012, S. 373 (374 f.). Das Bestehen bzw. die Möglichkeit einer Teilhabebeeinträchtigung ist damit ein maßgebliches Charakteristikum von Behinderung. Hierzu auch unter Berücksichtigung des Behinderungsbegriffs aus § 2 I 1 SGB IX in der aktuellen Fassung: *BSG* v. 15.3.2018, B 3 KR 4/16 R, B 3 KR 18/17 R, *NZS* 2018, S. 815 (819) (erscheinen bei *BSGE* vorgesehen). Zur besonderen Bedeutung einer Teilhabebeeinträchtigung für den Behinderungsbegriff i. S. d. SGB IX vor Inkrafttreten des BTHG: *BSG*, Urteil v. 30.9.2015, B 3 KR 14/14 R, *SozR* 4–2500 § 33 Nr. 48 Rn. 19; *BSG*, Urteil v. 22.4.2015, B 3 KR 3/14 R, *SozR* 4–2500 § 33 Nr. 45 Rn. 21; *BSG*, Urteil v. 7.11.2001, B 9 SB 1/01 R, *Juris* Rn. 34; *Eckertz*, in: *Deinert/Neumann*, *Hdb SGB IX*, § 14 Rn. 7.

71 Für eine tiefergehende Auseinandersetzung mit dem Konzept der Wechselwirkung siehe: *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 77 (78 f.); *Kessler*, SGB 2016, S. 373 (377); *Busse*, SGB 2017, S. 307 (308).

fenen maßgeblich dadurch gesteuert wird, welche Barrieren und fördernden Faktoren sich in der Gesellschaft und in der unmittelbaren Umgebung des Individuums befinden.<sup>72</sup>

Zu den einstellungsbedingten Barrieren gehören nach der Entwurfsbegründung zu § 2 I 1 SGB IX vor allem Vorurteile oder Ängste, die Menschen mit Behinderungen beeinträchtigen. Unter umweltbedingten Barrieren sollen insbesondere bauliche Barrieren, z. B. beim Zugang zum öffentlichen Personennahverkehr, zu subsumieren sein.<sup>73</sup> Es handelt sich somit um Faktoren, die nicht Teil des engeren Gesundheitsproblems sind, sondern den gesamten Lebenshintergrund eines Menschen darstellen.<sup>74</sup> Die UN-BRK bezeichnet diese als verschiedene Barrieren (Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK), und die ICF bildet den Aspekt in den Kontextfaktoren, aufgeteilt in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren,<sup>75</sup> ab,<sup>76</sup> wobei Letztere in der ICF nicht im Einzelnen klassifiziert sind.<sup>77</sup>

---

72 Hierzu: *Gerdes/Weis*, in: Bengel/Koch, Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften, S. 41 (49 f.); *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 53 (54). Konkret zu den personenbezogenen Faktoren: *Grotkamp/Cibis/Bahemann et al.*, Gesundheitswesen 2014, S. 172 (172 ff.). Es wird damit auch deutlich, dass eine „Befähigung“ zur Teilhabe nicht nur die körperlichen und geistigen Fähigkeiten einer Person einschließt, sondern auch die Bedingungen, um eine Aktivität zu ermöglichen. Tiefergehend zur Bedeutung der Befähigung als Teilhabevoraussetzung *DVfR*, Expertise Heilmittel, S. 17. In dieser Auseinandersetzung erfolgt zugleich der Hinweis, dass durch eine Gleichsetzung von Befähigung mit den körperlichen und geistigen Fähigkeiten eines Menschen, alle Personen exkludiert würden, die diese Fähigkeiten nicht (mehr) erwerben können (*ebd.*).

73 BT-Drs. 18/9522, S. 227. Kritisch hierzu *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 77 (77), der eine „Beliebigkeit“ der Beispiele feststellt. Zu möglichen Umsetzungsproblemen bezüglich der Operationalisierung von einstellungsbedingten Barrieren siehe *Busse*, SGB 2017, S. 307 (308).

74 *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 53 (53); *Luthe*, Behindertenrecht 2017, S. 77 (77 ff.). So zu den personenbezogenen Faktoren auch *Grotkamp/Cibis/Bahemann et al.*, Gesundheitswesen 2014, S. 172 (173).

75 *DIMDI/WHO*, ICF, S. 19.

76 Ob die Bezugnahme auf einstellungs- und umweltbedingte Barrieren in § 2 I 1 SGB IX eine Verkürzung gegenüber der UN-BRK und der ICF zur Folge hat, bedarf hier keiner weiteren Erörterung. Jedoch wird wohl *Kessler*, SGB 2016, S. 373 (378) darin zuzustimmen sein, dass sich die Frage stellt, welche „hindernden“ Faktoren es sein sollen, die dadurch ausgeschlossen sein könnten. Zumal die Entwurfsbegründung bei der Erläuterung des Behinderungsbegriffs ausdrücklich Bezug auf die UN-BRK und die ICF nimmt: BT-Drs. 18/9522, S. 227.

77 Dies wird von der WHO mit weltweit großen kulturellen Unterschieden begründet, deren Auswirkungen auf den Lebenshintergrund und die Lebensführung berücksichtigt werden müssten, so *Grotkamp/Cibis/Bahemann et al.*, Gesundheitswesen 2014, S. 172 (173, 178). Aufgrund der prinzipiellen Bedeutung personenbezo-

Eine Beeinträchtigung der Teilhabe wird in der ICF als ein Problem definiert, das ein Mensch im Hinblick auf sein Einbezogensein in eine Lebenssituation erleben kann. Dabei werden neun Lebensbereiche, z. B. Kommunikation, Mobilität oder allgemeine Aufgaben und Anforderungen unterschieden.<sup>78</sup> Der ICF liegt damit ein weites Teilhabeverständnis zugrunde, das nahezu alle Situationen und Tätigkeiten in der Lebenswelt eines Menschen erfasst.<sup>79</sup> Für das Vorliegen einer Behinderung i. S. d. § 2 I SGB IX reicht es aus, wenn die Teilhabe „in einem oder mehreren Lebensbereichen“<sup>80</sup> beeinträchtigt ist bzw. sein kann.<sup>81</sup>

Vor diesem Hintergrund handelt es sich bei den in § 42 I Nr. 1 und 2 SGB IX spezifisch für die medizinische Rehabilitation benannten Zielen letztlich um die positive Einwirkung auf bestimmte Ausprägungen von Teilhabebeeinträchtigungen.<sup>82</sup> So dient beispielsweise die Überwindung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit (§ 42 I Nr. 2 SGB IX) auch der Verbesserung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, da pflegebedürftige Menschen zur Bewältigung des Alltags zumeist auf die Hilfe Dritter angewiesen (vgl. § 14 I 1 SGB XI) und damit oft besonders schwer in ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt sind. Folglich sind diese Menschen zugleich behindert i. S. d. § 2 I SGB IX.<sup>83</sup>

---

gener Faktoren wurde zunächst vom MDK 2006 ein Vorschlag zur Systematisierung von personenbezogenen Faktoren entwickelt. Die Arbeitsgruppe ICF der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention hat auf Grundlage der hierzu ergangenen Anmerkungen einen überarbeiteten Entwurf für die Anwendung der ICF im deutschen Teilhaberecht erstellt, der im Jahre 2010 in der Zeitschrift *Gesundheitswesen* veröffentlicht wurde: *Grotkamp/Cibis/Behrens et al.*, *Gesundheitswesen* 2010, S. 908–916.

78 *DIMDI/WHO*, ICF, S. 16.

79 Vgl. *Welti*, SGB 2008, S. 321 (325); *Grauthoff*, in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, § 1 Rn. 9. Kritisch hierzu *Luthe*, *Behindertenrecht* 2017, S. 77 (80 f.), der die ICF als „ebenso umfassend wie nichtssagend“ beurteilt.

