Ernst-Abbe-Hochschule Jena
University of Applied Sciences

Sozialrecht als realutopische Praxis?

Vortrag im Rahmen der Ringvorlesung:

DYSTOPIE UND UTOPIE – DIE SITUATION UNSERER ZEIT

3. Dezember 2024

Prof. Dr. Claudia Beetz | Fachbereich Sozialwesen

Gliederung

- Annäherung an die Begriffe – Sozialrecht als realutopische Praxis
- Kurze Abhandlung zur Entwicklung des Sozialrechts
- Gliederung des Sozialrechts
- Utopie? Ziele des Sozialrechts
- Zuständigkeit für Leistungen der Teilhabe – Leistungsgruppen und Träger der Rehabilitation
- Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung
- Dystopie - ein Beispiel: SG Magdeburg vom 8.8.2023 – S 33 KR 287/22

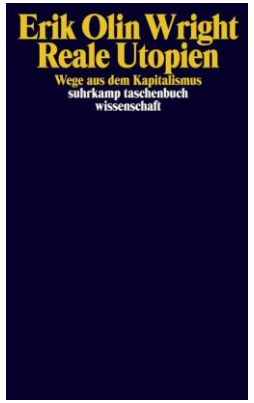
Annäherung an die Begriffe: Sozialrecht als realutopische Praxis?

Utopie:

„Utopien sind immer Denkmöglichkeiten, Szenarien einer möglichen und wünschenswerten Zukunft, und um zu einer wahrscheinlichen Zukunft zu werden, müssen sie anschlussfähig an die Gegenwart sein. Ohne sie bleibt es bei einer Verlängerung der Gegenwart in die Zukunft, auch wenn sie den Leuten nicht passt.“ (Opielka 2019, 86)

Realutopie:

„Utopien sind Fantasien, … Realisten meiden solche Fantasien. … Anstatt uns utopischen Träumen hinzugeben, sollten wir den praktischen Realitäten gerecht werden.
Die Idee der realen Utopie umfasst diese Spannung zwischen Traum und Praxis. Sie gründet in dem Glauben, dass das pragmatisch Mögliche nicht unabhängig von unserer Vorstellungskraft feststeht, sondern von unseren Visionen selbst gestaltet wird.“

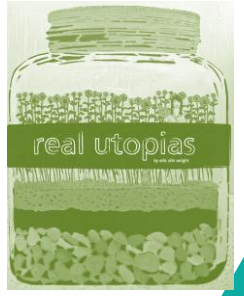


„Wir benötigen also „reale Utopien“: utopische Ideale, die im realen Potenzial der Menschheit gründen: utopische Ziele mit erreichbaren Zwischenetappen, utopische Institutionsentwürfe, die in unsere praktische Aufgabe Eingang finden können, uns in einer Welt zurechtzufinden, die von mangelhaften Bedingungen für gesellschaftliche Veränderung geprägt ist.“

(Wright 2017, 45 und 46)

“Real utopias capture the spirit of utopia but remain attentive to what it takes to bring those aspirations to life.”

(Wrigth, 2011)



Kurze Abhandlung zur Entwicklung des Sozialrechts

- Vor Einführung sozialrechtlicher Regelungen
  - menschliche Lebensrisiken privat, familiär und notfalls durch gemeindliche Armenpflege getragen,
  - danach wurden Probleme zu sozialen Risiken, für die im nationalen Rahmen geschaffene und wirkende Kassen Schutz boten. (Eichenhofer, S. 19)
- Zunächst: Einführung eines Sozialversicherungssystems bestehend aus
  - Krankenversicherung,
  - Unfallversicherung und
  - Invaliden- und Altersversicherung sowie
  - in der Weimarer Republik der Arbeitslosenversicherung

Kurze Abhandlung zur Entwicklung des Sozialrechts

- Nach dem 2. Weltkrieg – Einführung des Sozialstaatsprinzips in die Verfassung (Art. 20 Abs. 1, 28 Abs 1 Satz 1 GG)
  - staatliche Entschädigung für erlittene Schäden – Bundesversorgungsgesetz, das erstmalig auch Ideen der (Wieder-)Eingliederung von Kriegsopfern in das Wirtschaftsleben und über die Entschädigung von bestimmten Verfolgten und Vertriebenen enthielt
  - Gedanke wurde bei Schäden aufgrund von Impfungen und für Opfer von Gewalttaten aufgegriffen, ebenso bei spielte der Integrationsgedanke auch im Schwerbehindertengesetz eine Rolle (heute SGB IX)
  - 1962 trat zudem das Bundessozialhilfegesetz in Kraft, das die Sozialhilfe als nachrangige und bedarfsabhängige Unterstützung regelt.
- Umfassende Kodifikation eines Sozialgesetzbuch, die bis heute nicht abgeschlossen ist – zuletzt das SGB XIV – Soziales Entschädigungsrecht
  - Kein einheitliches Modell für gesamte Kodifikation – vielmehr schrittweiser
  - 1976 und 1977 SGB I und SGB IV, dann das SGB X usw.

