

Richtlinie L (Leistungsrecht) – 001/2016 vom 10.02.2016

Prüfung der Erwerbsfähigkeit - § 44a SGB II

(ggfls. Übergang vom SGB II ins SGB XII)

gültig ab: 10. Februar 2016

1. Inhalt der Richtlinie

Grundlage für eine rechtmäßige Leistungserbringung durch den SGB II-Leistungsträger ist, neben der Altersgrenze, die Erwerbsfähigkeit.

Daher ist, sofern sich Erkenntnisse für eine mögliche Erwerbsunfähigkeit ergeben, eine entsprechende Prüfung vorzunehmen.

Nach § 2 der Vereinbarung zwischen dem Deutschen Landkreistag und der Deutschen Rentenversicherung Bund über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II können die zugelassenen kommunalen Träger (zkt/Optionskommunen) in Zweifelsfällen die Erwerbsfähigkeit durch den zuständigen Rententräger prüfen lassen.

Die für das Verfahren nach § 44 a SGB II notwendigen Vordrucke, sowohl den Vermittlungs- wie auch den Leistungsbereich betreffend, sind in OPEN/Prosoz in dem Ordner Bescheide > Prüfung § 44a SGB II hinterlegt.

Diese Richtlinie ist zukünftig Bestandteil des Weisungskataloges und im Intranet hinterlegt. Im Umfang der gesamten Darstellung ist die Richtlinie als verbindlich anzusehen. Vorherige, anderslautende Regelungen innerhalb des Jobcenters werden durch diese Richtlinie aufgehoben.

1.	Inhalt der Richtlinie	1
2.	Zuständigkeiten Markt & Integration – Leistungssachbearbeitung	3
3.	Verfahren	3
3.1	Maßnahmen durch M&I	3
3.2	Maßnahmen durch Leistungssachbearbeitung	4
3.2.1	Erstattungsanspruch an den SGB XII-Träger	4
3.2.2	Erstattungsanspruch an den Rententräger	4
3.3	Weiteres Verfahren beim Rententräger	5
4.	Eingang der gutachterlichen Stellungnahme des Rententrägers	6
4.1	Verfahren bei den Untersuchungsergebnissen a) – c)	6
4.2	Verfahren beim Untersuchungsergebnis d)	6
4.3	Verfahren beim Untersuchungsergebnis e)	6
5.	Tatsächlicher Wechsel vom SGB II in den SGB XII-Bereich	7
6.	Rechnung des Rententrägers	7
	Gesetzestext § 44a SGB II	9

2. Zuständigkeiten Markt & Integration - Leistungssachbearbeitung

Die grundsätzliche Prüfung der Erwerbsfähigkeit erfolgt durch den Bereich Markt und Integration (M&I).

Sollte sich der Kunde gegenüber der Leistungssachbearbeitung dahingehend äußern, dass er sich für nicht erwerbsfähig hält, ist von dort der M&I-Bereich zu informieren. In der Regel ist allerdings davon auszugehen, dass durch den Kontakt des M&I-Bereiches mit dem Kunden Zweifel an der Erwerbsfähigkeit nach den Vorgaben des SGB II entstehen.

Erstattungsansprüche gegenüber dem Träger des SGB XII sind durch den Leistungsbereich anzumelden und auch eine evtl. Aufforderung zur Antragstellung nach dem SGB XII ist von dort zu erstellen. Erstattungsansprüche an den jeweiligen Rententräger erstellt ebenfalls der Leistungsbereich.

3. Verfahren

Vor Ort ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher zu stellen, dass die nachfolgend unter 3.1 und 3.2.2 aufgeführten Dokumente (Untersuchungsauftrag mit evtl. Anlagen, Schweigepflichtentbindung, Erstattungsanspruch) der beiden Bereiche M&I und Leistung in einem gemeinsamen Poststück an den Rententräger verschickt werden.

3.1 Maßnahmen durch M&I

Liegen begründete Anhaltspunkte für eine Erwerbsunfähigkeit von mehr als 6 Monaten vor, ist die Direktprüfung durch die Einholung des DRV-Gutachtens nach § 2 der Vereinbarung zwischen dem Deutschen Landkreistag und der DRV-Bund einzuleiten.

Die Integrationsfachkraft hat zu begründen und zu dokumentieren, warum der Kunde für nicht erwerbsfähig nach den Vorgaben des SGB II gehalten wird.

