



Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Fachliche Weisungen

Reha/SB

Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX

§ 26 SGB IX

Gemeinsame Empfehlungen

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Änderungshistorie

Aktualisierung am 20.12.2017

Die Fachlichen Weisungen wurden an die Regelungen des zum 01.01.2018 in Kraft tretenden Bundesteilhabegesetzes redaktionell angepasst.

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Gesetzestext

§ 26 SGB IX Gemeinsame Empfehlungen

(1) Die Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 5 vereinbaren zur Sicherung der Zusammenarbeit nach § 25 Absatz 1 gemeinsame Empfehlungen.

(2) Die Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 5 vereinbaren darüber hinaus gemeinsame Empfehlungen,

1. welche Maßnahmen nach § 3 geeignet sind, um den Eintritt einer Behinderung zu vermeiden,
2. in welchen Fällen und in welcher Weise rehabilitationsbedürftigen Menschen notwendige Leistungen zur Teilhabe angeboten werden, insbesondere um eine durch eine Chronifizierung von Erkrankungen bedingte Behinderung zu verhindern,
3. über die einheitliche Ausgestaltung des Teilhabeplanverfahrens,
4. in welcher Weise die Bundesagentur für Arbeit nach § 54 zu beteiligen ist,
5. wie Leistungen zur Teilhabe nach § 14 und § 15 koordiniert werden,
6. in welcher Weise und in welchem Umfang Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Prävention, Rehabilitation, Früherkennung und Bewältigung von Krankheiten und Behinderungen zum Ziel gesetzt haben, gefördert werden,
7. für Grundsätze der Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13,
8. in welchen Fällen und in welcher Weise der behandelnde Hausarzt oder Facharzt und der Betriebs- oder Werksarzt in die Einleitung und Ausführung von Leistungen zur Teilhabe einzubinden sind,
9. zu einem Informationsaustausch mit Beschäftigten mit Behinderungen, Arbeitgebern und den in § 166 genannten Vertretungen zur möglichst frühzeitigen Erkennung des individuellen Bedarfs voraussichtlich erforderlicher Leistungen zur Teilhabe sowie
10. über ihre Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen.

(3) Bestehen für einen Rehabilitationsträger Rahmenempfehlungen auf Grund gesetzlicher Vorschriften und soll bei den gemeinsamen Empfehlungen von diesen abgewichen werden oder sollen die gemeinsamen Empfehlungen Gegenstände betreffen, die nach den gesetzlichen Vorschriften Gegenstand solcher Rahmenempfehlungen werden sollen, stellt der Rehabilitationsträger das Einvernehmen mit den jeweiligen Partnern der Rahmenempfehlungen sicher.

(4) ¹Die Träger der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung können sich bei der Vereinbarung der gemeinsamen Empfehlungen durch ihre Spitzenverbände vertreten lassen. ²Der Spitzenver-

Gültig ab: 01.01.2018

Gültigkeit bis: fortlaufend

band Bund der Krankenkassen schließt die gemeinsamen Empfehlungen auch als Spitzenverband Bund der Pflegekassen ab, soweit die Aufgaben der Pflegekassen von den gemeinsamen Empfehlungen berührt sind.

(5) ¹An der Vorbereitung der gemeinsamen Empfehlungen werden die Träger der Eingliederungshilfe und der öffentlichen Jugendhilfe über die Bundesvereinigung der Kommunalen Spitzenverbände, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter sowie die Integrationsämter in Bezug auf Leistungen und sonstige Hilfen für schwerbehinderte Menschen nach dem Teil 3 über die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, beteiligt. ²Die Träger der Eingliederungshilfe und der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach diesem Buch an den vereinbarten Empfehlungen oder können diesen beitreten.

(6) ¹Die Verbände von Menschen mit Behinderungen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen von Frauen mit Behinderungen sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände werden an der Vorbereitung der gemeinsamen Empfehlungen beteiligt. ²Ihren Anliegen wird bei der Ausgestaltung der Empfehlungen nach Möglichkeit Rechnung getragen. ³Die Empfehlungen berücksichtigen auch die besonderen Bedürfnisse von Frauen und Kindern mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder.