Gliederung des Sozialrechts:

(Soziale) Vorsorge

- Kollektive Vorsorge allgemeiner sozialer Risiken → Sozialversicherung (Kranken-, Unfall-, Pflege- und Rentenversicherung)
- **Beitragsfinanzierung**
- Leistungen ohne wirtschaftliche Bedürftigkeitsprüfung

(Soziale) Entschädigung

Sozialleistungen, die wegen der besonderen Verantwortung der Allgemeinheit für einen Gesundheitsschaden erbracht werden

- Z.B. Kriegsopferfürsorge, Opferentschädigung, Impfopferschäden
- **Steuerfinanziert**, ohne Berücksichtigung von Bedürftigkeit

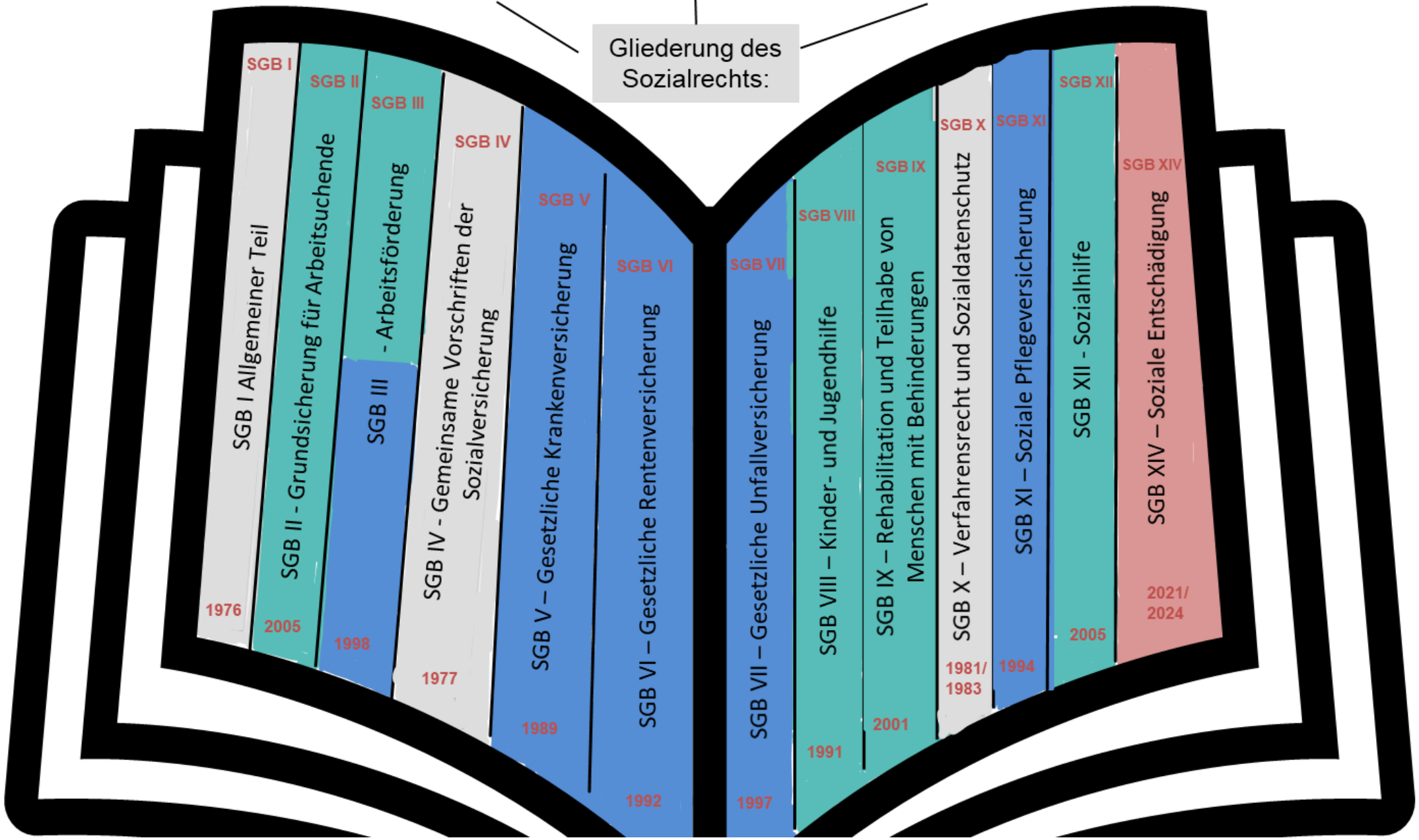
Soziale Hilfe und Förderung

- Leistungen werden erbracht, um besondere Belastungen oder besondere Belastungen zu kompensieren
- Knüpft an Situationen besonderen Bedarfs an (z.B. Kindergeld, Elterngeld, BAföG, Wohngeld, Jugendhilfe, Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen)
- Auffangnetz in den Situationen in denen Menschen nicht selbst ihren Lebensunterhalt sichern können (Gewährung des Existenzminimums – Bürgergeld bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)
- **Aus Steuermitteln finanziert, berücksichtigt zumeist Bedürftigkeit** (Ausnahme: Kindergeld; Elterngeld)