80 BT-Drs. 14/5074, S. 98.

81 Tiefergehend zum Begriff der Teilhabebeeinträchtigung i. S. d. SGB IX vor Inkrafttreten des BTHG: *Neumann*, in: Deinert/Neumann, *Hdb SGB IX*, § 5 Rn. 3; *Heinz*, SuP 2016, S. 381 (390 ff.). Ferner hat auch der *EuGH*, Urteil v. 11.4.2013, C-335/11, C-337/11, *Ring und Skouboe Wege*, ECLI:EU:C:2013:222 Rn. 43 f. bezogen auf Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK dargelegt, dass ein vollständiger Ausschluss der Teilhabe in einem bestimmten Bereich für das Vorliegen einer Behinderung nicht erforderlich sei.

82 Vgl. *Welti*, in: Deinert/Welti, *SWK, Medizinische Rehabilitation* Rn. 9.

83 Hierzu: *Kuhn-Zuber*, in: Deinert/Welti, *SWK, Pflegebedürftigkeit* Rn. 2; *Welti*, *SRa* 2012, S. 189 (191); *Welti*, *Sozialer Fortschritt* 2010, S. 39 (40 ff.); *Welti*, in: *Jacobs/Kuhlmey/Greß/Schwinger, Pflege-Report* 2015, S. 147 (148); *Klie*, in: *Brandhorst/Hildebrandt/Luthe, Kooperation und Integration*, S. 263 (267, 270);

Festzuhalten ist für die Definition von medizinischer Rehabilitation somit, dass § 42 I SGB IX i. V. m. § 2 I SGB IX, in Übereinstimmung mit § 1 Satz 1, § 4 I Nr. 4 SGB IX, die Förderung einer vollen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als übergeordnetes Ziel der medizinischen Rehabilitation festlegt. Dies kommt auch durch die Bezeichnung „Leistungen zur Teilhabe“ als Oberbegriff für Leistungen nach dem SGB IX (vgl. § 5 SGB IX) zum Ausdruck.<sup>84</sup> Diesbezüglich wäre es konsequent gewesen, wenn der Gesetzgeber auch die medizinische Rehabilitation als „medizinische Leistungen zur Teilhabe“ deklarierte hätte.<sup>85</sup>

Die Formulierung „einschließlich chronischer Krankheit“ in § 42 I Nr. 1 SGB IX trägt der Prämisse Rechnung, dass bei chronischen Erkrankungen regelmäßig eine Behinderung droht (§ 2 I 3 SGB IX) und Rehabilitationsleistungen auch in diesem Stadium zu erbringen sind.<sup>86</sup> Die normative Zielvorgabe, Behinderungen, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit „zu mindern“ sowie „ihre Verschlimmerung zu verhüten“ (§ 4 I Nr. 1 und 2, § 42 I Nr. 1 und 2 SGB IX), zeigt, dass medizinische Rehabilitation auch bei schwerer und irreversibler Behinderung indiziert sein kann und somit nicht bei deren Eintritt endet.<sup>87</sup>

Zusammenfassend sind unter dem Begriff der medizinischen Rehabilitation nach § 1 Satz 1, § 4 I, 42 I SGB IX Sozialleistungen für Menschen mit einer (drohenden) Behinderung i. S. d. § 2 I SGB IX zu subsumieren, die erforderlich sind, um Behinderungen einschließlich chronischer Krankhei-

---

Köster, Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation, S. 87 f.; Kreutz, Beitrag D31–2015, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), S. 4.

84 Vgl. BT-Drs. 14/5074, S. 94; BSG v. 15.3.2018, B 3 KR 18/17 R, NZS 2018, S. 815 (818) (erscheinen bei BSGE vorgesehen). Siehe auch *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Medizinische Rehabilitation Rn. 6, wonach Behinderung den Leistungsanlass, Rehabilitation die darauf bezogene Leistung und Teilhabe das Ziel der Rehabilitation darstelle. Siehe außerdem *Welti*, Behinderung und Rehabilitation, S. 128 f.

85 Tiefergehend *Banafsche*, SGB 2018, S. 385 (393 f.).

86 Auch nach der Entwurfsbegründung zu § 2 I SGB IX a. F. sind chronisch kranke und suchtkranke Menschen als Menschen mit einer (drohenden) Behinderung einbezogen, soweit bei ihnen die jeweiligen Voraussetzungen gegeben sind: BT-Drs. 14/5074, S. 98. Mit Bezug zu Art. 1 UAbs. 2 UN-BRK siehe auch *EuGH*, Urteil v. 11.4.2013, C-335/11, C-337/11, Rin und Skouboe Werge, ECLI:EU:C:2013:222 Rn. 41. Deutlicher noch *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Medizinische Rehabilitation Rn. 10, wonach eine chronische Krankheit immer indiziert, dass eine Behinderung drohe. Umfassend zum Verhältnis der Begriffe drohende Behinderung und chronische Krankheit *Lüßenhop*, Chronische Krankheit, S. 19 ff.

87 *Welti*, in: Deinert/Welti, SWK, Medizinische Rehabilitation Rn. 6.

ten, Erwerbsunfähigkeit und Pflegebedürftigkeit positiv zu beeinflussen und den Bezug von Sozialleistungen zu mindern. Übergeordnet sollen dadurch eine größtmögliche Selbstbestimmung und volle, gleichberechtigte und wirksame Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erreicht werden.

Der Begriff zeigt damit eine hohe Finalität,<sup>88</sup> während die zur Zielerreichung einzusetzenden Leistungen nicht abschließend festgelegt sind. In § 42 II SGB IX findet sich ein Katalog mit Leistungen, die „insbesondere“ (§ 42 II SGB IX) Bestandteil medizinischer Rehabilitation sind; § 42 III SGB IX regelt einen exemplarischen („insbesondere“) Katalog mit sogenannten psychosozialen Hilfen<sup>89</sup>, die zur medizinischen Rehabilitation gehören, soweit sie im Einzelfall erforderlich sind, um die in § 42 I SGB IX genannten Ziele zu erreichen.

Im Ergebnis ist diese Begriffsbestimmung äußerst unscharf und bedarf vor allem zur Abgrenzung von anderen Leistungen, noch einer spezifischen Definition. Diesbezüglich wird zu zeigen sein, dass in der Literatur und Rechtsprechung die Abgrenzung der medizinischen Rehabilitation von anderen Sozialleistungen regelmäßig auf Grundlage eines spezifischen Verständnisses der Rolle der Berufsgruppen im jeweiligen Leistungsbe-  
reich erfolgt und die Berufsgruppen damit einen Teil der Begriffsbestimmung ausmachen.<sup>90</sup> Dies zu hinterfragen ist wesentlicher Gegenstand dieser Arbeit, weshalb eine weitererg gehende Spezifikation des Begriffs zunächst offen bleiben muss.<sup>91</sup>

## II. Vorbehaltene Tätigkeiten

Im Berufsrecht ist die Frage nach vorbehaltenen Tätigkeiten von erheblicher Relevanz. Im Allgemeinen bedeutet Vorbehalt in diesem Kontext, dass einer Person etwas vorbehalten und dadurch anderen Personen untersagt ist.<sup>92</sup> Im Bereich der Gesundheitsberufe werden in der Literatur und Rechtsprechung dabei regelmäßig die Begriffe Tätigkeitsvorbehalt, Tätigkeitsschutz und Berufsschutz – zum Teil ohne hinreichende terminologi-

---

88 Köster, Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation, S. 73, 92.

89 Unter vielen: von der Heide, in: Kossens/von der Heide/Maaß, SGB IX, § 26 Rn. 8; Luik, in: Dau/Düwell/Joussen, SGB IX, § 42 Rn. 23.