Zur Vereinfachung des Verfahrens, insbesondere zur Vermeidung von unnötigen Rückfragen und aufwendigen Vorermittlungen zwischen zkt und DRV sind abgestimmte Vordrucke zu verwenden (in OPEN/Prosoz hinterlegt).

Die Integrationsfachkraft holt eine gutachterliche Stellungnahme zur Erwerbsfähigkeit lt. Mustervordruck ein. Gleichzeitig sind dem Rententräger die bereits vorhandenen ärztlichen Unterlagen vorzulegen. Ferner ist dem Ersuchen eine Erklärung der arbeitssuchenden Person über die Entbindung von der Schweigepflicht beizufügen, die es auch dem Rententräger erlaubt, die erforderliche Begutachtung durchzuführen.

Die Schweigepflichtentbindung ist immer vom Kunden/Rentenantragsteller persönlich zu unterschreiben; die Unterschrift eines Betreuers allein reicht nicht aus.

Zeitgleich mit der Vorbereitung der Einholung des DRV-Gutachtens hat die Integrationsfachkraft den jeweils für den Kunden zuständigen Leistungsbereich schriftlich per Mail darüber zu informieren.

3.2 Maßnahmen der Leistungssachbearbeitung

Seitens der Leistungssachbearbeitung erfolgt sofort nach Eingang der Mitteilung die Versendung eines Erstattungsanspruches (EA) sowohl an den SGB XII-Träger als auch an den Rententräger für den Fall, dass der Kunde rentenberechtigt ist.

3.2.1 Erstattungsanspruch an den SGB XII-Träger

Der EA an den SGB XII-Träger soll vorab eingescannt per Mail übersandt werden. Die zusätzliche Übersendung des Originalerstattungsanspruches auf dem Postweg ist zwingend erforderlich. Bei der Übersendung des EA per Mail ist um eine Eingangsbestätigung zu bitten. Der SGB XII-Träger sendet diese Eingangsbestätigung per Mail. Diese Mails sind zur Leistungsakte zu nehmen.

Der Erstattungsanspruch gegenüber dem SGB XII-Träger muss die Mitteilung enthalten, dass es sich um einen Antrag nach § 5 Abs. 3 Satz 1 SGB II handelt. Dies ist notwendig, da ein Erstattungsanspruch nur fristwährend ist, wenn der Betroffene in das 3. Kapitel des SGB XII wechselt. Bei einem Wechsel in das 4. Kapitel ist grundsätzlich eine Antragstellung erforderlich.

Um zu diesem Zeitpunkt auf eine vollständige Antragstellung im SGB XII verzichten zu können, ist daher die Ergänzung nach § 5 Abs. 3 Satz 1 SGB II zwingend notwendig.

Der SGB XII-Träger ist in jedem Fall, für den ein Erstattungsanspruch angemeldet wurde / ein Antrag nach § 5 Abs. 3 Satz 1 SGB II gestellt wurde, über das Untersuchungsergebnis des Rententrägers zu informieren. Sollte das Untersuchungsergebnis einen Verbleib im SGB II nach sich ziehen, ist die Information wichtig, damit der SGB XII-Träger darüber informiert ist, dass der ursprüngliche Erstattungsanspruch sowie die fristwährende Antragstellung gegenstandslos sind.

3.2.2 Erstattungsanspruch an den Rententräger

Der EA an den Rententräger ist ebenfalls vorab eingescannt per Mail zu übersenden. Bei der Übersendung des EA per Mail ist um eine Eingangsbestätigung zu bitten. Diese Mails sind zur Leistungsakte zu nehmen.

Es ist sicherzustellen, dass der Originalerstattungsanspruch gemeinsam mit den Antragsunterlagen auf dem Postweg beim Rententräger eingeht – s. Punkt 3.

3.3 Weiteres Verfahren beim Rententräger

Auszug/Zusammenfassung aus der Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II:

Der Rentenversicherungsträger prüft vor Abgabe einer gutachterlichen Stellungnahme zur Erwerbsfähigkeit zunächst, ob die Arbeitsuchende/der Arbeitsuchende voraussichtlich rentenberechtigt ist.

Ist die Arbeitsuchende/der Arbeitsuchende *voraussichtlich rentenberechtigt*, unterrichtet der Rentenversicherungsträger die Optionskommune schriftlich hierüber. Zugleich informiert der Rentenversicherungsträger die Arbeitsuchende/den Arbeitsuchenden darüber, dass die Beantragung einer Rente wegen Erwerbsminderung in Betracht kommt und wo Antragsvordrucke erhältlich sind.