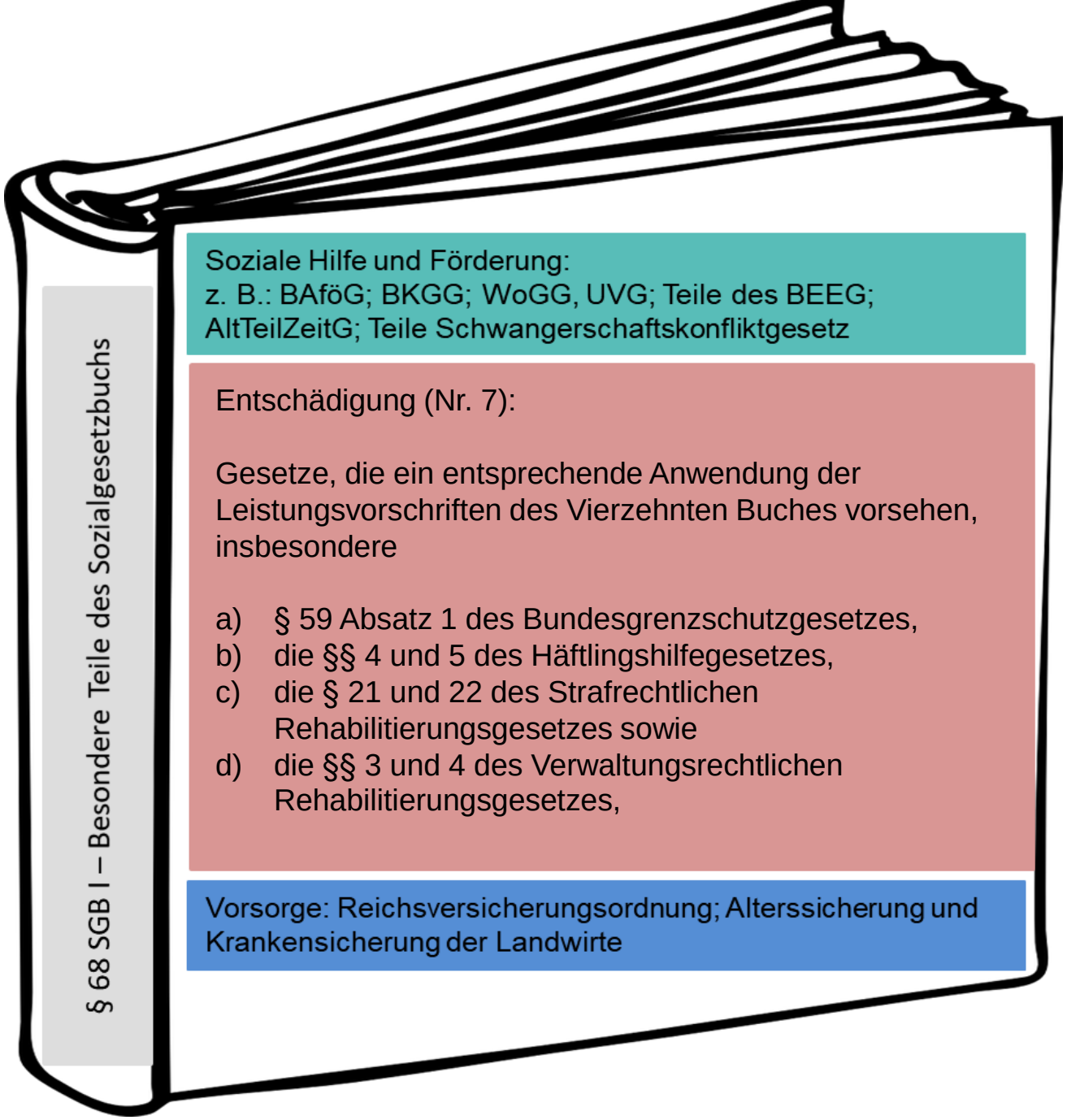
Sozialgesetzbuch

Vorsorge | Entschädigung | Soziale Hilfe und Förderung

Gliederung des Sozialrechts:



§ 68 SGB I – Besondere Teile des Sozialgesetzbuchs



Soziale Hilfe und Förderung:
z. B.: BAföG; BKGG; WoGG, UVG; Teile des BEEG; AltTeilZeitG; Teile Schwangerschaftskonfliktgesetz

Entschädigung (Nr. 7):

Gesetze, die ein entsprechende Anwendung der Leistungsvorschriften des Vierzehnten Buches vorsehen, insbesondere

a) § 59 Absatz 1 des Bundesgrenzschutzgesetzes,
b) die §§ 4 und 5 des Häftlingshilfegesetzes,
c) die § 21 und 22 des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes sowie
d) die §§ 3 und 4 des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes,

Vorsorge: Reichsversicherungsordnung; Alterssicherung und Krankensicherung der Landwirte

Utopie? Ziele des Sozialrechts

§ 1 SGB I – Aufgaben des Sozialgesetzbuchs

(1) Das Recht des Sozialgesetzbuchs soll zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit Sozialleistungen einschließlich sozialer und erzieherischer Hilfen gestalten. Es soll dazu beitragen,

- ein menschenwürdiges **Dasein** zu sichern,
- gleiche Voraussetzungen für die **freie Entfaltung der Persönlichkeit**, insbesondere auch für junge Menschen, zu schaffen,
- die **Familie** zu schützen und zu fördern,
- den **Erwerb des Lebensunterhalts** durch eine frei gewählte Tätigkeit zu ermöglichen und
- **besondere Belastungen des Lebens**, auch durch **Hilfe zur Selbsthilfe**, abzuwenden oder auszugleichen.

(2) Das Recht des Sozialgesetzbuchs soll auch dazu beitragen, daß die zur Erfüllung der in Absatz 1 genannten Aufgaben erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen.

Utopie? Ziele des Sozialrechts

§ 10 SGB I - Teilhabe behinderter Menschen