90 Siehe unten: Kapitel 2 - C.

91 Hierzu siehe insbesondere unten: Kapitel 4 - B - II.

92 Vgl. Pitz, Medizinalpersonal, S. 33.

sche Klarheit – unterschieden. Es handelt sich hierbei nicht um definierte Rechtsbegriffe.

Der Begriff des „Tätigkeitsvorbehaltes“ wird in der Literatur für Regelungen verwendet, die dazu führen, dass die eigenständige Ausübung bestimmter Leistungen an bestimmte Voraussetzungen geknüpft oder direkt nur ausgewählten Berufsgruppen vorbehalten ist.<sup>93</sup> Es handelt sich insofern um einen „Tätigkeitsschutz“. Der Terminus „Berufsschutz“ wird damit in Verbindung gebracht, dass nur die Angehörigen einer bestimmten Berufsgruppe dazu berechtigt sind, die ihrem Berufsbild zugehörigen Tätigkeiten auszuüben. Damit erweist sich der Berufsschutz ebenfalls als eine Art Tätigkeitsvorbehalt, der jedoch alle Tätigkeiten umfasst, die Gegenstand der Ausbildung einer bestimmten Berufsgruppe sind. Das *BVerfG* spricht insofern auch von einer Monopolisierung des jeweiligen Berufs.<sup>94</sup> Damit fallen unter den Begriff des Vorbehaltes Regelungen, die entweder einen Berufsschutz oder einen Tätigkeitsschutz begründen.<sup>95</sup>

Hinsichtlich der ausschließenden Wirkung von Vorbehalten kann zwischen relativ, absolut und prioritär wirkenden Vorbehalten<sup>96</sup> sowie echten und unechten Vorbehalten<sup>97</sup> unterschieden werden. Absolut wirkende (echte) Vorbehalte weisen die Ausübung bestimmter Tätigkeiten abschließend einer Berufsgruppe zu und schließen dadurch alle anderen Personen von dieser Tätigkeit aus.<sup>98</sup> Dementgegen determinieren relative (unechte) Tätigkeitsvorbehalte lediglich den Zugang von berufsmäßig tätigen Perso-

---

93 Vgl. *Igl*, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (348); *Schnitzler*, Das Recht der Heilberufe, S. 95, 98; *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 16; *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 108; *Pitz*, Medizinalpersonal, S. 33.

94 *BVerfG*, Urteil v. 24.10.2002, 2 BvF 1/01, BVerfGE 106, 62, 125. Zum Begriff des Berufsschutzes siehe auch *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 15, 47.

95 Ähnlich *Schnitzler*, Das Recht der Heilberufe, S. 94.

96 So wohl erstmals: *Igl*, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe, S. 115; *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 28 ff.; *Igl*, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (349 f.). Übernommen wird diese Unterscheidung bei *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 16.

97 So im Bereich ärztlicher Vorbehalte *Spickhoff/Seibl*, MedR 2008, S. 463 (466).

98 Absolut wirkende Vorbehalte sind sehr selten und finden sich außerhalb des direkten Berufsrechts insb. für Ärzte. So z. B. für die Organentnahme (§ 3 I 1 Nr. 3 Transplantationsgesetz), die Behandlung bei bestimmten übertragbaren Krankheiten oder Krankheitserregern (§ 24 Satz 1 Infektionsschutzgesetz), die Verabreichung und Verschreibung von Betäubungsmitteln (§ 13 I 1 Betäubungsmittelgesetz) oder die Verschreibung bestimmter Arzneimittel (§ 48 I 1 AMG). Für eine Aufzählung siehe: *Taupitz/Pitz/Niedziolka*, Der Einsatz nicht-ärztlichen Heilperso-

nen zur Ausübung der jeweiligen Tätigkeit, während die nicht berufsmäßige Ausübung durch Laien weiterhin möglich ist.<sup>99</sup> Die mildeste Form des Tätigkeitsvorbehaltes ist der prioritäre Vorbehalt, der dann vorliegt, wenn einer Berufsgruppe für eine bestimmte Tätigkeit ein Vorrang gegenüber einer anderen zukommt<sup>100, 101</sup>

Vom Begriff des Vorbehaltes abzugrenzen ist der „Berufsbezeichnungsschutz“,<sup>102</sup> auf den im Verlauf dieser Arbeit noch zurückzukommen sein wird.

### III. Zulassung und Zugang zur Leistungserbringung

Für eine strukturierte Untersuchung des Rechts der Berufsgruppen ist zwischen mehreren Ebenen zu unterscheiden, in deren Kontext jeweils die Begriffe Zulassung und Zugang relevant sind. So ist im Bereich des direkten Berufsrechts zunächst die Zulassung zu einem Beruf (vgl. Art. 74 I Nr. 19 GG), z. B. im Wege der Approbation (vgl. § 2 I BÄO, § 1 I PsychThG), bedeutsam.<sup>103</sup> Diese Berufszulassung ist zu trennen von der Frage nach dem Zugang zu einer bestimmten Tätigkeit. Die Berufszulassung kann zugleich die Voraussetzung für den Zugang zur Erbringung spezifischer Leistungen darstellen, sofern im direkten Berufsrecht entsprechende Tätigkeitsvorbehalte normiert sind, während andernfalls auch ohne Berufszulassung ein freier Zugang zur Durchführung dieser Leistungen möglich ist.

---

nals, S. 18 f.; Sasse, der Heilpraktiker, S. 34 f.; Abanador, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 48; Pitz, Medizinalpersonal, S. 55; Freder, Die Geschichte des Heilpraktikerberufs, S. 154 ff.

99 Das für diese Arbeit bedeutsame Berufsrecht wird vor allem durch solche relativen Vorbehalte geprägt. Ein solcher befindet sich insb. in § 1 I HPG.

100 Ein solcher Vorbehalt besteht z. B. zwischen Ärzten und Hebammen in der Gestalt, dass nach § 4 I HebG Hebammen und Geburtshelfer prioritär für die Geburtshilfe zuständig sind, diese Leistung aber auch von Ärzten erbracht werden kann, hierzu *Igl*, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (351).

101 Mit tabellarischer Übersicht und Beispielen zu den Arten vorbehaltener Tätigkeiten: *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 28 ff.; *Igl*, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (349 f.).

102 *BVerfG*, Urteil v. 24.10.2002, 2 BvF 1/01, *BVerfGE* 106, 62, 125 f.; *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 15, 47; Heberlein, *PfIR* 2012, S. 67 (74 f.).

103 Zum Begriff der Berufszulassung *BVerfG*, Urteil vom 24.10.2002, 2 BvF 1/01, *BVerfGE* 106, 62, 124.



Sofern Leistungen im Kontext des Sozialrechts erbracht werden sollen, sind weitere Voraussetzungen zu beachten. In diesem Kontext bietet es sich an, zwischen der Zulassung und dem Zugang zur sozialrechtlichen Leistungserbringung zu unterscheiden.<sup>104</sup> Dies folgt daraus, dass Sozialleistungen von den Sozialleistungsträgern auch als Sach- und Dienstleistungen geschuldet werden können (vgl. § 11 SGB I). Unter dem Begriff Sachleistungen werden dabei üblicherweise Sach- und Dienstleistungen, also Naturalleistungen, zusammengeführt.<sup>105</sup> Die Sozialleistungsträger erbringen diese Naturalleistungen gegenüber den Anspruchsberechtigten i. d. R. nicht selbst, sondern nehmen hierfür Dritte als Leistungserbringer in Anspruch, wodurch das sogenannte sozialrechtliche Dreieck zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem entsteht.<sup>106</sup> Innerhalb dieses sozialrechtlichen Dreiecks bestehen verschiedene Rechtsverhältnisse, die im Zusammenhang mit der Unterscheidung von Leistungsrecht und Leistungserbringungsrecht zu sehen sind.

