

Az. 54/24 SGB IX SchSt

1. Der Antrag wird zurückgewiesen.
2. Die Verfahrensgebühr wird auf 4.000,00 € festgesetzt.
3. Die Kosten hat _____ zu tragen.

Number of people	Number of people
1-5	8
6-10	2

Mit Schreiben vom 31. Dezember 2024, am selben Tag in der Geschäftsstelle der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX eingegangen, beantragte _____, die Vergütung für die Interdisziplinäre Frühförderung für die Laufzeit vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2025 festzusetzen. Zur Begründung wurde angeführt, dass der Antrag zulässig sei, denn bei der Komplexleistung der

Interdisziplinären Frühförderung nach § 46 SGB IX handele es sich um Leistungen der Eingliederungshilfe. Die Vorschriften des § 46 SGB IX ergänzten und präzisierten die Leistungen der medizinischen Rehabilitation. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation seien Leistungen der Eingliederungshilfe. Nach § 102 Abs. 1 Nummer 1 SGB IX umfassten die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Für Leistungen der Interdisziplinären Frühförderung gelte daher auch das Vertragsrecht der §§ 123 ff. SGB IX. Darauf verweise auch die Begründung zum Bundesteilhabegesetz (BTHG), die wiederholt ausdrücke, dass das Vertragsrecht für alle Leistungen nach diesem Gesetz – also dem SGB IX – gelte. Daher habe der Leistungserbringer der Komplexleistung nach § 46 Abs. 3 SGB IX einen Anspruch auf Vergütung der gegenüber den Leistungsberechtigten erbrachten Leistungen der Eingliederungshilfe aus § 123 Abs. 6 SGB IX. Daher sei auch berechtigt, zu Verhandlungen über Leistung und Vergütung für die erbrachte Komplexleistung der Interdisziplinären Frühförderung aufzurufen und einen Schiedsantrag nach § 126 Abs. 2 SGB IX zu stellen. In der Antragserwiderung vom 21. März 2025 führte aus, dass sich eine Zuständigkeit der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX für Komplexleistungen nicht herleiten lasse. Bei den Komplexleistungen nach § 46 SGB IX seien die Krankenkassen in den Verhandlungen zu beteiligen. Sie seien Vertragspartner von Vereinbarungen gemäß § 46 Abs. 5 SGB IX und als Kostenträger mit 35 % an jeder Leistungseinheit der Interdisziplinären Frühförderung beteiligt. Dies gelte auch nach der zum 31. Dezember 2024 in Kraft gesetzten Landesrahmenvereinbarung zur Interdisziplinären Frühförderung in Mecklenburg-Vorpommern nach § 46 Abs. 4 SGB IX. Mit Schreiben vom 2. April 2025 konkretisierte Auffassung, dass die Schiedsstelle zuständig sei.

In der Folgezeit wurde die Frage der Zuständigkeit der Schiedsstelle schiedsstellenintern intensiv schriftlich und in zwei Schiedsstellenterminen diskutiert. Unter dem 23. Dezember 2025 informierte die Schiedsstelle die Beteiligten darüber, dass nach Auffassung der Schiedsstelle zwischen Rehabilitationsträgern und den Trägern der Eingliederungshilfe zu unterscheiden sei. Das Vertragsrecht der § 123 ff. SGB IX richte sich an die Träger der Eingliederungshilfe. Die Rehabilitationsträger seien dort nicht aufgeführt. Das könnte dafür sprechen, dass die übrigen Rehabilitationsträger nicht in das Vertragsrecht eingebunden seien. Zudem seien in § 46 Abs. 4 SGB IX Landesrahmenvereinbarungen zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer als eigenständige Regelungen vorgesehen. Diese Vereinbarungen stünden offenbar neben denjenigen Rahmenverträgen nach § 131 SGB IX. Daraus könnte geschlossen werden, dass die Rahmenverträge nach § 131 SGB IX nicht die Komplexleistungen mit umfassten mit der Folge, dass die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX nicht über Komplexleistungen entscheiden könne. Es wurde um Stellungnahme zur Zuständigkeit der Schiedsstelle gebeten und um Mitteilung, ob in dieser Sache zu Verhandlungen vor der Schiedsstelle aufgerufen werden solle. Daraufhin teilte unter dem 5. März 2026 mit, dass – wie bereits ausgeführt – es sich bei den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation um Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 102 SGB IX handele und das Vertragsrecht der §§ 123 ff. SGB IX anwendbar sei. Für Mecklenburg-Vorpommern gebe es allerdings keine Regelung zur Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte für Komplexleistungen, denn gemäß § 46 Abs. 6 SGB IX könnten Landesrahmenvereinbarungen nach § 46 Absatz 4 nur Regelungen treffen für die Nummer 1 bis 3 von Abs. 4, nicht für die Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte gemäß Abs. 4 Nummer 4. Dass die Rehabilitationsträger in den § 123 ff. SGB IX nicht aufgeführt seien, folge daraus, dass eine Vereinbarung über eine Komplexleistung nur zwischen Leistungserbringern und Trägern der Eingliederungshilfe geschlossen werden könnten und die Rehabilitationsträger insoweit gerade nicht Vertragspartner seien. Da die Komplexleistungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe gehörten, sei die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX nach dem Willen des Gesetzgebers für alle Leistungen nach dem SGB IX zuständig, also auch für Komplexleistungen nach § 46 SGB IX. Mit Schreiben vom 11. März 2026 bekräftigte Auffassung.