Nachdem die Arbeitsuchende/der Arbeitsuchende – oder die Optionskommune nach Maßgabe des § 5 Abs. 3 SGB II – den Rentenanspruch gestellt hat, führt der Rentenversicherungsträger ein Rentenverfahren durch.

Der Rentenversicherungsträger unterrichtet die Optionskommune schriftlich über seine Entscheidung. Die Optionskommune und die Kommune als Sozialhilfeträgerin erkennen die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme als für sich verbindlich an. Wird die Erwerbsfähigkeit festgestellt, so übermittelt der Rentenversicherungsträger der Optionskommune die ärztliche Stellungnahme einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes der Arbeitsuchenden/des Arbeitsuchenden, das der Entscheidung zugrunde liegt. Die Kosten und Auslagen für die gutachterliche Stellungnahme trägt in diesem Fall der Rentenversicherungsträger.

Ist die Arbeitsuchende/der Arbeitsuchende *nicht rentenberechtigt*, führt der Rentenversicherungsträger im Auftrag der Optionskommune eine Erstbegutachtung zur Klärung der Erwerbsfähigkeit durch. Die Optionskommune und die Kommune als Sozialhilfeträgerin erkennen die vom Rentenversicherungsträger abgegebene gutachterliche Stellungnahme als für sich verbindlich an.

Die Kosten dieser Erstbegutachtung sind von der Optionskommune zu tragen. Hinsichtlich der Vergütung gilt die Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Bundesministerium der Finanzen und der Deutschen Rentenversicherung Bund zu Regelung der Erstattung von Kosten und Auslagen gemäß § 109a Abs. 2 und 3 SGB VI, § 224b SGB VI, § 45 SGB XII und § 44a SGB II in der jeweils geltenden Fassung entsprechend (weiteres s. auch Punkt 6).

4. Eingang der gutachterlichen Stellungnahme des Rententrägers

Das Untersuchungsergebnis des Rententrägers ist abzuwarten. An dieses Untersuchungsergebnis sind sowohl der SGB II-Träger als auch der SGB XII-Träger gebunden.

Folgende Ergebnisse sind möglich:

- a) volle Erwerbsfähigkeit nach dem SGB II
- b) teilweise Erwerbsunfähigkeit, kann aber noch mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig sein
- c) volle Erwerbsunfähigkeit unter 6 Monaten
- d) volle Erwerbsunfähigkeit über 6 Monate jedoch nicht auf Dauer
- e) volle Erwerbsunfähigkeit auf Dauer

4.1 Verfahren bei den Untersuchungsergebnissen a) – c)

Bei diesen drei Untersuchungsergebnissen hat der Kunde weiterhin Ansprüche nach dem SGB II. In Abhängigkeit von dem konkreten Ergebnis wird M&I wieder im Bereich „Leistungen zur Eingliederung in Arbeit“ tätig. Liegt die Variante c) vor, ist regelmäßig zu prüfen, ob wieder Erwerbsfähigkeit besteht, ggf. durch eine Folgebegutachtung.

4.2 Verfahren beim Untersuchungsergebnis d)

Besteht bei der betroffenen Person eine volle Erwerbsunfähigkeit über 6 Monate, aber nicht auf Dauer, ist die weitere Gewährung von Leistungen nach dem SGB II davon abhängig, ob die Person eine eigene BG bildet oder mit einer weiteren erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft lebt.

Ist die Person alleinstehend, so steht jetzt der Wechsel in den Leistungsbezug des 3. Kapitels des SGB XII an.

Bildet die Person mit einer weiteren erwerbsfähigen Person eine Bedarfsgemeinschaft, so sind weiterhin Leistungen nach dem SGB II zu gewähren unter Anrechnung einer evtl. bezogenen Rente, allerdings wechselt der Anspruch vom Arbeitslosengeld II auf Sozialgeld. Zusätzlich hat eine regelmäßige Prüfung zu erfolgen, ob wieder Erwerbsfähigkeit besteht.

4.3 Verfahren beim Untersuchungsergebnis e)

Unabhängig davon, ob die Person alleinstehend ist oder mit einer anderen erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft lebt, steht der Wechsel in den Leistungsbezug des 4. Kapitels des SGB XII an.

