

**Schriften zum Öffentlichen Recht**

---

**Band 1514**

**Das neue System  
der Beschaffung von Leistungen  
zur medizinischen Rehabilitation  
durch die Rentenversicherung**

**§ 15 SGB VI auf dem Prüfstand des (EU-)Wettbewerbs-  
und Verfassungsrechts**

**Von**

**Frauke Brosius-Gersdorf  
Hubertus Gersdorf**



**Duncker & Humblot · Berlin**

FRAUKE BROSIUS-GERSDORF  
HUBERTUS GERSDORF

Das neue System der Beschaffung von Leistungen  
zur medizinischen Rehabilitation  
durch die Rentenversicherung

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 1514

# Das neue System der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherung

§ 15 SGB VI auf dem Prüfstand des (EU-)Wettbewerbs-  
und Verfassungsrechts

Von

Frauke Brosius-Gersdorf  
Hubertus Gersdorf



Duncker & Humblot · Berlin

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Alle Rechte vorbehalten  
© 2024 Duncker & Humblot GmbH, Berlin  
Satz: 3w+p GmbH, Rimpf  
Druck: CPI Books GmbH, Leck  
Printed in Germany

ISSN 0582-0200  
ISBN 978-3-428-19066-9 (Print)  
ISBN 978-3-428-59066-7 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier  
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Neuregelung des Systems der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherungsträger zum 1. Juli 2023 (§ 15 SGB VI)</b> .....	9
I. Zulassung (§ 15 Abs. 2 bis 5 SGB VI) .....	9
II. Belegungsvertrag (§ 15 Abs. 6 SGB VI) .....	11
III. Belegungsentscheidung (§ 15 Abs. 6a SGB VI) .....	11
IV. Vergütung (§ 15 Abs. 8 SGB VI) .....	12
V. Verbindliche Entscheidungen der DRV Bund (§ 15 Abs. 9 SGB VI) .....	13
1. Verbindliche Entscheidung zum Prolog (VE Prolog) .....	13
2. Verbindliche Entscheidung zu den Zulassungsanforderungen (VE Zulassung) .....	14
3. Verbindliche Entscheidung zum Vergütungssystem (VE Vergütung) .....	15
4. Verbindliche Entscheidung zur Belegung (VE Belegung) .....	16
<b>B. Gang der Untersuchung</b> .....	19
<b>C. Rechtliche Vorgaben für die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation</b> .....	20
I. Kartellvergaberecht .....	20
1. Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ist keine nicht-wirtschaftliche Tätigkeit mit der Folge der Unanwendbarkeit des Vergaberechts .....	22
2. Öffentliche Auftragsvergabe als Gegenstand des Vergaberechts .....	23
3. Zulassung, Belegungsvertrag, Vergütungsvertrag und verbindliche Entscheidungen der DRV Bund sind keine öffentlichen Aufträge .....	25
4. Belegungsentscheidung der Träger der Rentenversicherung gem. § 15 Abs. 6a SGB VI ist öffentlicher Auftrag .....	28
a) Öffentlicher Auftrag nur bei privatrechtlichem Vertrag? .....	28
b) Kein öffentlicher Auftrag, weil die Belegungsentscheidung nach objektiven sozialmedizinischen Kriterien erfolgen muss? .....	29
c) Kein öffentlicher Auftrag wegen Besonderheit des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses? .....	32
aa) Belegungsentscheidung des Rentenversicherungsträgers aufgrund des Vorschlags oder der Auswahl des Versicherten .....	33
bb) Belegungsentscheidung des Rentenversicherungsträgers bei fehlendem Vorschlag und fehlender Auswahl des Versicherten .....	36