Menschen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind oder denen eine solche Behinderung droht, haben unabhängig von der Ursache der Behinderung zur Förderung ihrer Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
3. ihnen einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz im Arbeitsleben zu sichern,
4. ihre Entwicklung zu fördern und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern sowie
5. Benachteiligungen auf Grund der Behinderung entgegenzuwirken

Utopie? Ziele des Sozialrechts

§ 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen.

§ 4 Abs. 1 Leistungen zur Teilhabe

Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Utopie? Ziele des Sozialrechts

Gesetzentwurf Bundesregierung BT-Drs: 18/9522

„Folgende Ziele sollen im Lichte der UN-BRK mit dem Gesetz verwirklicht werden:

- Dem neuen gesellschaftlichen Verständnis einer **inklusiven Gesellschaft** soll durch einen neu gefassten **Behinderungsbegriff** Rechnung getragen werden.
- Leistungen sollen **wie aus einer Hand erbracht und zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Träger** untereinander sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen vermieden werden.
- Die Position der Menschen mit Behinderungen im Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern und den Leistungserbringern soll durch eine **ergänzende unabhängige Teilhabeberatung** gestärkt werden.
- Die Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sollen auf persönlicher und institutioneller Ebene verbessert werden.
- Die Möglichkeiten einer **individuellen und den persönlichen Wünschen** entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung sollen unter Berücksichtigung des Sozialraumes bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe gestärkt werden.
- Die Leistungen zur **Teilhabe an Bildung** sollen insbesondere im Hinblick auf studierende Menschen mit Behinderungen verbessert werden.