In der mündlichen Verhandlung vor der Schiedsstelle wiederholten die Parteien ihre jeweiligen Argumentationen.

beantragt,

die Vergütung für die von erbrachte Komplexleistung der Interdisziplinären Frühförderung für das Jahr 2025 auf 112,08 € für die Fördereinheit, auf 30,65 € für Fahrtkosten je Fördereinheit und auf 176,97 € bis 318,54 € für Diagnostik festzusetzen.

 beantragt,
den Antrag zurückzuweisen.

Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im Einzelnen wird zwecks Vermeidung von Wiederholungen auf die gewechselten Schriftsätze sowie den Inhalt der Verfahrensakte und das Protokoll der Schiedsstellensitzung vom 20. Mai 2026 Bezug genommen.

II.

Der Schiedsstellenantrag ist unzulässig.

Die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX ist nicht zuständig, über Komplexleistungen nach § 46 SGB IX zu entscheiden.

Die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX kann gemäß § 126 Abs. 2 Satz 1 SGB IX angerufen werden, wenn es nicht innerhalb von drei Monaten, nachdem eine Partei zu Verhandlungen aufgefordert wurde, zu einer schriftlichen Vereinbarung gekommen ist. Nach § 126 Abs. 1 Satz 1 SGB IX handelt es sich bei Vereinbarungen in diesem Sinne um solche des § 125 SGB IX, also gemäß § 125 Abs. 1 Ziffer 1 SGB IX um eine Leistungsvereinbarung und nach § 125 Abs. 1 Ziffer 2 SGB IX um eine Vergütungsvereinbarung. Derartige Vereinbarungen werden zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer geschlossen. In § 6 Abs. 1 Ziffer 7 SGB IX sind Träger der Eingliederungshilfe für Leistungen nach § 5 Nummer 1, 2, 4 und 5 SGB IX zuständig, also auch für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe. § 6 SGB IX führt als Rehabilitationsträgern auch die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und der Kriegsopferversorgung sowie der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe auf. Es wird somit zwischen Rehabilitationsträgern, also alle in § 6 SGB IX aufgeführten Träger der Leistungen zur Teilhabe und den Trägern der Eingliederungshilfe unterschieden. Das Vertragsrecht im Kapitel 8 des SGB IX wendet sich an die Träger der Eingliederungshilfe. Auch die schriftlichen Vereinbarungen erfolgen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern. Hier werden also lediglich die Träger der Eingliederungshilfe aufgeführt, nicht aber die Rehabilitationsträger, die in § 6 SGB IX aufgeführt sind. Zu den Rehabilitationsträgern, nicht aber zu den Eingliederungshilfeträgern gehören zum Beispiel die Krankenkassen. Die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX ist nach dem Wortlaut zuständig für Vereinbarungen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern, nicht jedoch für Vereinbarungen, in denen auch die Krankenkassen mitwirken. Dafür sind in § 46 SGB IX eigenständige Regelungen vorgesehen, um die Krankenkassen insoweit einzubinden. Gehören die Krankenkassen zwar zu den Rehabilitationsträgern, aber nicht zu den Eingliederungshilfeträgern und gibt es für Vereinbarungen für Eingliederungshilfeträger und Leistungserbringern gesonderte Regelungen nach dem Vertragsrecht der §§ 123 ff. SGB IX und gibt es zudem für komplexe Leistungen nach § 46 SGB IX eigenständige Regelungen und Rahmenvereinbarungen für Rehabilitationsträger und Leistungserbringer, so sprechen diese getrennten Regelungen dafür, dass die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX nur zuständig ist für Eingliederungshilfeträger, nicht aber für Rehabilitationsträger.