Das Leistungsrecht erfasst nach allgemeinem Verständnis Vorschriften, die die Beziehung zwischen Leistungsträger und Leistungsberechtigtem, das sogenannte Sozialleistungsverhältnis, regeln und enthält damit unter anderem Regelungen zu Anspruchsvoraussetzungen und zum Inhalt potentieller Leistungsansprüche. Das Leistungserbringungsrecht regelt hingegen das Verhältnis der Leistungsträger zu den Leistungserbringern, das sogenannte Leistungserbringungsverhältnis.<sup>107</sup> Das Leistungsrecht und das Leistungserbringungsrecht stehen dabei nicht unverbunden nebeneinander, sondern sind miteinander „verzahnt“<sup>108</sup> bzw. bilden eine „sich not-

---

104 Dies wird beispielsweise anhand der Vorgehensweise von *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 14 Rn. 11 ff. deutlich. Siehe auch: *Igl*, in: *RBS*, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (286); *Igl*, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe, S. 143 ff.

105 Vgl. *Seewald*, in: *Körner/Leitherer/Mutschler/Rolfs*, *KassKomm*, § 11 SGB I Rn. 24, der sich für die Bezeichnung als Naturalleistungen einsetzt.

106 Vgl. *Schmitt*, Leistungserbringung durch Dritte, S. 2 ff.; *Banafsche*, in: *Deinert/Welti*, *SWK*, Leistungserbringungsrecht Rn. 4, 10 m.w.N.; *Steege*, in: von *Wulfffen/Krasney*, *FS BSG*, S. 517 (522); *Just/Schneider*, Das Leistungsrecht der GKV, Rn. 12; *Axer/Ebsen/Klein*, in: *Ebsen*, *Hdb Gesundheitsrecht*, S. 45 (46); *Köster*, Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation, S. 95. Tiefergehend bezogen auf die medizinischen Rehabilitation nach dem SGB IX siehe unten: Kapitel 4 - A - II - 1.

107 Angelehnt an: *Propp*, in: *Schnapp/Wigge*, *Hdb Vertragsarztrecht*, § 12 Rn. 1 f. m.w.N.; *Banafsche*, in: *Deinert/Welti*, *SWK*, Leistungserbringungsrecht Rn. 4; *Axer/Ebsen/Klein*, in: *Ebsen*, *Hdb Gesundheitsrecht*, S. 45 (46) f.

108 *Just/Schneider*, Das Leistungsrecht der GKV, Rn. 114.



wendig ergänzende Einheit“<sup>109</sup>.<sup>110</sup> Eine „funktionale Abstufung“ besteht in der Hinsicht, dass das Leistungserbringungsrecht der Umsetzung der Ansprüche nach dem Leistungsrecht dient,<sup>111</sup> was nicht im Sinne eines „Vorrangs“ des Leistungsrechts<sup>112</sup> zu verstehen ist,<sup>113</sup> sondern als aufeinander bezogene Gleichrangigkeit.<sup>114</sup> Das Leistungserbringungsverhältnis hat seinerseits Auswirkungen auf die Beziehung zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten, das sogenannte Erfüllungsverhältnis.<sup>115</sup> In diesen Kontext sind nunmehr die Begriffe Zulassung und Zugang zur Leistungserbringung einzuordnen.

Der Begriff der Zulassung ist sozialrechtlich nicht definiert, wird aber an verschiedenen Stellen verwendet. So ist beispielsweise in den §§ 108, 109 IV SGB V die Zulassung von Krankenhäusern zur Krankenhausbehandlung der Versicherten durch den Abschluss von Versorgungsverträgen geregelt, und in § 95 SGB V ist die Zulassung von Ärzten und Medizinischen Versorgungszentren zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (§ 95 III SGB V) durch Erlass eines Verwaltungsaktes (vgl. § 31 Satz 1 SGB X)<sup>116</sup> verankert. Die sozialrechtliche Zulassung umfasst also nicht die Zulassung einer Person zu einem bestimmten Beruf, sondern den Einsatz verschiedener Instrumente, die eine Einbindung von natürlichen (z. B. Ärzten) oder juristischen Personen (z. B. Krankenhäusern) als Leistungserbringer zur Durchführung von Sozialleistungen zu Lasten eines Sozialleistungsträgers bewirken.<sup>117</sup> Damit betrifft die Zulassung das Leistungserbringungsverhältnis und ist Gegenstand des Leistungserbringungsrechts.

109 BT-Drucks. 14/1245, S. 68 (im Kontext des Krankenversicherungsrechts).

110 Vgl. Hase, MedR 2018, S. 1 (5 f.); Banafsche, in: Deinert/Welti, SWK, Leistungserbringungsrecht Rn. 5 m. w. N.; Probb, in: Schnapp/Wigge, Hdb Vertragsarztrecht, § 12 Rn. 85; Busse, Die medizinische Rehabilitation, S. 90.

111 Vgl. Banafsche, in: Deinert/Welti, SWK, Leistungserbringungsrecht Rn. 5. m. w. N.; Hase, MedR 2018, S. 1 (6); Probb, in: Schnapp/Wigge, Hdb Vertragsarztrecht, § 12 Rn. 24.

112 Kritisch zum Begriff des „Vorrangs“ in diesem Kontext Hase, MedR 2018, S. 1 (5 f.).

113 BSG, Urteil v. 16.9.1997, 1 RK 28/95, BSGE 81, 54, 60 ff.; BSG, Urteil v. 20.3.1996, 6 RKA 62/94, BSGE 78, 70, 85.

114 Vgl. Probb, in: Schnapp/Wigge, Hdb Vertragsarztrecht, § 12 Rn. 24; Hase, MedR 2018, S. 1 (6).

115 Banafsche, in: Deinert/Welti, SWK, Leistungserbringungsrecht Rn. 4. m. w. N.

116 Zur Zulassung nach § 95 SGB V durch Verwaltungsakt Jousen, in: Becker/Kingreen, SGB V, § 95 Rn. 4.

117 Zur uneinheitlichen Verwendung des Begriffs „Zulassung“ im SGB V Abanador, Substitution ärztlicher Leistungen, insb. S. 153 ff.

Abzugrenzen ist der Zulassungsbegriff von der Art des Zugangs zur Versorgung im Einzelfall. So bewirkt die sozialrechtliche Zulassung zunächst die generelle Einbindung eines Leistungserbringers in das Versorgungssystem und ist damit Voraussetzung für dessen Zugang zur Durchführung von Sozialleistungen gegenüber einem Leistungsberechtigten. Für den Zugang zur Versorgung im Einzelfall normiert das Sozialrecht regelmäßig weitere Voraussetzungen und unterscheidet damit zwischen verschiedenen Arten des Zugangs.<sup>118</sup> So ist beispielsweise für die ärztliche Krankenbehandlung ein Direktzugang vorgesehen (vgl. § 15 II, § 27 I 2 Nr. 1, § 28 I 1 SGB V), während nichtärztliche Berufsgruppen im Rahmen der ärztlichen Behandlung (§ 27 I 2 Nr. 1, § 28 I SGB V) zunächst einer ärztlichen Anordnung bedürfen und ihre Leistungen unter der Verantwortung eines Arztes auszuführen haben (§ 28 I 2 SGB V). Andere Leistungen sind zunächst bei der Krankenkasse zu beantragen (vgl. § 19 Satz 1 SGB IV) oder werden durch eine vertragsärztliche Verordnung eingeleitet (vgl. § 73 II SGB V i. V. m. den jeweiligen Richtlinien des G-BA auf Grundlage von § 92 SGB V). Damit wird offenkundig, dass die Art des Zugangs zugleich Auswirkungen auf den Grad der Eigenverantwortung eines Leistungserbringers und mögliche Formen der Kooperation bei der Leistungsausführung hat.<sup>119</sup>