d) Unanwendbarkeit des Kartellvergaberechts bei Unterschreitung der Schwellenwerte .....	37
II. Allgemeines EU-Wettbewerbsrecht (Art. 106 Abs. 1 AEUV) .....	39
1. Rentenversicherungsträger sind bei Beschaffungstätigkeit Unternehmen i. S. d. Art. 106 Abs. 1 AEUV .....	40
a) FENIN-Urteile des Gerichts Erster Instanz und des Europäischen Gerichtshofes: Sozialversicherungsträger sind bei Beschaffungstätigkeit keine Unternehmen .....	42
b) Grundsätzliche Kritik an der FENIN-Rechtsprechung .....	44
c) Unanwendbarkeit der FENIN-Rechtsprechung auf die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherungsträger .....	47
aa) Besondere Verantwortung der Rentenversicherungsträger gegenüber den Rehabilitationseinrichtungen wegen des Struktursicherungsauftrages gem. § 36 Abs. 1 SGB IX .....	47
bb) System der Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beruht auf Wettbewerbsprinzip .....	48
cc) Ausbeutungs- und Diskriminierungspotenzial wegen Doppelfunktion der Rentenversicherungsträger als Leistungsträger und Leistungserbringer .....	49
dd) Missbrauchspotenzial wegen fehlender Trennung von hoheitlichen und unternehmerischen Funktionen der Rentenversicherungsträger .....	52
d) Fazit .....	54
2. Rentenversicherungsträger sind öffentliche Unternehmen i. S. d. Art. 106 Abs. 1 AEUV .....	56
3. Fehlende Trennung von hoheitlichen und unternehmerischen Funktionen verstößt gegen unionsrechtliches Diskriminierungsverbot .....	56
4. Verpflichtung der öffentlichen Unternehmen zur Wahrung des Diskriminierungsverbotes .....	58
5. Keine Ausnahme nach Art. 106 Abs. 2 AEUV .....	58
III. Nationales Wettbewerbsrecht (GWB) .....	60
IV. Verfassungsrecht .....	63
1. Verfassungsrechtliches Gebot der Trennung von hoheitlichen und unternehmerischen Funktionen der Rentenversicherungsträger .....	63
2. Verfassungsrechtliche Vorgaben für das Federführerprinzip gem. § 15 SGB VI .....	65
3. Verfassungsrechtliche Maßgaben für die Vereinheitlichung des Gesetzesvollzugs durch verbindliche Entscheidungen der DRV Bund (§ 15 Abs. 9 SGB VI) .....	71
<b>D. Unionsrechts- und Verfassungswidrigkeit des § 15 SGB VI .....</b>	<b>74</b>
I. § 15 SGB VI verstößt gegen Art. 106 Abs. 1 AEUV .....	74
1. Diskriminierungsgefahr im Zulassungsregime .....	75
a) Zulassungsprüfung .....	76

b) Zulassungsentscheidung versus fiktive Zulassung .....	76
c) Widerruf der Zulassung .....	77
d) Einseitige Ausgestaltung der Zulassungsvoraussetzungen durch verbindliche Entscheidungen der DRV Bund .....	78
2. Diskriminierungsgefahr durch Belegungsvertrag .....	80
3. Diskriminierungsgefahr durch Belegungsentscheidung .....	83
a) Belegung nach Ausübung des Vorschlagsrechts des Versicherten .....	86
b) Belegung mit Ausübung des Auswahlrechts des Versicherten .....	88
c) Belegung ohne Vorschlag und Auswahl des Versicherten .....	89
d) Rechtsschutzdefizite .....	89
4. Ausbeutungs- und Diskriminierungsgefahr durch Vergütungsvertrag .....	90
5. Diskriminierungsgefahr durch Befugnis der DRV Bund zur Herbeiführung verbindlicher Entscheidungen .....	94
6. Fazit .....	96
II. § 15 SGB VI verstößt gegen Art. 83 f. GG .....	97
1. Federführerprinzip gem. § 15 SGB VI verstößt gegen Art. 83 f. GG .....	97
2. Herbeiführung verbindlicher Entscheidungen durch die DRV Bund (§ 15 Abs. 9 SGB VI) .....	100
a) Verstoß gegen Art. 84 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 GG wegen gesetzlicher Ermächtigung zum Erlass materiell-rechtlicher Regelungen .....	100
b) Verstoß gegen Art. 84 Abs. 1 Satz 1 GG wegen gesetzlicher Ermächtigung der DRV Bund zu Verfahrensregelungen? .....	101
<b>E. Unionsrechts- und Verfassungswidrigkeit der auf der Grundlage von § 15 SGB VI getroffenen hoheitlichen Entscheidungen der Rentenversicherungsträger .....</b>	<b>103</b>
I. Unwirksamkeit der verbindlichen Entscheidungen der DRV Bund wegen fehlender gesetzlicher Ermächtigungsgrundlage .....	103
II. Unwirksamkeit der verbindlichen Entscheidungen der DRV Bund wegen ihres Inhalts .....	104
1. Verbindliche Entscheidung zu den Zulassungsanforderungen (VE Zulassung) .....	105
2. Verbindliche Entscheidung zum Vergütungssystem (VE Vergütung) .....	107
a) Einrichtungsübergreifende Vergütungskomponente .....	107
b) Einrichtungsspezifische Vergütungskomponente .....	110
3. Verbindliche Entscheidung zur Belegung (VE Belegung) .....	113
a) Versicherter hat Vorschlagsrecht ausgeübt (§ 15 Abs. 6a Satz 1 bis 3 SGB VI) .....	114
b) Versicherter hat Vorschlagsrecht nicht ausgeübt oder dem Vorschlag kann nicht entsprochen werden (§ 15 Abs. 6a Satz 4 und 5 SGB VI) .....	116
III. Unwirksamkeit des Belegungsvertrags .....	119