Zuständigkeit für Leistungen der Teilhabe – Leistungsgruppen und Träger der Rehabilitation

Zuständige Reha-Träger (§ 6 SGB IX) / Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX)	Ges. Krankenkassen § 5 Nr. 1 und 3 SGB IX	Bundesagentur für Arbeit § 5 Nr. 2 und 3 SGB IX	Träger der ges. Unfallversicherung § 5 Nr. 1-3, 5 , tw. 4 SGB IX	Träger der ges. Rentenversicherung § 5 Nr. 1 und 3 SGB IX	Träger der sozialen Entschädigung* § 5 Nr. 1 – 5 SGB IX	Träger der öffentlichen Jugendhilfe § 5 Nr. 1, 2, 4 und 5 SGB IX	Träger der Eingliederungshilfe (EGH) § 5 Nr. 1, 2, 4 und 5 SGB IX
§ 5 Nr. 1 SGB IX – Leistungen der Medizinischen Rehabilitation (Med. Reha)	X		X	X	X	X	X
§ 5 Nr. 2 SGB IX – Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)		X	X	X	X	X	X
§ 5 Nr. 3 SGB IX – Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen	X	X	X	X	X		
§ 5 Nr. 4 SGB IX – Leistungen zur Teilhabe an Bildung (LTB)			(X)		X	X	X
§ 5 Nr. 5 SGB IX – Leistungen zur sozialen Teilhabe (LsT)			X		X	X	X

* Bis 31.12.2023 Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge

Beispiel:

Benötigt ein Mensch mit Behinderungen, der in einem Beschäftigungsverhältnis steht, aufgrund einer Sinnesbeeinträchtigung einen Computer mit Braille-Tastatur

Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

wenn die Leistung – hier ein Hilfsmittel – dazu dient, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

Da der Computer hier nicht für die soziale Teilhabe oder allein zum Behinderungsausgleich benötigt wird, könnte es sich um eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben handeln.

- *Zuständig könnten hier sein:*
  - *Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,*
  - *Träger der sozialen Entschädigung,*
  - *Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,*
  - *Bundesagentur für Arbeit aber auch der*
  - *Träger der öffentlichen Jugendhilfe sowie der*
  - *Träger der Eingliederungshilfe.*

Beispiel

- *Liegt ein Versicherungsfall nach §§ 7, 8, 9 SGB VII vor und sind die sonstigen Voraussetzungen nach dem SGB VII erfüllt, ist der Unfallversicherungsträger vorrangig zuständig (§ 26 SGB VII).*
- *Liegt ein schädigendes Ereignis im Sinne des SGB XIV (§ 1 SGB XIV) sowie die sonstigen dort geregelten Voraussetzungen (§ 4 SGB XIV) ist Träger der sozialen Entschädigung zuständig, es sei denn es besteht gleichzeitig ein Anspruch gegen die Unfallversicherung (§ 8 SGB XIV).*
- *Sind beide nicht zuständig, müsste geprüft werden, ob die gesetzliche Rentenversicherung nach den §§ 9 ff. SGB VI zuständig ist. Der Vorrang vor der Bundesagentur für Arbeit ergibt sich aus § 22 Abs. 2 SGB III.*
- *Erst, wenn die Rentenversicherung nicht zuständig ist, kommt eine Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit in Betracht.*
- *Wiederum nachrangig, wenn es keiner der vier anderen Träger ist, kommt für Kinder und Jugendliche mit seelischen Beeinträchtigungen (§ 10 Abs. 4 SGB VIII), die hier nicht vorliegen, der Träger der öffentlichen Jugendhilfe oder*
- *der Träger der Eingliederungshilfe (Nachrang § 91 SGB IX) in Betracht.*

Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung

Im allgemeinen Verfahrensrecht:

- Aufklärung des Sachverhalts - §§ 20, 21 SGB X
- Ggf. Anhörung - § 24 SGB X
- Akteneinsicht - § 25 SGB X
- Mitwirkungspflichten §§ 60 – 65 SGB I

Weitere Ausge-staltung durch das SGB IX

Endet mit:

Aktivität nach Ende der Leistung

Bedarfser-kennung/ Beratung/ Antrag

Zuständig-keitsklärung § 14 SGB IX

Umfassende Bedarfser-mittlung und -feststellung § 13 SGB IX

Teilhabeplanung (als dessen Teil: Hilfeplanung, Gesamtplanung) § 19 SGB IX

Leistungs-entscheidung durch Verwaltungs-akt

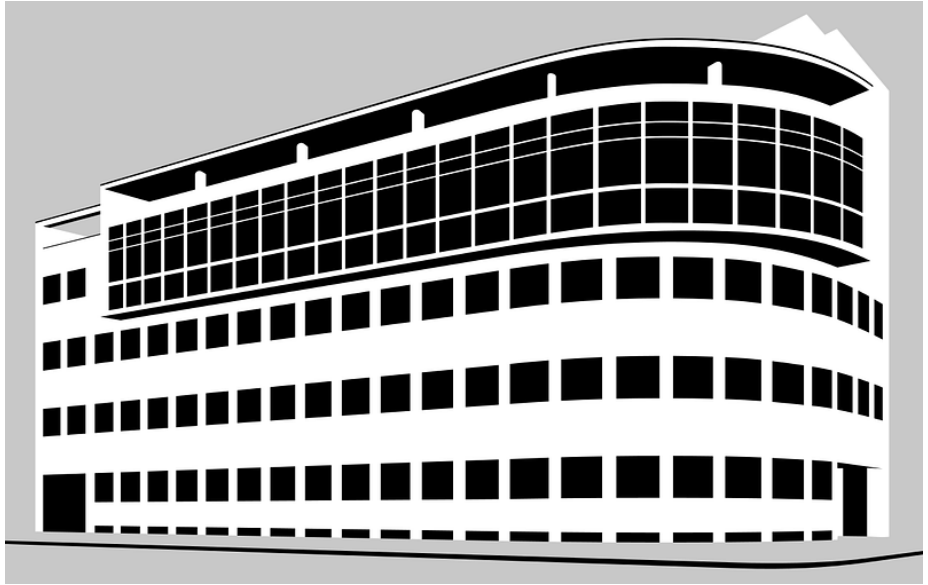
Durchführung der Leistungen

Modell nach den Gemeinsamen Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zum Reha-Prozess, Februar 2019 (https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf)

Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung

- Regelung im SGB I (bereits seit 1976) § **16 SGB I und ggf.** § **43 SGB I** - in der Praxis zur „Verschiebung“ von Fällen einladen („hier nicht, probieren Sie es doch mal bei…“)

  - § 16 Abs. 2 Satz 1 SGB I – Weiterleitungspflicht bei Antragstellung bei unzuständigen Leistungsträger, Gemeinde, ggf. amtlichen Vertretungen (Antragszeitpunkt: Antrag bei unzuständigem Träger)
  - § 43 SGB I – einstweilige Leistungserbringung, wenn sich zwei Sozialleistungsträger nicht über die Zuständigkeit für den(bestehenden) Leistungsanspruch einigen können
  - Obwohl es diese Normen gibt → immer wieder Schnittstellenprobleme beklagt, die zu verspäteter Leistungsgewährung und nicht durchgängiger Versorgung mit erforderlichen Teilhabeleistungen geführt hat → zurückzuführen auf das gegliederte Sozialleistungssystem (Fuchs/Ritz/Rosenow/Fuchs (2021), SGB IX § 14 Rn. 1)
  - **Abhilfe durch § 14 SGB IX**



Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung

- **Funktion des § 14 SGB IX**
  - Einführung im 2001 mit dem SGB IX
  - in den Jahren 2003 und 2004 sowie dann 2018 nachhaltig durch das Bundesteilhabegesetz geändert und ergänzt.
  - Ziel der Norm war es, eine abschließende Regelung der Zuständigkeit zu schaffen, die den allgemeinen Regelungen zur vorläufigen Zuständigkeit oder Leistungserbringung im Ersten Buch und den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger vorgeht und alle Fälle der Feststellung der Leistungszuständigkeit erfasst. (BTDrs. 14/5531, S. 5 iVm BTDrs 14/5074, S. 102)
  - Es soll so zu einer möglichst schnellen Leistungserbringung kommen, das Verfahren (der Zuständigkeitsklärung) ist daher auf Beschleunigung gerichtet und liegt im Interesse der Leistungsberechtigten, aber auch der zuständigen Rehabilitationsträger. (BTDrs. 14/5531, S. 5 iVm BTDrs 14/5074, S. 102)

Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung

§ 14 Abs. 1 Satz 1 - Erstangegangener Träger → Feststellung der Zuständigkeit nach dem ihn geltenden Leistungsgesetz (2 Wochen)

§ 14 Abs. 1 Satz 2; Feststellung, dass er insgesamt unzuständig ist

–**Unverzügliche Weiterleitung an den nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger**

–§ 14 Abs. 2 Satz 4 - **zweitangegangene Träger: unverzügliche und umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarf und Erbringung** (= leistender Rehabilitationsträger; zweitangegangener Träger)