Zu beachten ist schließlich, dass mit dem Begriff des Zugangs auch der Zugang eines Leistungsberechtigten zur Versorgung gemeint sein kann. So sind Anforderungen an den Zugang, wie die Stellung eines Antrags oder das Vorliegen einer ärztlichen Verordnung, regelmäßig nicht im Leistungserbringungsrecht, sondern im Leistungsrecht geregelt und betreffen damit zunächst das Verhältnis zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungsträger. Da der konkrete Zugang des Leistungsberechtigten zur Versorgung i. d. R. mit dem Zugang des Leistungserbringers korrespondiert, ist neben dem Sozialleistungsverhältnis mittelbar auch das Leistungserbringungsverhältnis berührt, was die Verzahnung der rechtlichen Beziehungsebenen verdeutlicht.<sup>120</sup> Im Folgenden werden unter dem Begriff des Zugangs jedenfalls Fragen im Zusammenhang mit dem Weg der Inanspruchnahme zugelassener Leistungserbringer durch anspruchsbere-

---

118 Vgl. *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 14 Rn. 15 f.; *Wiese*, Die Einbindung von Gesundheitsberufen, S. 23.

119 Vgl. *Höppner/Igl*, in: *Brandhorst/Hildebrandt/Luthe*, Kooperation und Integration, S. 467 (474 f.).

120 *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 14 Rn. 15; *Wiese*, Die Einbindung von Gesundheitsberufen, S. 23.

rechtigte Personen im Einzelfall, unter Würdigung der damit verbundenen Auswirkungen auf die Selbstständigkeit einer Berufsgruppe bei der Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, erörtert.

#### IV. Personelle und institutionelle Leistungserbringer

Grundsätzlich können Berufsgruppen Sozialleistungen entweder selbstständig, als personelle Leistungserbringer oder als Angestellte in institutionellen Kontexten erbringen. So wird beispielsweise im SGB V direkt der Arzt als Erbringer ambulanter Krankenbehandlungsleistungen adressiert (vgl. nur § 28 I 1, § 72 I 1 SGB V), womit das Zuordnungssubjekt leistungserbringungsrechtlicher Regelungen und der leistungserbringende Akteur in einer Person zusammenfallen.<sup>121</sup> Daneben kennt das Sozialrecht aber auch die Erbringung von Sozialleistungen durch institutionelle Akteure, z. B. Krankenhäuser (vgl. § 39 I 2, §§ 107 I, 108 SGB V), Pflegeeinrichtungen (§§ 71, 72 SGB XI) oder Rehabilitationseinrichtungen (vgl. § 28 I 1 Nr. 3, §§ 36, 38 I SGB IX, §§ 40, 107 II, § 111 SGB V, § 15 II SGB VI). Diese institutionellen Leistungserbringer werden durch rechtlich für die Leistungserbringer verantwortliche juristische oder natürliche Personen getragen, wobei die Funktion des Trägers unterschiedlich weit gehen kann.<sup>122</sup> Denkbar ist sowohl, dass eine natürliche Person als Träger z. B. selbst eine Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf abgeschlossen hat und die Leistungsdurchführung verantwortet, als auch, dass ein Träger als juristische oder natürliche Person eine Vielzahl von Einrichtungen betreibt, ohne in die fachliche Durchführung der Leistungen eingebunden zu sein. Weiterhin lässt sich im Kontext der Art der Trägerschaft zwischen öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Einrichtungen differenzieren. Öffentliche Träger sind alle Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, wozu auch die Sozialversicherungsträger gehören (vgl. § 29 I SGB IV);<sup>123</sup> auf die Organisationsform (z. B. GmbH) kommt es nicht an.<sup>124</sup>

121 *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 15 Rn. 2.

122 Tiefergehend: *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, § 15 Rn. 2 f.; *Kessler*, in: *Deinert/Neumann*, Hdb SGB IX, § 9 Rn. 11.

123 *Kessler*, in: *Deinert/Neumann*, Hdb SGB IX, § 9 Rn. 11.

124 *Kessler*, in: *Deinert/Neumann*, Hdb SGB IX, § 9 Rn. 13. Zum Krankenhausbereich *Heinig/Schlüter*, in: *Huster/Kaltenborn*, Krankenhausrecht, § 19 Rn. 1. Zum Gewerbebereich (§ 30 I GewO): *Ennuschat*, in: *Tettinger/Wank/Ennuschat*, GewO, § 30 Rn. 22; *Marcks*, in: *Landmann/Rohmer*, GewO, § 30 Rn. 6; *Starzer*, in: *Spickhoff*, Medizinrecht, § 30 GewO Rn. 3.

Freigemeinnützige Träger sind hingegen organisatorisch unabhängig vom Staat und grenzen sich von privaten Trägern durch das Fehlen einer steuerrechtlichen Gewinnerzielungsabsicht (vgl. §§ 51 ff. AO) ab.<sup>125</sup> Hierzu gehören beispielsweise kirchliche Akteure oder Wohlfahrtsverbände.<sup>126</sup> Vorschriften zur Leistungserbringung können in institutionellen Kontexten entweder die Institution als dienstleistenden Akteur (vgl. z. B. § 8 III, § 36 II 1 SGB IX, § 71 I, II SGB XI) oder aber den dahinter stehenden Träger als Verantwortungssubjekt adressieren,<sup>127</sup> wobei Letzteres vor allem beim Abschluss von zulassungsbegründenden Verträgen der Fall ist (z. B. § 72 II 1 SGB XI, § 38 I SGB IX).<sup>128</sup>

Innerhalb einer Institution erfolgt die Leistungsausführung durch natürliche Personen, z. B. durch Gesundheitsberufe, die in der Regel bei dem Träger der Einrichtung als abhängig beschäftigte Arbeitnehmer angestellt sind.<sup>129</sup> Die Zulassung und der Zugang von Berufsgruppen zur Leistungserbringung sind in solchen Konstellationen an die Zulassung und den Zugang des institutionellen Leistungserbringers geknüpft. Für die Einbindung von Berufsgruppen in die Leistungserbringung kommt es somit unter anderem darauf an, welche Personalanforderungen eine Einrichtung erfüllen muss.

## V. Verantwortung in Formen medizinischer Arbeitsteilung

Das Recht der Berufsgruppen ist unter der Prämisse zu erörtern, dass die Erbringung von Gesundheitsleistungen Formen der Arbeitsteilung voraus-

---

125 Kessler, in: Deinert/Neumann, Hdb SGB IX, § 9 Rn. 14f.; Heinig/Schlüter, in: Huster/Kaltenborn, Krankenhausrecht, § 19 Rn. 1.

126 Zu den größten freigemeinnützigen Akteuren im Krankenhausbereich Heinig/Schlüter, in: Huster/Kaltenborn, Krankenhausrecht, § 19 Rn. 1.

127 Igl, in: Igl/Welti, Gesundheitsrecht, § 15 Rn. 2.

128 Vgl. BSG, Urteil v. 24.9.2002, B 3 P 14/01 R, SozR 3–3300 § 72 Nr. 2 S. 4; Kessler, in: Deinert/Neumann, Hdb SGB IX, § 9 Rn. 11.