<b>F. Reformvorschläge</b> .....	124
I. Wahrnehmung der hoheitlichen Aufgaben i. S. d. § 15 SGB VI durch eine unabhängige Regulierungsbehörde außerhalb der Rentenversicherung? .....	125
II. Wahrnehmung der hoheitlichen Aufgaben i. S. d. § 15 SGB VI durch eine unabhängige Stelle innerhalb der Rentenversicherung? .....	128
III. Wahrnehmung der hoheitlichen Funktionen i. S. d. § 15 SGB VI durch ein gemeinsames Entscheidungsgremium aus Rentenversicherungsträgern und Vertragseinrichtungen .....	130
1. Gemeinsames Entscheidungsgremium aus DRV Bund, Regionalträgern und Rehabilitationseinrichtungen .....	131
2. Zuständigkeit des gemeinsamen Entscheidungsgremiums für verbindliche Entscheidungen, Zulassung, Belegung und Vergütung .....	133
a) Verbindliche Entscheidungen (§ 15 Abs. 9 SGB VI) .....	134
b) Zulassung, Belegungsvertrag, Vergütungsvertrag, Belegung .....	134
aa) Belegungsvertrag (§ 15 Abs. 6 SGB VI) .....	134
bb) Einrichtungübergreifende Vergütung (§ 15 Abs. 8 SGB VI) .....	135
cc) Zulassung (§ 15 Abs. 2 bis 5 SGB VI), Belegungsentscheidung (§ 15 Abs. 6a SGB VI) und einrichtungsspezifische Vergütung (§ 15 Abs. 8 SGB VI) .....	136
<b>G. Ergebnisse</b> .....	139
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	158
<b>Sachverzeichnis</b> .....	163

## **A. Neuregelung des Systems der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Rentenversicherungsträger zum 1. Juli 2023 (§ 15 SGB VI)**

Zum 1. Juli 2023 hat der Bundesgesetzgeber<sup>1</sup> das System der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung neu geregelt. Mit Wirkung zum 1. Juli 2023 hat § 15 SGB VI inhaltlich geänderte bzw. neu geschaffene Absätze 2 bis 8 erhalten.<sup>2</sup> Bereits seit dem 18. Februar 2021 sind die neuen Absätze 9 und 10 des § 15 SGB VI in Kraft.<sup>3</sup> Lediglich § 15 Abs. 1 SGB VI besteht unverändert fort.

Anders als bislang gilt § 15 SGB VI seit dem 1. Juli 2023 nicht mehr nur für stationäre, sondern für sämtliche – stationäre und ambulante – Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach den §§ 15, 15a und 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI (s. § 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI). Die Beschaffung dieser Rehabilitationsleistungen durch die Träger der Rentenversicherung erfolgt nunmehr in mehreren Schritten, die nachstehend skizziert werden.

### **I. Zulassung (§ 15 Abs. 2 bis 5 SGB VI)**

Der erste Schritt des Beschaffungsverfahrens ist die Zulassung der Rehabilitationseinrichtungen durch Verwaltungsakt<sup>4</sup> (§ 15 Abs. 2 bis 5 SGB VI). Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach den §§ 15, 15a und 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI werden durch Rehabilitationseinrichtungen erbracht, die von einem Träger der Rentenversicherung selbst oder von anderen (privaten oder freigemeinnützigen Trägern) betrieben werden und nach § 15 Abs. 4 SGB VI zugelassen sind oder als zugelassen gelten (zugelassene Rehabilitationseinrichtungen, § 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI).

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen und zur Änderung anderer Gesetze (Gesetz Digitale Rentenübersicht), BGBl. I 2021 S. 154.

<sup>2</sup> BGBl. I 2021 S. 154 (S. 160 f.: Normtext; S. 167: Inkrafttreten).

<sup>3</sup> BGBl. I 2021 S. 154 (S. 161: Normtext; S. 167: Inkrafttreten).

<sup>4</sup> Vgl. BT-Drs. 19/23550, S. 94: „Neu ist die Zulassungsentscheidung durch den Träger der Rentenversicherung.“; s. auch S. 97: „Der Widerruf der Zulassungsentscheidung ist ein belastender Verwaltungsakt.“

Bei Erfüllung der gesetzlichen Zulassungsvoraussetzungen besteht gem. § 15 Abs. 3 Satz 1 SGB VI ein Anspruch auf Zulassung. Zu den Zulassungsvoraussetzungen gehört insbesondere, dass die Rehabilitationseinrichtung fachlich geeignet ist (§ 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VI), sich verpflichtet, an den externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) oder einem anderen von der DRV Bund anerkannten Verfahren teilzunehmen (§ 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB VI) und sich verpflichtet, das Vergütungssystem der DRV Bund anzuerkennen (§ 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI).

Für Rehabilitationseinrichtungen, die von einem Träger der Rentenversicherung selbst betrieben werden oder zukünftig vom Rentenversicherungsträger selbst betrieben werden, gilt die Zulassung als erteilt (fiktive Zulassung, § 15 Abs. 2 Satz 1 i. V.m. Abs. 4 Satz 2 SGB VI). Von anderen betriebene Rehabilitationseinrichtungen müssen durch Zulassungsentscheidung zugelassen werden (§ 15 Abs. 2 Satz 1 i. V.m. Abs. 4 Satz 1 SGB VI). Haben von anderen betriebene Rehabilitationskliniken bereits vor dem 1. Juli 2023 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation aufgrund von Vereinbarungen mit einem Träger der Rentenversicherung erbracht, gilt nach dem ebenfalls zum 1. Juli 2023 in Kraft getretenen § 301 Abs. 4 SGB VI<sup>5</sup> eine Zulassungsentscheidung als erteilt, sofern die Anforderungen nach § 15 Abs. 3 SGB VI erfüllt sind. In der Praxis wird die nach § 301 Abs. 4 SGB VI als erteilt geltende Zulassung der Fachabteilung der Rehabilitationseinrichtung vom Federführer „deklaratorisch bestätigt“.

Die Entscheidung über die Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen auf deren Antrag trifft der federführende Träger der Rentenversicherung (§ 15 Abs. 5 Satz 1 SGB VI). Federführend ist der Träger der Rentenversicherung, der durch die beteiligten Träger der Rentenversicherung vereinbart wird (§ 15 Abs. 5 Satz 2 SGB V). Der Federführer steuert den Prozess der Zulassung in allen Verfahrensschritten und trifft mit Wirkung für alle Träger der Rentenversicherung Entscheidungen (§ 15 Abs. 5 Satz 3 SGB VI).

Mit der Zulassungsentscheidung wird die Rehabilitationseinrichtung für die Dauer der Zulassung zur Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zugelassen (§ 15 Abs. 4 Satz 1 SGB VI). Die Entscheidung zur Zulassung ist im Amtsblatt der Europäischen Union zu veröffentlichen (§ 15 Abs. 5 Satz 4 SGB VI). Die Zulassungsentscheidung bleibt wirksam, bis sie durch eine neue Zulassungsentscheidung abgelöst oder widerrufen wird (§ 15 Abs. 5 Satz 5 SGB VI). Die Zulassungsentscheidung nach § 15 Abs. 4 Satz 1 SGB VI und die fiktive Zulassung nach § 15 Abs. 4 Satz 2 SGB VI können jeweils widerrufen werden, wenn die Rehabilitationseinrichtung die Anforderungen nach § 15 Abs. 3 Satz 1 SGB VI nicht mehr erfüllt (§ 15 Abs. 5 Satz 6 SGB VI).

---

<sup>5</sup> BGBl. I 2021 S. 162.

## II. Belegungsvertrag (§ 15 Abs. 6 SGB VI)

Auf der zweiten Stufe der Beschaffung steht der Abschluss eines Belegungsvertrags mit der zugelassenen Rehabilitationseinrichtung (§ 15 Abs. 6 Satz 1 SGB VI). Den Vertrag schließt der federführende Träger der Rentenversicherung mit Wirkung für alle Träger der Rentenversicherung mit der zugelassenen Rehabilitationseinrichtung ab (§ 15 Abs. 6 Satz 2 SGB VI). Der Abschluss des Belegungsvertrags ist Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung (vgl. § 15 Abs. 6 Satz 1 SGB VI). Der Vertrag begründet aber keinen Anspruch auf Inanspruchnahme durch Träger der Rentenversicherung (§ 15 Abs. 6 Satz 3 SGB VI).

Die DRV Bund hat einen einheitlichen „Vertrag der Deutschen Rentenversicherung zur Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ (Stand: 7. Dezember 2022) erarbeitet und den Rehabilitationseinrichtungen zum Abschluss vorgelegt. Inhaltlich sieht dieser Belegungsvertrag Regelungen vor zu Qualitätsanforderungen an die Rehabilitationseinrichtungen (§ 2), zur Vergütung der Rehabilitationseinrichtungen, wobei sie dem Federführer andere Vergütungssätze mitteilen müssen (§ 3), sowie zu unzulässigen (u. a. Chefarztbehandlung) und zulässigen (z. B. Bereitstellung von TV- oder Telefonapparaten oder Internetzugang) Zusatzleistungen der Rehabilitationseinrichtungen (§ 4). Geregelt sind außerdem Rechte und Pflichten der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden (§ 6f.), Anforderungen an den Datenschutz (§ 8) und Schutzpflichten der Rehabilitationseinrichtungen (§ 10). § 11 des Belegungsvertrags begründet umfassende Mitteilungs- und Kooperationspflichten der Rehabilitationseinrichtungen unter anderem hinsichtlich des Personalstands und der Belegung durch andere Rehabilitationsträger. Des Weiteren wird der Federführer in § 11 des Belegungsvertrags zur Einsichtnahme in Unterlagen der Einrichtung ermächtigt und hat die Besetzung leitender Arztstellen im Benehmen mit dem Federführer zu erfolgen. § 12 des Belegungsvertrags räumt dem federführenden Träger der Rentenversicherung das Recht zu Visitationen und Kontrollen bei den Rehabilitationseinrichtungen ohne vorherige Anmeldung ein.

## III. Belegungsentscheidung (§ 15 Abs. 6a SGB VI)

Die Belegung der Rehabilitationseinrichtungen durch Zuweisung von Versicherten bildet die dritte Stufe des Beschaffungsverfahrens. Die Belegungsentscheidung trifft der zuständige Träger der Rentenversicherung (§ 15 Abs. 6a SGB VI). Das Gesetz differenziert dabei zwischen der Belegung mit und ohne (geeigneten) Vorschlag des Versicherten.

Gem. § 15 Abs. 6a Satz 1 SGB VI kann der Versicherte dem zuständigen Rentenversicherungsträger Rehabilitationseinrichtungen vorschlagen. Der zuständige Rentenversicherungsträger prüft, ob die vom Versicherten vorgeschlagenen Reha-