§ 14 Abs. 3: ausnahmsweise Weiterleitung durch den zweitangegangenen Träger sogenannte „Turboklärung“ zwischen zweitangegangenem Träger und einem dritten Träger

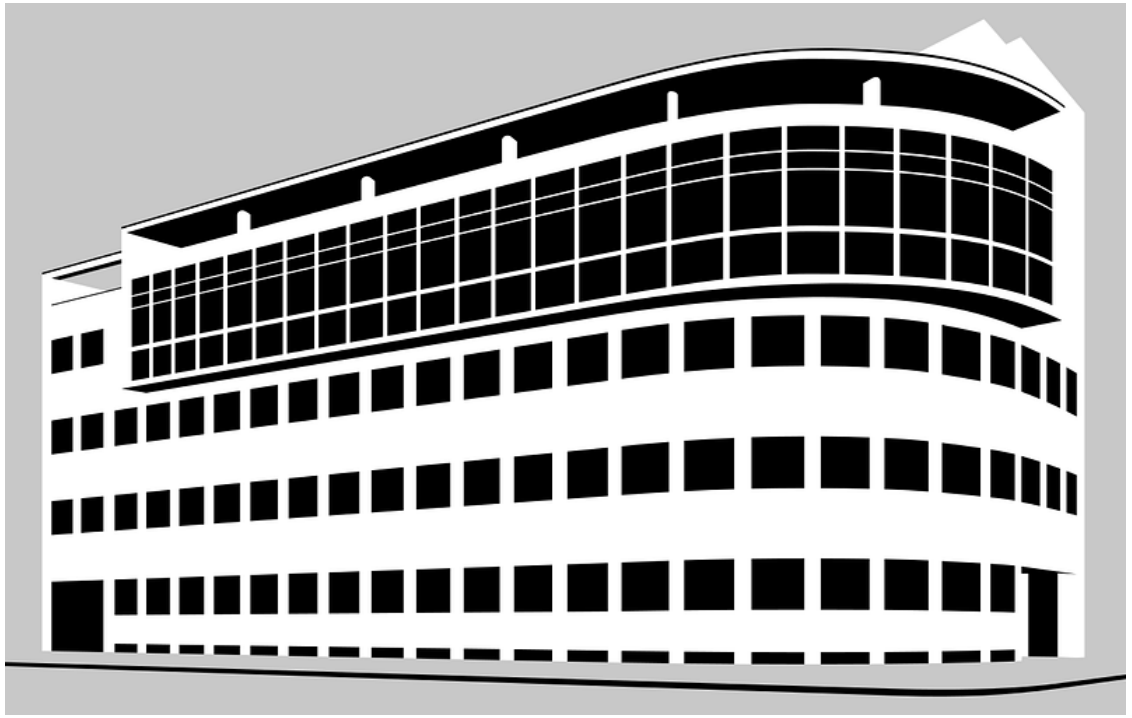
(Bedarfsfeststellung innerhalb der bereits laufenden Fristen)

§ 14 Abs. 2 Satz 1 - erfolgt keine Weiterleitung

–Unverzügliche und umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarf und Erbringung **(= leistender Rehabilitationsträger**).

Utopie – Verfahren insbesondere Zuständigkeitsklärung

- **Leistender Träger wird gem. § 14 SGB IX:**
  - der **erstangegangene Träger** bei nicht fristgerechter Weiterleitung oder
  - der **zweitangegangene Träger,** an den fristgerecht weitergeleitet worden ist, oder
  - ausnahmsweise: bei einvernehmlicher Turboklärung der **drittangegangene Träger**



Leistender Reha-Träger

Beispiel: Leistender Reha-Träger = Kranken-kasse
Es sind aber auch LTA notwendig, für diese kann die GKV nicht Reha-Träger sein

Antragssplitting nach § 15 Abs. 1 SGB IX

Wenn Reha-Träger für einen Teil der Leistungen nicht Reha-Träger sein kann

Jeweils Bescheidung durch Reha-Träger (leistender Reha-Träger und zuständiger Reha-Träger) für den auf ihn entfallenden Teil der Leistungen

Beteiligung weiterer Reha-Träger nach § 15 Abs. 2 SGB IX

Wenn Reha-Träger für einen Teil der erforderlichen Leistungen zuständig sein könnte, im konkreten Fall aber ein anderer Reha-Träger zuständig ist