(7) ¹Die beteiligten Rehabilitationsträger vereinbaren die gemeinsamen Empfehlungen im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Ländern auf der Grundlage eines von ihnen innerhalb der Bundesarbeitsgemeinschaft vorbereiteten Vorschlags. ²Der oder die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit wird beteiligt. ³Hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu einem Vorschlag aufgefordert, legt die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation den Vorschlag innerhalb von sechs Monaten vor. ⁴Dem Vorschlag wird gefolgt, wenn ihm berechnete Interessen eines Rehabilitationsträgers nicht entgegenstehen. ⁵Einwände nach Satz 4 sind innerhalb von vier Wochen nach Vorlage des Vorschlags auszuräumen.

(8) ¹Die Rehabilitationsträger teilen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation alle zwei Jahre ihre Erfahrungen mit den gemeinsamen Empfehlungen mit, die Träger der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung über ihre Spitzenverbände. ²Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation stellt dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Ländern eine Zusammenfassung zur Verfügung.

(9) Die gemeinsamen Empfehlungen können durch die regional zuständigen Rehabilitationsträger konkretisiert werden.

Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtliche Einordnung	1
2.	BA als Vereinbarungspartnerin von Gemeinsamen Empfehlungen	1
3.	Verfahrensaspekte	1



Gültig ab: 01.01.2018

Gültigkeit bis: fortlaufend

1. Rechtliche Einordnung

(1) § 26 SGB IX konkretisiert die in § 25 SGB IX deklarierte Zusammenarbeit der Reha-Träger, indem der Abschluss von gemeinsamen Empfehlungen für die Reha-Träger gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 - 5 SGB IX zu verschiedenen Themengebieten gesetzlich vorgeschrieben wird.

(2) Bei den Gemeinsamen Empfehlungen handelt es sich um Verwaltungsvereinbarungen zwischen den beteiligten Reha-Trägern. Die Gemeinsamen Empfehlungen sind grundsätzlich bindend für die jeweiligen Reha-Träger. Eine unmittelbare Außenwirkung für die leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen ergibt sich durch die Gemeinsamen Empfehlungen nicht.

2. BA als Vereinbarungspartnerin von Gemeinsamen Empfehlungen

(1) I. S. d. § 26 SGB IX ist die BA bei folgenden [Gemeinsamen Empfehlungen](#) Vereinbarungspartnerin:

- Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“
- Gemeinsame Empfehlung „Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit“
- Gemeinsame Empfehlung „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“
- Gemeinsame Empfehlung „Förderung der Selbsthilfe“
- Gemeinsame Empfehlung „Zuständigkeitsklärung“
- Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“
- Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“
- Gemeinsame Empfehlung „Begutachtung“

(2) Außerhalb des § 26 SGB IX gibt es weitere Regelungskomplexe für gemeinsame Empfehlungen, wie beispielsweise die:

- § 37 Abs. 1 SGB IX: Gemeinsame Empfehlung „Qualitätssicherung“
- § 55 Abs. 6 SGB IX: Gemeinsame Empfehlung „Unterstützte Beschäftigung“
- § 196 Abs. 3 SGB IX: Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“

3. Verfahrensaspekte

(1) § 26 Abs. 1 SGB IX definiert für die Träger der Eingliederungshilfe und der öffentlichen Jugendhilfe keine Verpflichtung, Gemeinsame Empfehlungen zu vereinbaren. Sie sind allerdings gemäß § 26 Abs. 5 SGB IX bei der Vorbereitung von Gemeinsamen Empfehlungen zu

**Beteiligung weiterer
Träger**



Gültig ab: 01.01.2018
Gültigkeit bis: fortlaufend

beteiligen, haben sich an diesen zu orientieren und können ihnen beitreten.

(2) Gemeinsame Empfehlungen werden gemäß § 26 Abs. 7 SGB IX im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitanden (BAR) und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Ländern vereinbart. Die Koordination dieses Verfahrens obliegt der BAR.

BAR

(3) Aus § 26 Abs. 8 SGB IX ergibt sich eine Berichtspflicht (alle zwei Jahre) der Reha-Träger gegenüber der BAR hinsichtlich der Erfahrungen mit den Gemeinsamen Empfehlungen.

**Berichtspflicht der
Reha-Träger**

Die Regionaldirektionen werden hierfür von der Zentrale mit gesonderter Weisung anlassbezogen zur Berichterstattung aufgefordert.