Dass die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX nicht über Komplexleistungen entscheiden kann, folgt auch daraus, dass die Krankenkassen in Vergütungsvereinbarungen zu Komplexleistungen einzubinden sind. Die Schiedsstelle kann aber nicht über Leistungen der Krankenkasse entscheiden. Sie kann auch nicht dem Eingliederungshilfeträger Vereinbarungen aufgeben, in die die Krankenkasse einzubinden wären. Wenn meint, der Träger der Eingliederungshilfe habe Vereinbarungen nach § 125 Abs. 1 SGB IX federführend auch für die Krankenkasse zu besorgen, sodass die Schiedsstelle den Eingliederungshilfeträger entsprechende Festsetzungen

aufgeben kann, wird übersehen, dass es sich bei den Leistungen der Krankenkasse um eigenständige Leistungen handelt, die weder der Eingliederungshilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe verhandeln kann, noch dass die Schiedsstelle entsprechende Festsetzungen treffen kann.

Zwar verweist zutreffend auf die Begründung zum BTHG, in der aufgeführt ist, dass das Vertragsrecht des 8. Kapitels des SGB IX für alle Leistungen nach diesem Gesetz gelten sollten (vgl. Bundestagsdrucksache 18/9522 vom 5. September 2016, Seite 292). Damit können aber nur Vereinbarungen zwischen Eingliederungshilfeträgern und Leistungserbringern gemeint sein, nicht aber Vereinbarungen zwischen Rehabilitationsträgern und Leistungserbringern. Der Wortlaut des Vertragsrechts im 8. Kapitel des SGB IX führt durchgehend nur die Eingliederungshilfeträger als Vereinbarungspartner für Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen auf. In diesem Sinne scheint die Ausführung „alle Leistungen nach diesem Gesetz“ gemeint zu sein. Eine Ausweitung der Regelungen eines Gesetzes durch die Gesetzesbegründung ist nicht möglich.

Dem kann auch nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, dass in der Frühförderungsverordnung bzw. in Landesrahmenvereinbarungen bzw. Rechtsverordnungen keine Regelungen nach § 46 Abs. 4 Nummer 4 SGB IX getroffen werden können, wie dies meint. Daher müssten die Regelungen des 8. Kapitels des SGB IX auch für Komplexleistungen gelten. Dabei wird übersehen, dass es hier nicht darum geht, ob es für Regelungen nach § 46 Abs. 4 Nummer 4 SGB IX eine Verordnungsermächtigung gibt. Hier geht es lediglich darum, ob eine Zuständigkeit der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX für Vereinbarungen nach § 46 Abs. 4 SGB IX gegeben ist, was von der Schiedsstelle verneint wird.

Das führt allerdings dazu, dass bei Vereinbarungen über Komplexleistungen nach § 46 SGB IX eine Schiedsstelle zur Festsetzung von Vereinbarungen nicht vorgesehen ist. Diese Lücke dadurch auszuführen, dass die Schiedsstelle nach § 133 SGB IX in Erweiterung ihrer Kompetenz auch für Komplexleistungen nach § 46 SGB IX zuständig sein soll, widerspricht dem Wortlaut der Regelungen im Vertragsrecht und kann auch aus dem Rechtsgedanken des Artikels 19 Abs. 4 Grundgesetz nicht ausgefüllt werden.

Die Verfahrensgebühr wird nach § 13 SchStLVO SGB IX M-V vom 5. Juli 2021 festgesetzt. Die Rahmengebühr beträgt gemäß § 13 Abs. 1 Satz 3 SchStLVO SGB IX M-V mindestens 700,00 EUR und höchstens 7.000,00 EUR. Es entspricht bei Berücksichtigung des Interesses in der Hauptsache und des Aufwandes für die Schiedsstelle billigem Ermessen, eine Gebühr von 4.000,00 EUR festzusetzen (§ 8 Abs. 3 Satz 2 Geschäftsordnung der Schiedsstelle nach § 133 SGB IX des Landes Mecklenburg-Vorpommern).

Billigem Ermessen entspricht es auch, die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen, denn ist mit Begehren nicht durchgedrungen (§ 197 a Abs. 1 SGG I. V. m. § 161 Abs. 1 VwGO).

Rechtsmittelbelehrung

Diese Entscheidung kann mit einer Klage angefochten werden. Die Klage ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Schiedsspruchs beim zuständigen Landessozialgericht, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle zu erheben.

Die Klage muss innerhalb der Monatsfrist bei dem zuständigen Gericht eingehen. Sie soll den angefochtenen Verwaltungsakt bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Klage dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. Dem Klageschriftsatz und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- entweder von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird

oder

- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gemäß § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformen und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV). Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Vorbereitende Schriftsätze und deren Anlagen sowie schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Gleiches gilt für die nach diesem Gesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGG zur Verfügung steht.

Eine isolierte Anfechtung der Kostenlastentscheidung ist nicht gegeben (§ 172 Abs. 3 Nummer 3 SGG).

Vorsitzender der Schiedsstelle nach SGB IX
Mecklenburg-Vorpommern