129 Siehe erst jüngst LSG Hessen, Urteil v. 26. 3. 2015, L 8 KR 84/13, RDG 2015, S. 178 (179 f.) zur Einordnung der Tätigkeit einer Fachkrankenschwester im Operationsdienst in einer Klinik als abhängiges Beschäftigungsverhältnis i. S. d. § 7 I SGB IV. Zur Tätigkeit einer Pflegefachkraft, die Pflegeleistungen für eine stationäre Pflegeeinrichtung erbringt LSG Hessen, Urteil v. 16.5.2017, L 1 KR 551/16, Juris Rn. 80 ff.

setzt;<sup>130</sup> es wird zu prüfen sein, welche Verantwortung<sup>131</sup> einzelnen Berufsgruppen in arbeitsteiligen Konstellationen zukommt. Bislang konzentriert sich die juristische Diskussion vor allem auf die rechtliche Einstandspflicht nach dem zivilen Haftungsrecht.<sup>132</sup> Diese Untersuchung wird hingegen erörtern, inwiefern das Recht auch vor Eintritt eines Schadens belastbare Anforderungen an Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation stellt. Im juristischen Schrifttum und der Rechtsprechung sind im Kontext individueller Verantwortung in arbeitsteiligen Versorgungsprozessen die Begriffe eigenverantwortliche, selbstständige, eigenständige und mitwirkende Leistungserbringung und damit in Verbindung stehend die Begriffe Delegation, Substitution, Anordnung, Verordnung, Überwachung und Assistenz zu finden.<sup>133</sup> Damit sollen unterschiedliche Formen der Arbeitsteilung und damit in Verbindung stehend auch differenzierte Abstufungen und Zuordnungen von Verantwortung zum Ausdruck gebracht werden, jedoch ohne dass es ein einheitliches Verständnis hierzu gibt.<sup>134</sup> Dies ist dem Umstand geschuldet, dass keine Legaldefinition zu diesen Termini existiert; als beschreibende Bezeichnungen<sup>135</sup> sind sie im Wortlaut einiger Regelungen aber durchaus verankert.<sup>136</sup> Im Folgenden ist aufgrund der fehlenden Begriffspräzision zu klären, welches Begriffsverständnis dieser

130 Nach *Pitz*, *Medizinalpersonal*, S. 141 ist die Arbeitsteilung eine „allgemein anerkannte Grundvoraussetzung“ moderner Medizin m. w. N.; hierzu auch *Brandhorst/Hildebrandt*, in: *Brandhorst/Hildebrandt/Luthe, Kooperation und Integration*, S. 573 (573 f.).

131 Der Begriff Verantwortung hat sich im 15. Jhd. entwickelt und bezeichnet nach allgemeinem Verständnis die Verpflichtung, für eine bestimmte Aufgabe Sorge zu tragen oder in der Folge für etwas Geschehenes einzutreten: *Duden*, das Herkunftswörterbuch, S. 888.

132 Siehe oben: Kapitel 1 - B.

133 Besonders ausführlich zum Verantwortungsbegriff i. S. d. § 107 II Nr. 2 SGB V und § 71 II Nr. 1 SGB XI mit Bezügen zur weiteren Rechtsprechung siehe beispielsweise *BSG*, Urteil v. 22.4.2009, B 3 P 14/07 R, BSGE 103, 78, Rn. 14. Im Schrifttum u. a.: *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 23 ff.; *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 10 ff. Außerdem *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 95 ff.

134 Vgl. *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 25; *Igl*, in: *RBS, Gesundheitsberufe neu denken*, S. 236 (339); *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 23.

135 *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 25.

136 Beispielsweise § 3 II 1 Nr. 1 und 2 KrpflG: Die Ausbildung soll insb. dazu befähigen, die folgenden Aufgaben „eigenverantwortlich auszuführen“ (Nr. 1) oder „im Rahmen der Mitwirkung auszuführen“ (Nr. 2); § 42 II Nr. 1 SGB IX: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen die Behandlung durch Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen „unter ärztlicher Aufsicht

Untersuchung zugrunde gelegt wird; ob dieses den rechtlichen Regelungen und der daran anknüpfenden Literatur und Rechtsprechung entspricht, ist dann an den jeweils relevanten Stellen zu untersuchen.

*Eigenverantwortliche (synonym selbstständige) Leistungserbringung:* Diese liegt vor, wenn eine natürliche Person die gesamte Durchführung der Leistung übernimmt, indem sie zunächst selbst die Indikation zur Erbringung der Rehabilitationsmaßnahme stellt und diese sodann auch durchführt.<sup>137</sup> Folglich ist eine selbstständige Leistungserbringung grundsätzlich mit einem direkten Zugang zum Leistungsberechtigten verknüpft. Daneben soll der Begriff der Eigenverantwortung auch dann Verwendung finden, wenn der Direktzugang in der Form eingeschränkt ist, dass dem Zugang zur Leistungserbringung die Bewilligung eines Leistungsträgers vorausgehen muss.

*Eigenständige Leistungserbringung:* Eine solche liegt vor, wenn eine Berufsgruppe eine Maßnahme zwar selbstständig ausführt, ihre Tätigkeit aber durch eine vorausgehende Indikationsstellung eines anderen Leistungserbringers eingeleitet und ggf. vorgegeben wird.<sup>138</sup> Es besteht damit kein Direktzugang zur Leistungserbringung. Die Maßnahme, die der Einbindung des eigenständigen Leistungserbringers dient, wird im Folgenden als „Verordnung“ bezeichnet, die neben der Diagnose und der Indikation unterschiedlich konkrete Hinweise zur Auswahl und Dauer der durchzuführenden Leistung beinhalten kann. Beschränkt sich die Verordnung auf die Diagnose und die Indikation für die Einbindung, wird der Begriff „Blankoverordnung“ verwendet.<sup>139</sup> Als eigenständig gilt eine Leistungserbringung so lange, wie es sich noch um eine weitestgehend selbstbestimmte

---

oder auf ärztliche Anordnung“ ausgeführt werden; § 107 II Nr. 2 SGB V: Rehabilitationseinrichtungen stehen unter „ständiger ärztlicher Verantwortung“; § 15 I 2 SGB V: „Hilfeleistungen anderer Personen müssen vom Arzt (Zahnarzt) angeordnet und von ihm verantwortet werden“; § 73 II 1 Nr. 5, 6 und 7 SGB V: Die vertragsärztliche Versorgung umfasst „die Verordnung“ von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die „Anordnung der Hilfeleistung anderer Personen“ sowie die „Verordnung“ von Heil- und Hilfsmitteln oder Behandlung in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

137 Vgl. *Taupitz/Pitz/Niedziolka*, Der Einsatz nicht-ärztlichen Heilpersonals, S. 10.

138 Zur Abgrenzung von eigenverantwortlich und eigenständig bezogen auf das KrPflG *Igl*, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe, S. 52.

139 Angelehnt an die amtliche Begründung zur Änderung von § 64d I SGB V durch das HHVG, BT-Drs. 18/10186, S. 3, 19, 28. Das Gesetz ist am 11.4.2017 in Kraft getreten (BGBl. I Nr. 19/2017, S. 778) und hat in § 64d I 3 SGB V die Erprobung von Blankoverordnungen bei der Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt.

Durchführung eigener Aufgaben handelt. Die ausführende Berufsgruppe (Verordnungsempfänger) trägt also die Verantwortung für die Durchführung der Leistung in ihrem Tätigkeitsbereich, während der verordnenden Berufsgruppe die Verantwortung für die Steuerung, also das „Ob“ der Maßnahme, zukommt.<sup>140</sup> Im Einzelnen ist die Reichweite der jeweiligen Verantwortungsbereiche dabei abhängig vom Inhalt der Verordnung; je konkreter die Vorgaben zur Leistungsdurchführung in der Verordnung sind, desto inhaltlich umfassender ist die Steuerungsverantwortung desjenigen, der verordnet.

*Mitwirkende Leistungserbringung:* Hierbei ist zwischen mehreren Erscheinungsformen zu differenzieren, die sich durch verschiedene Abstufungen hinsichtlich einer noch bestehenden Selbstständigkeit unterscheiden. Denkbar ist zunächst, dass eine Berufsgruppe „assistierend“<sup>141</sup> tätig wird, indem sie fremde Tätigkeiten unmittelbar nach konkreten Weisungen und unter ständiger Aufsicht durchführt, also im Wesentlichen unselbstständig agiert.<sup>142</sup> Daneben kann eine fremde Aufgabe auch durch eine „Anordnung“ übertragen werden und die Durchführung der Tätigkeit dann weitestgehend selbstständig durch den Anordnungsempfänger erfolgen; anstelle einer ständigen Überwachung ist dabei eine abschließende Kontrolle der Ausführung denkbar. Für diese Form der Aufgabenübertragung wird der Begriff der „Delegation“<sup>143</sup> verwendet.<sup>144</sup> Eine solche Delegation ist über einen längeren Zeitraum möglich, kann aber jederzeit zurückgenommen werden.<sup>145</sup> Mit der Assistenz und der Delegation bestehen im Rahmen der mitwirkenden Leistungserbringung damit verschiedene Abstu-

140 Vgl. *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 44, 64; *Waltermann*, in: Knickrehm/Kreikebohm/Waltermann, Sozialrecht, § 15 SGB V Rn. 5.

141 Assistieren wurde Ende des 16. Jahrhunderts aus dem Lateinischen *assistere* – beistehen, unterstützen – entlehnt: *Duden*, Das Herkunftswörterbuch, S. 133.

142 Vgl. *Spickhoff/Seibl*, MedR 2008, S. 463 (463); *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 13; *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, S. 3; *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 25.

143 Delegieren wurde im frühen 16. Jahrhundert aus dem lateinischen *delegare* – abordnen – entlehnt: *Duden*, Das Herkunftswörterbuch, S. 213. Meint im Allgemeinen nunmehr auch Rechte und Aufgaben auf einen anderen zu übertragen: *Duden*, Das große Wörterbuch der deutschen Sprache, Bd. II, S. 776.

144 Ähnlich: *Spickhoff/Seibl*, MedR 2008, S. 463 (463) m. w. N.; *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 13; *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, S. 3; *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 24 f.; *Jordan/Großkopf*, RDG 2011, S. 222 (223).

145 *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 99; *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 13 Anm. 70; *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 25.



fassungsgrade hinsichtlich der Enge der Vorgaben und der Überwachungsmaßnahmen, deren Grenzen fließend sind.<sup>146</sup> Von der eigenständigen Leistungserbringung unterscheiden sich alle Formen der Mitwirkung dadurch, dass nicht der eigene Aufgabenbereich einer Berufsgruppe in die Leistungserbringung eingebunden wird wie durch eine Verordnung, sondern dass Angehörige einer Berufsgruppe fremde (z. B. ärztliche) Aufgaben unter der Verantwortung einer anderen Berufsgruppe (z. B. eines Arztes) durchführen.<sup>147</sup> Dementsprechend ist auch die Verantwortung der anordnenden bzw. delegierenden Person insgesamt deutlich umfassender als bei der Verordnung. So gilt für alle mitwirkenden Konstellationen, wenn auch in unterschiedlichen Abstufungsgraden, dass die anordnende oder delegierende Person die Verantwortung für die Auswahl, die Anordnung, Überwachung und Kontrolle trägt,<sup>148</sup> also neben dem „Ob“ auch in unterschiedlicher Reichweite über das „Wie“ der Maßnahme entscheidet. Der Anordnungs- oder Delegationsempfänger trägt die Verantwortung für die Übernahme und die Durchführung der fremden Aufgabe und ist damit ebenfalls für das „Wie“ verantwortlich.<sup>149</sup>

*Substitution:* Dieser Terminus betrifft nicht die Arbeitsteilung, sondern beschreibt Aufgabenbereiche.<sup>150</sup> So wird unter „Substitution“<sup>151</sup> die dauerhafte Übernahme einer Aufgabe durch eine Berufsgruppe gefasst, die ursprünglich einer anderen Berufsgruppe zugeordnet war. Dabei wird auch von einer auf Dauer angelegten Delegation gesprochen, was dem Charak-

---

146 *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 13; *Pitz*, Medizinalpersonal, S. 144; *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, S. 3. Das Verhältnis von Assistenz und Delegation bewusst offenlassend *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 27.

147 Vgl. *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 26 f.; *Taupitz/Pitz/Niedziolka*, Der Einsatz nicht-ärztlichen Heilpersonals, S. 63.

148 Vgl. *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 126.

149 Andere Ansicht wohl *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, S. 3, wonach bei der Delegation generell die Entscheidung über das „Wie“ auf den Delegationsempfänger übergehe. Dabei wird jedoch übersehen, dass sodann keine Grenzziehung zur Verordnung mehr erfolgen kann.

150 Vgl. *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 14 Anm. 75; *Igl*, Rechtsfragen der Kooperation bei den Gesundheitsfachberufen, S. 25. Anders wohl: *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 23 und 28, die den Begriff der Substitution unter „Formen der medizinischen Arbeitsteilung“ erläutert und ihn schließlich als Fall horizontaler Arbeitsteilung einordnet.

151 Substituieren wurde im 14. Jhd. aus dem lateinischen *substituere* – ersetzen, austauschen – entlehnt: *Duden*, Das Herkunftswörterbuch, S. 835.



ter der Delegation jedoch nicht gerecht wird.<sup>152</sup> So ist die Folge der Substitution – im Unterschied zur Delegation –, dass eine „neue“ Berufsgruppe (Substitutionsempfänger) eine überführte Aufgabe nunmehr eigenverantwortlich übernimmt, ohne dass es noch einer Einleitung durch eine andere Berufsgruppe (Delegation) bedarf. Die jeweilige Aufgabe ist also Gegenstand des originären Tätigkeitsbereichs des Substitutionsempfängers.<sup>153</sup>

*Multidisziplinäre und interdisziplinäre Teammodelle:* Ein Aspekt, der mit den genannten Formen von Verantwortung bei der Leistungsausführung in Verbindung steht, ist die in der wissenschaftlichen Diskussion zur Kooperation von Berufsgruppen im Gesundheitswesen praktizierte Unterscheidung zwischen multidisziplinären und interdisziplinären Teammodellen.<sup>154</sup> Diese Modelle werden vor allem entlang des Ausmaßes der integrativen Zusammenarbeit differenziert. Während multidisziplinäre Arbeitsweisen sich durch eine Addition unterschiedlicher, weitestgehend isoliert arbeitender Berufsgruppen auszeichnen, beschreibt Interdisziplinarität eine integrierte, auf gemeinsame Ziele ausgerichtete, problemorientierte Teamarbeit verschiedener Disziplinen.<sup>155</sup> Des Weiteren ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit durch eine flache Hierarchie und Gleichrangigkeit zwischen den Berufsgruppen gekennzeichnet, was die Literatur vor al-

---

152 Vgl. jeweils m. w. N.: *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 14; *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 23 ff.; *Spickhoff/Seibl*, MedR 2008, S. 463 (463 Anm. 3); *SVR Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 98 f.

153 Vgl. jeweils m. w. N.: *Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, S. 14; *Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, S. 4; *Abanador*, Substitution ärztlicher Leistungen, S. 24.

154 Nach einer Literaturrecherche von *Körner/Schüpach/Bengel*, Zeitschrift für Gesundheitspsychologie 2005, S. 158 (159) werden diese Modelle am Häufigsten unterschieden. Zu diesen Kooperationsmodellen siehe auch: *Winter*, Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation 1995, S. 74 (78 f.); *DVfR*, Expertise Heilmittel, S. 31 f.; *Wille*, in: Krebs/Gehrlein/Pfeiffer/Schmidt, Perspektiven Interdisziplinärer Technikforschung, S. 73 (73 ff.); *Schmidt*, in: Krebs/Gehrlein/Pfeiffer/Schmidt, Perspektiven Interdisziplinärer Technikforschung, S. 55 (55).

155 Zu diesem wohl herrschenden Begriffsverständnis u. a.: *Wille*, in: Krebs/Gehrlein/Pfeiffer/Schmidt, Perspektiven Interdisziplinärer Technikforschung, S. 73 (74 f.), *Körner/Schüpach/Bengel*, Zeitschrift für Gesundheitspsychologie 2005, S. 158 (159 f.); *Körner/Bengel*, Rehabilitation 2004, S. 348 (349); *DVfR*, Expertise Heilmittel, S. 31 f.; *Winter*, Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 1995, S. 74 (80 f.). Zu einem integrativen anstelle eines additiven Gestaltungsansatzes in der Rehabilitation, jedoch ohne Bezugnahme auf den Begriff der Interdisziplinarität: *Badura/Grande/Janßen/Schott*, Qualitätsforschung im Gesundheitswesen, S. 44.

lem anhand der Rolle des Arztes diskutiert. So übernehme der Arzt in multidisziplinären Teams weitestgehend die Behandlungskoordination, während sich interdisziplinäre Teammodelle durch gemeinsam getroffene Entscheidungen auszeichneten.<sup>156</sup>

## B. Einbezogene Berufsgruppen

Im Folgenden wird erörtert, welche Berufsgruppen in die Untersuchung einzubeziehen sind.

### I. Überblick zum Berufsfeld der medizinischen Rehabilitation

Es ist eine seit vielen Jahren unumstrittene Erkenntnis, dass das Gesundheitswesen als Berufsfeld höchst differenziert ist.<sup>157</sup> Im Jahr 2015 waren in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt rund 5,33 Millionen Menschen im Gesundheitswesen tätig, die sich auf zahlreiche spezialisierte Berufsbilder verteilten.<sup>158</sup> Sowohl die rechtswissenschaftliche als auch die soziologische Literatur<sup>159</sup> sowie Gutachten<sup>160</sup> und Statistiken<sup>161</sup> befassen sich bereits seit Jahren in unterschiedlichen Zusammenhängen mit diesem Berufsfeld. Gleichwohl hat sich bislang weder eine einheitliche Zuordnung von Berufen zu dem Berufsfeld Gesundheit noch eine gemeinsame Be-

---

156 Körner/Bengel, *Rehabilitation* 2004, S. 348 (349); Körner/Schüpach/Bengel, *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 2005, S. 158 (159 f.); Winter, *Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 1995, S. 74 (80 f.). Tiefergehend zur Rolle des Arztes in interdisziplinären Rehabilitationsteams siehe bereits Sturm, *ASP* 1993, Nr. 5/6, S. 11 (13).

157 Siehe nur: Meifort/Paulini, *Gewerkschaftliche Bildungspolitik* 1993, S. 170 (172); Bals, *Berufsbildung der Gesundheitsfachberufe*, Vorbemerkung; Dielmann, in: RBS, *Gesundheitsberufe neu denken*, S. 149 (150).

158 *Statistisches Bundesamt*, Fachserie 12 Reihe 7.3.1., S. 10 ff.

159 Siehe nur: Meifort/Paulini, *Gewerkschaftliche Bildungspolitik* 1993, S. 170; Bals, *Berufsbildung der Gesundheitsfachberufe*; Schnitzler, *Das Recht der Heilberufe*; Becker, in: Becker/Meifort, *Gesundheitsberufe*, S. 9 (9 ff.); Welti, *Rehabilitation* 2008, S. 236 (236 ff.).

160 Siehe u. a.: Meifort/Paulini, *BIBB* 1984, Nr. 76; RBS, *Gesundheitsberufe neu denken*; SVR *Gesundheit*, Gutachten 2007.

161 Siehe u. a. *Statistisches Bundesamt*, Fachserie 12 Reihe 7.3.1.

zeichnung und Systematisierung dieser Berufsgruppen durchgesetzt.<sup>162</sup> Für den Bereich der medizinischen Rehabilitation gilt dies besonders.<sup>163</sup>

Eine Bestandsaufnahme zu Berufsbildern im Gesundheitswesen liefert die amtliche Klassifikation der Berufe 2010 der Bundesagentur für Arbeit (KldB 2010)<sup>164</sup>, die einen hohen Verbindlichkeits- und Verbreitungsgrad genießt.<sup>165</sup> Die Klassifikation dient der Ordnung und Definition der vielfältigen Berufsbenennungen und nimmt hierfür auf der ersten Ebene eine Unterteilung in zehn Berufsbereiche vor, die sodann in Berufshauptgruppen, Berufsgruppen, Berufsuntergruppen und Berufsgattungen unterteilt werden.<sup>166</sup> Unter Nummer Acht wird der Berufsbereich Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung erfasst.<sup>167</sup> Weitere Erkenntnisse über die Zuordnung von Berufsgruppen zur medizinischen Rehabilitation ermöglicht die Klassifikation dabei nicht. Dahingehend kann die Gesundheitsberichterstattung des Bundes durch das Statistische Bundesamt herangezogen werden, die zur Benennung von Berufen auf der KldB 2010 aufbaut und auf dieser Grundlage das Personal im Gesundheitswesen berechnet.<sup>168</sup> Als Gesundheitspersonal werden hier alle Tätigkeiten aus den Bereichen Gesundheit, Soziales oder Umwelt einbezogen, sofern sie primär der Sicherung, der Vorbeugung oder der Wiederherstellung von Gesundheit die-

---

162 SVR *Gesundheit*, Gutachten 2007, Bd. I, Rn. 70 ff.; Evers/Nauerth, in: Matzick, Qualifizierung in den Gesundheitsberufen, S. 251 (253); Bals, Berufsbildung der Gesundheitsfachberufe, Vorbemerkung und S. 15 ff.; Dielmann, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 149 (150); Igl, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 236 (287 ff.); Igl, in: Igl, RGH, Teil 1 Nr. 1 Rn. 7; Igl, in: Pundt/Kälble, Gesundheitsberufe, S. 107 (107); Pitz, Medizinalpersonal, S. 4; Wiese, Die Einbindung von Gesundheitsberufen, S. 12.

163 Meifort, BWP 4/1981, S. 10 (11) benannte die medizinische Rehabilitation bereits 1981 als Beispiel für die zunehmende Spezialisierung und Herausbildung neuer Berufe.

164 Diese Klassifikation soll die bis dahin existierenden Berufsklassifikationen der BA und des Statistischen Bundesamtes aus den Jahren 1988 und 1992 zugunsten einer zeitgemäßen, einheitlichen nationalen Klassifikation ablösen: BA, KldB 2010, Bd. I, S. 6.

165 Diese Klassifikation wird auch von Dielmann, in: RBS, Gesundheitsberufe neu denken, S. 149 (151) als Orientierung genutzt. Zum Rückgriff auf diese Klassifikationen aufgrund ihres hohen Grades an Verbindlichkeiten und Verbreitung siehe schon Bals, Berufsbildung der Gesundheitsfachberufe, S. 36.

166 BA, KldB 2010, Bd. II, S. 8.

167 BA, KldB 2010, Bd. II, S. 1193 ff.

168 Statistisches Bundesamt, Fachserie 12 Reihe 7.3.1.