5. Tatsächlicher Wechsel vom SGB II in den SGB XII-Bereich

Führt das Untersuchungsergebnis des Rententrägers dazu, dass keine Erwerbsfähigkeit nach dem SGB II mehr besteht, gilt der Tag der Untersuchung als Zeitpunkt der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit und ab diesem Datum sind die Leistungen durch den SGB XII-Träger zu erbringen bzw. an den SGB II-Träger zu erstatten.

Hat der Rententräger die Erwerbsunfähigkeit nach Aktenlage beurteilt, gilt der Zeitpunkt/das Datum der Stellungnahme als Feststellung der Erwerbsunfähigkeit und ab diesem Datum sind die Leistungen durch SGB XII-Träger zu erbringen bzw. an den SGB II-Träger zu erstatten.

Da bisher noch keine persönlichen Angaben zum Antrag nach dem SGB XII aufgenommen wurden, muss jetzt die Aufforderung zur Antragstellung durch den Leistungsbereich erfolgen. Eine „vorsorgliche“ formale Antragstellung beim SGB XII-Träger erfolgt nicht, solange das Untersuchungsverfahren beim Rententräger nicht abgeschlossen ist.

Daher ist Ziel dieser Regelung, sicherzustellen, dass alle betroffenen Stellen/Personen Gelegenheit haben, die notwendigen Anträge zu stellen bzw. die Zahlungen auch rechtzeitig aufzunehmen/einzustellen.

Liegt das Untersuchungsergebnis im SGB II vor, ist der Kunde durch die Sachbearbeitung umgehend aufzufordern, Leistungen nach dem SGB XII zu beantragen – Fristsetzung zur Antragstellung 14 Tage. Damit eine realistische Zeitschiene für die rechtzeitige Aufnahme der Leistungsgewährung durch den SGB XII-Bereich besteht, treffen der SGB II-Träger und der SGB XII-Träger die Vereinbarung, dass in den Fällen, in denen die Aufforderung zur Antragstellung bis zum bzw. am 10. eines Monats an den Kunden verschickt wird, die Leistungsgewährung nach dem SGB II mit Ablauf dieses Monats eingestellt wird.

Wird die Aufforderung zur Antragstellung nach dem 10. des Monats verschickt, zahlt der SGB II-Träger die mtl. Leistungen noch für den Folgemonat an den Kunden aus, damit unter Berücksichtigung von Postlaufzeiten und einem kurzen Vorlauf für eine Terminvergabe die rechtzeitige Überweisung im SGB XII-Bereich an den Kunden sichergestellt werden kann.

6. Rechnung des Rententrägers

Geht eine Rechnung des Rententrägers für die Durchführung der Begutachtung ein, ist durch die beauftragende Bezirksstelle zu prüfen, ob die dort aufgeführten Kosten seitens des Jobcenters Kreis Recklinghausen zu übernehmen sind.

rentenberechtigte Arbeitsuchende

Die Kosten und Auslagen für die gutachterliche Stellungnahme trägt bei rentenberechtigten Arbeitsuchenden der Rentenversicherungsträger, d.h. es dürfte keine Rechnung beim Jobcenter Kreis Recklinghausen eingehen.

nicht rentenberechtigende Arbeitssuchende

Die Kosten und Auslagen für die gutachterliche Stellungnahme trägt bei nicht rentenberechtigenden Arbeitssuchenden die Optionskommune.

„Nicht rentenberechtigend“ bedeutet in diesem Fall, dass zwar die Erwerbsunfähigkeit festgestellt wurde, die untersuchte Person jedoch die Voraussetzungen für eine Rentenzahlung nicht erfüllt, z. B. wegen fehlender Vorversicherungszeiten.

Hinsichtlich der Vergütung gilt die Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Bundesministerium der Finanzen und der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Regelung der Erstattung von Kosten und Auslagen gemäß § 109a Abs. 2 und 3 SGB VI, § 224b SGB VI, § 45 SGB XII und § 44a SGB II in der jeweils geltenden Fassung entsprechend. Nach dieser Vereinbarung können die Rentenversicherungsträger zurzeit folgende Pauschalbeträge (Stand Dezember 2015) abrechnen:

Entscheidung nach Aktenlage ohne Untersuchung	113,00 Euro
Entscheidung nach Aktenlage ohne Untersuchung und weiteren Ermittlungen	179,00 Euro
Entscheidung mit einem Gutachten aufgrund Untersuchung	382,00 Euro
Entscheidung mit zwei oder mehr Gutachten aufgrund Untersuchung	651,00 Euro

Sofern sich die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Rechnung ergibt, ist diese bis auf weiteres gemeinsam mit dem Vordruck Pruefung_Erwerbsfaehigkeit_Weiterleitung_Rechnung an Jobfin (FD 81) zwecks Begleichung zu übersenden.

gez.
 Im Auftrag

Recklinghausen, 09.02.2016

Fachdienstleiter FD 82

Fachdienstleiter FD 80

Thomas Schulte-Lünzum

Patrick Hundt

Die Richtlinie liegt im Original mit Zeichnungsvermerk im FD 82 vor.

§ 44a SGB II – Feststellung von Erwerbsfähigkeit und Hilfebedürftigkeit (Gesetzestext)

(1) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Der Entscheidung können widersprechen:

1. der kommunale Träger,
2. ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre, oder
3. die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen der Krankenversicherung zu erbringen hätte.

Der Widerspruch ist zu begründen. Im Widerspruchsfall entscheidet die Agentur für Arbeit, nachdem sie eine gutachterliche Stellungnahme eingeholt hat. Die gutachterliche Stellungnahme erstellt der nach § 109a Absatz 2 des Sechsten Buches zuständige Träger der Rentenversicherung. Die Agentur für Arbeit ist bei der Entscheidung über den Widerspruch an die gutachterliche Stellungnahme nach Satz 5 gebunden. Bis zu der Entscheidung über den Widerspruch erbringen die Agentur für Arbeit und der kommunale Träger bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

(1a) Der Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme nach Absatz 1 Satz 4 bedarf es nicht, wenn der zuständige Träger der Rentenversicherung bereits nach § 109a Absatz 2 Satz 2 des Sechsten Buches eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat. Die Agentur für Arbeit ist an die gutachterliche Stellungnahme gebunden.

(2) Die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers zur Erwerbsfähigkeit ist für alle gesetzlichen Leistungsträger nach dem Zweiten, Dritten, Fünften, Sechsten und Zwölften Buch bindend; § 48 des Zehnten Buches bleibt unberührt.

(3) Entscheidet die Agentur für Arbeit, dass ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht besteht, stehen ihr und dem kommunalen Träger Erstattungsansprüche nach § 103 des Zehnten Buches zu, wenn der oder dem Leistungsberechtigten eine andere Sozialleistung zuerkannt wird. § 103 Absatz 3 des Zehnten Buches gilt mit der Maßgabe, dass Zeitpunkt der Kenntnisnahme der Leistungsverpflichtung des Trägers der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge und der Jugendhilfe der Tag des Widerspruchs gegen die Feststellung der Agentur für Arbeit ist.

(4) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob und in welchem Umfang die erwerbsfähige Person und die dem Haushalt angehörenden Personen hilfebedürftig sind. Sie ist dabei und bei den weiteren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung durch den kommunalen Träger gebunden. Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der erwerbsfähige Leistungsberechtigte oder die dem Haushalt angehörenden Personen vom Bezug von Leistungen nach diesem Buch ausgeschlossen sind.

(5) Der kommunale Träger stellt die Höhe der in seiner Zuständigkeit zu erbringenden Leistungen fest. Er ist dabei und bei den weiteren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellungen der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 gebunden. Satz 2 gilt nicht, sofern der kommunale Träger zur vorläufigen Zahlungseinstellung berechtigt ist und dies der Agentur für Arbeit vor dieser Entscheidung mitteilt.

(6) Der kommunale Träger kann einer Feststellung der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 Satz 1 oder 3 innerhalb eines Monats schriftlich widersprechen, wenn er aufgrund der Feststellung höhere Leistungen zu erbringen hat. Der Widerspruch ist zu begründen; er befreit nicht von der Verpflichtung, die Leistungen entsprechend der Feststellung der Agentur für Arbeit zu gewähren. Die Agentur für Arbeit überprüft ihre Feststellung und teilt dem kommunalen Träger innerhalb von zwei Wochen ihre endgültige Feststellung mit. Hält der kommunale Träger seinen Widerspruch aufrecht, sind die Träger bis zu einer anderen Entscheidung der Agentur für Arbeit oder einer gerichtlichen Entscheidung an die Feststellung der Agentur für Arbeit gebunden.