Mitwirkung weiterer Reha-Trägers im Teilhabeprozess (Bindung an die Feststellungen entweder des leist. Reha-Trägers bei Beteiligung oder des zust. Trägers bei Nichtbeteiligung)

Gewährung der Leistungen durch den leistenden Reha-Träger

Gesplittete Antragsgewährung nach § 15 Abs. 3 SGB IX

Beispiel: Leistender Reha-Träger = Träger der EGH
Es sind aber auch LTA notwendig, für diese ist im konkreten Fall aber die BA zuständig

Dystopie? Ein Beispiel aus der Praxis: SG Magdeburg vom 8.8.2023 – S 33 KR 287/22

- ***4.9.2020: Antrag bei dem Träger der Eingliederungshilfe: auf Versorgung mit einer Kantenfilterbrille***
- ***10.9.2020: Weiterleitung durch den Träger der Eingliederungshilfe an die beklagte Krankenkasse:***
- ***22.9.2020: KK: „Zurückverweisung“ an den Träger der Eingliederungshilfe (Kläger sei nicht bei ihr krankenversichert)***
- ***30.9.2020: Träger der EGH schreibt am → eine weitere Weiterleitung durch den sogenannten zweitangegangenen Träger nach § 14 Abs. 3 SGB IX nur im Einvernehmen mit dem nach Auffassung des zweitangegangenen Trägers zuständigen Trägers erfolgen könne. Eine Zurückverweisung des Antrags sei nicht zulässig.***
- ***8.10.2020: beklagte KK - übersandte den Antrag anschließend an die Krankenkasse, bei der der Kläger versichert war (beigeladene Krankenkasse)***
- ***6.11.2020: beigeladene KK sandte Schreiben an Träger der Eingliederungshilfe, welcher dieses Schreiben an die beklagte KK zurücksandte und ihr nochmals seine Rechtsauffassung mitteilte***
- ***Die beklagte Krankenkasse teilte dem Träger der Eingliederungshilfe mit, dass aufgrund der fehlenden Mitgliedschaft rein technisch eine Bescheidung überhaupt nicht möglich sei. Der Träger der Eingliederungshilfe bekräftigte mit Schreiben vom 4.3.2021 nochmals seine Rechtsauffassung.***
- ***10.2.2021 – zwischenzeitlich – beklagte KK fragt bei beigeladener KK, ob diese bereits sei, über den Antrag zu entscheiden und teilte mit, sonst entscheide sie, wozu sie Antragsunterlagen und eine Mitteilung der beigeladenen KK benötigte, ob für den Kläger ein Anspruch und in welcher Höhe bestehe; Es kam dann wohl zwischen der beklagten Krankenkasse und der beigeladenen Krankenkasse zu einer telefonischen Verständigung, aufgrund derer durch die beigeladene Krankenkasse leistungsrechtliche Unterlagen nach einem weiteren Schreiben am 16.3.2021 an die beklagte Krankenkasse übersandt worden.***
- ***30.3.2021 Ablehnender Bescheid: die Anspruchsvoraussetzungen seien von der beigeladenen Krankenkasse geprüft worden und lägen nicht vor; es bestehe keine medizinische Indikation für die***

Sozialrecht als realutopische Praxis? Sozialrecht als realdystopische Praxis???

Gesetzgebung große Ziele (Utopien) im Rahmen des Sozialrechts

Mängel in der Umsetzung als Dystopie?

Zur Beschwichtigung: es kommen meist nur die Fälle, bei denen es nicht funktioniert zu Gericht – verzerrtes Bild

Skepsis, ob die Utopie real ist. Gerade in der Bevölkerung

Literatur

- Beetz (2024), Rehabilitationsleistungen „wie aus einer Hand“? - Der weite Weg zu Rehabilitationsleistungen? BtR 2024, 101
- Fuchs/Ritz/Rosenow/Fuchs, 7. Aufl. 2021, SGB IX § 14
- Opielka (2019), Sozial nachhaltig wirtschaften – Effizienz, Suffizienz, Differenz in: Braun, Karl/Dieterich, Claus-Marco/Moser, Johannes/Schönholz, Christian (Hrsg.): Wirtschaften. Kulturwissenschaftliche Perspektiven. Marburg 2019, S. 81– 90.
- Wright, Erik Olin (2011): real utopias; https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1536504211408884
- Wright, Erik Olin (2017): Reale Utopien: Wege aus dem Kapitalismus, Suhrkamp Verlag

- Folien erstellt mit Powerpoint

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit