

2. Personen im laufenden Leistungsbezug

2.1 Rentenantrag durch eLb

Teilt ein erwerbsfähiger Leistungsempfänger (eLb) im aktiven oder passiven Bereich mit, dass ein Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt wurde, ist unverzüglich der andere Bereich zu informieren.

Aufgaben des Bereichs Passive Leistungen:

- Erstattungsanspruch beim zuständigen Rentenversicherungsträger und dem örtlichen Sozialamt entsprechend der unter LÄMMkom eingestellten Leistungsanzeige stellen.
- Datensatz verbleibt auf Bedarf, keine Umstellung auf Sozialgeld

Aufgaben des Bereichs Aktivierende Leistungen:

Der Leistungsempfänger wird, soweit nicht bereits geschehen, unverzüglich in das sozialintegrative Fallmanagement überstellt. Hier prüft der Fallmanager die Vorversicherungszeiten. Bei Nichterfüllen der Vorversicherungszeiten (siehe Punkt 2.2.1) wird der zuständige Rentenversicherungsträger den Antrag ohne weitere Prüfung voraussichtlich ablehnen. Bestehen jedoch auch auf Seiten des sFM berechnete Zweifel an der Erwerbsfähigkeit des Leistungsempfängers, wird parallel der Ärztliche Dienst des Kreisgesundheitsamts zwecks Erstellung eines amtsärztlichen Gutachtens eingeschaltet. Bis zur Klärung der Erwerbsfähigkeit verbleibt der Leistungsempfänger in der Betreuung des sFM.

2.2 Prüfung der Erwerbsfähigkeit auf Initiative des Jobcenters

Bestehen begründete Anhaltspunkte, dass ein eLb länger als sechs Monate nicht erwerbsfähig sein wird, ist dieser nach Rücksprache mit dem zukünftigen persönlichen Ansprechpartner (pAp) unverzüglich in das sFM zu überstellen. Der Fallmanager prüft in einem Beratungsgespräch mit dem Leistungsempfänger nochmals die Hinweise für eine über sechsmonatige Erwerbsunfähigkeit. Bestätigen sich diese, prüft er in einem weiteren Schritt, ob der Leistungsempfänger voraussichtlich rentenberechtigt (siehe Punkt 2.2.1) ist. Liegen die für eine Prüfung notwendigen Unterlagen nicht vor, wird der eLb aufgefordert, innerhalb von zwei Wochen die aktuellste von der Rentenversicherung zugesandte Renteninformation beim pAp vorzulegen. Kann der eLb die Renteninformation nicht vorlegen, stellt der Fallmanager mit Einverständnis des Kunden beim zuständigen Rentenversicherungsträger eine Rentenabfrage zwecks Prüfung der Vorversicherungszeiten.

2.2.1 Anspruchsvoraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente

Neben den medizinischen müssen außerdem versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein, um Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente zu haben. Diese lauten:

- Die arbeitssuchende Person muss mindestens fünf Jahre versichert sein (sogenannte allgemeine Wartezeit) hierzu zählen u.a.:
 - o Beitragszeiten (Pflichtbeitragszeiten, unter bestimmten Voraussetzungen zum Beispiel auch Zeiten des Bezuges von Krankengeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II (vom 01.01.2005 bis 31.12.2010), Übergangsgeld, Zeiten der Kindererziehung, Zeiten der nicht erwerbsmäßigen häuslichen Pflege, freiwillige Beitragszeiten)
 - o Zeiten aus einem Versorgungsausgleich bei Scheidung
 - o Zeiten aus Zuschlägen für eine geringfügige Beschäftigung (vor 2013 versicherungsfreier 400€-Job, ab 2013 von der Versicherungspflicht befreiter 450€-Job)
- In den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung müssen drei Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sein (besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung)

2.2.2. Rentenberechtigung liegt vor

Ist die arbeitssuchende Person voraussichtlich rentenberechtigt, holt der sFM eine gutachterliche Stellungnahme zur Erwerbsfähigkeit mit dem als Anlage 1 beigefügten Mustervordruck beim Rentenversicherungsträger ein. Dem Ersuchen fügt der sFM weiter eine Erklärung des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten über die Entbindung der Schweigepflicht (Mustervordruck 2) bei, die es dem Rentenversicherungsträger erlaubt, die erforderlichen Ermittlungen durchzuführen.

Der sFM legt dem Rentenversicherungsträger gleichzeitig alle **bereits vorhandenen** ärztlichen Unterlagen vor. Falls keine ärztlichen Unterlagen vorliegen, kann der Rentenversicherungsträger eine ärztliche Untersuchung selbst veranlassen.

Der zuständige Rentenversicherungsträger prüft die eingegangenen Unterlagen und unterrichtet dann schriftlich das Jobcenter über die Entscheidung einer Rentenberechtigung. Zugleich informiert der Rentenversicherungsträger den Arbeitssuchenden darüber, dass die Beantragung einer Rente wegen Erwerbsminderung in Betracht kommt und wo Antragsvordrucke erhältlich sind. Nach Information durch den Fallmanager fordert der Leistungssachbearbeiter den Leistungsempfänger im Rahmen der Mitwirkung schriftlich zur Rentenantragsstellung auf und stellt einen entsprechenden Erstattungsanspruch beim zuständigen Rentenversicherungsträger und ggf. beim Sozialamt. Nachdem der Leistungsempfänger den Rentenantrag gestellt hat, führt der Rentenversicherungsträger ein Rentenverfahren durch und unterrichtet das Jobcenter

Rentenversicherungsträger ein Rentenverfahren durch und unterrichtet das Jobcenter schriftlich über seine Entscheidung. Die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme ist auch für das Jobcenter verbindlich anzuerkennen. Wird die Erwerbsfähigkeit bejaht, so übermittelt der Rentenversicherungsträger dem Jobcenter die ärztliche Stellungnahme einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes des Leistungsempfängers, das der Entscheidung zugrunde liegt.

Die Kosten für die gutachterliche Stellungnahme trägt in diesen Fällen der Rentenversicherungsträger.

2.2.3 Rentenberechtigung liegt nicht vor

Liegt beim erwerbsfähigen Leistungsberechtigten voraussichtlich keine Rentenberechtigung vor, erfolgt die Prüfung der Erwerbsfähigkeit über den Ärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes. Hierzu wird der in LÄMMkom hinterlegte Vordruck „Einschaltung des medizinischen Dienstes“ verwendet, in dem gezielt die Frage nach der Erwerbsfähigkeit gestellt wird. Alle dem Fallmanager zu diesem Zeitpunkt vorliegenden und zur Begutachtung notwendigen Unterlagen werden dem Auftrag beigelegt. Dies gilt ebenso für die in LÄMMkom hinterlegte Schweigepflichtsentbindung, die durch alle behandelnden Ärzte und Kliniken ergänzt und vom eLb unterschrieben an den med. Dienst weitergeleitet wird.

Nach Eingang des Gutachtens beim sFM eine erneute Einladung des eLb zwecks Eröffnung des Gutachtens. Hierbei sind immer die Hinweise zur Eröffnung des Gutachtens zu beachten (Eröffnung ohne bzw. mit dem Arzt).

IV. Ergebnisse der Begutachtungen

1. Erwerbsfähigkeit liegt vor

Leistungsempfänger verbleibt im SGB II

Aktivierende Leistungen: Der erwerbsfähige Leistungsberechtigte wird weiter durch den pAp mit der Zielsetzung betreut, im Rahmen des Leistungsbildes eine leidensgerechte Tätigkeit aufzunehmen. Die Evaluationsliste wird entsprechend ergänzt.

Passiver Bereich: eventuell Fehlanzeige, falls ein Erstattungsanspruch gestellt wurde.

2. Erwerbsunfähigkeit bis zu 6 Monaten

Leistungsempfänger verbleibt im SGB II

Aktivierender Bereich:

- Entsprechender Beratungsvermerk
- Eintrag in „Beteiligung am Erwerbsleben“ (Anfangsdatum: ÄG, Enddatum: 6 Monate später, Art: Nr. 59, Beschreibung: EU laut ÄD/RVT vom), Suche Arbeitsplatz beenden
- Beendigung alos, (asu ab dem 43. Tag), Profiling auf Z
- WV in 5 Monaten, Wiedereinladung zwecks Klärung Notwendigkeit erneute Erstellung Gutachtens, Datensatz verbleibt beim pers. Ansprechpartner
- Ergänzung der Evaluationsliste
- Info an passiven Bereich

Passiver Bereich: eventuell Fehlanzeige, falls ein Erstattungsanspruch gestellt wurde.

3. Erwerbsunfähigkeit über 6 Monate, aber nicht auf Dauer

3.1 Einzelperson bzw. Bedarfsgemeinschaft ohne weiteren eLb

Leistungsempfänger wechselt in Rente und/oder SGB XII

Aktivierender Bereich:

- Entsprechender Beratungsvermerk
- Eintrag in „Beteiligung am Erwerbsleben“ (Anfangsdatum ÄG, Enddatum: Zeitpunkt der Wiedervorstellung, Art: Nr. 59, Beschreibung: EU laut ÄD/RVT vom), Suche Arbeitsplatz beenden
- Beendigung alos und asu, Profiling auf Z
- Datensatz umstellen auf passiver Bereich
- Ergänzung der Evaluationsliste
- Info an passiven Bereich direkt nach Eingang Gutachten/Bescheid, damit entsprechender Erstattungsanspruch gestellt werden kann.

Passiver Bereich:

- Leistungsempfänger wird bei Wechsel in SGB XII im Rahmen der Mitwirkung schriftlich aufgefordert, Antrag beim zuständigen Sozialamt zu stellen.
- Leistungen werden, wenn möglich, zum Monatsende eingestellt.
- Erstattungsanspruch wird beziffert.

3.2 Bedarfsgemeinschaft mit weiteren eLb

Leistungsempfänger verbleibt im SGB II / Sozialgeld

Aktivierender Bereich:

- Entsprechender Beratungsvermerk

- Eintrag in „Beteiligung am Erwerbsleben“ (Anfangsdatum ÄG, Enddatum: Zeitpunkt der Wiedervorstellung, Art: Nr. 59, Beschreibung: EU laut ÄD/RVT vom), Suche Arbeitsplatz beenden
- Beendigung alos und asu, Profiling auf Z
- Datensatz umstellen auf passiver Bereich
- Ergänzung der Evaluationsliste
- WV für Zeitpunkt der Wiedervorstellung, dann erneute Einladung zwecks Klärung Notwendigkeit zur Erstellung eines neuen Gutachtens.
- Info an passiven Bereich direkt nach Eingang Gutachten/Bescheid, damit entsprechender Erstattungsanspruch gestellt werden kann.

Passiver Bereich:

- Umstellen auf Sozialgeld, rückwirkend zum Datum der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit.

4. Dauerhaft erwerbsunfähig

Leistungsempfänger wechselt in Rente und/oder SGB XII

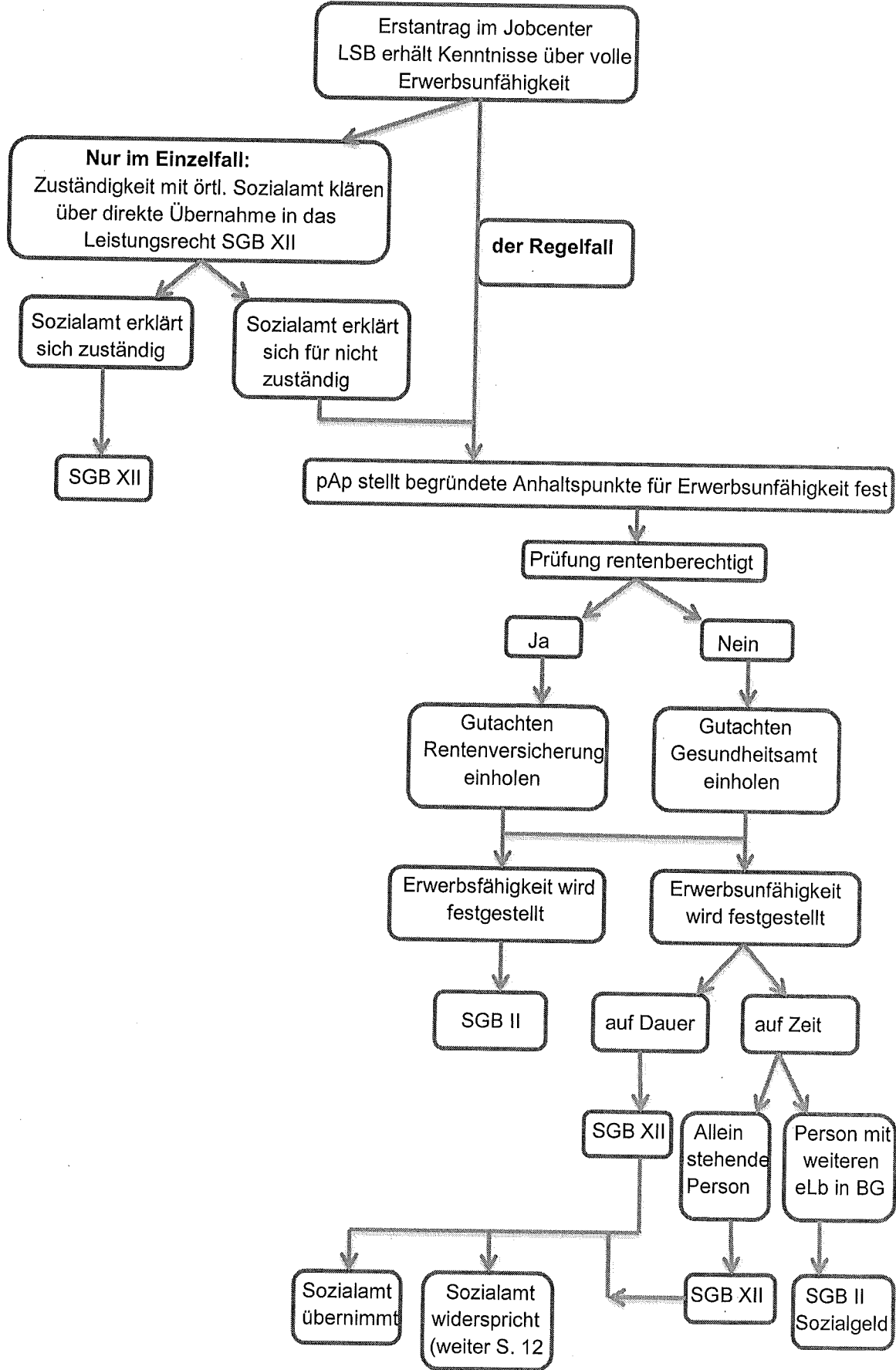
Aktivierender Bereich:

- Entsprechender Beratungsvermerk
- Eintrag in „Beteiligung am Erwerbsleben“ (Anfangsdatum ÄG, Enddatum: 31.12.9999, Art: Nr. 59, Beschreibung: EU laut ÄD/RVT vom), Suche Arbeitsplatz beenden
- Beendigung alos und asu, Profiling auf Z
- Datensatz umstellen auf passiver Bereich
- Ergänzung der Evaluationsliste
- Info an passiven Bereich direkt nach Eingang Gutachten/Bescheid, damit entsprechender Erstattungsanspruch gestellt werden kann.

Passiver Bereich:

- Leistungsempfänger wird bei Wechsel in SGB XII im Rahmen der Mitwirkung schriftlich aufgefordert, Antrag beim zuständigen Sozialamt zu stellen.
- Leistungen werden, wenn möglich, zum Monatsende eingestellt.
- Erstattungsanspruch wird beziffert.

5. Schaubild / Beurteilung der Erwerbsfähigkeit



V. weitere Regelungen

1. Verfahren im Fall eines Widerspruchs nach §44a Abs. 1 SGB II

Der Entscheidung des Jobcenters, dass eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, können folgende Parteien entsprechend dem § 44a Abs. 1 SGB II widersprechen:

- der kommunale Träger (Sozialämter)
- ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre (z.B. RVT)
- die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen der Krankenversicherung zu erbringen hätte.

Dieser Widerspruch ist in jedem Fall zu begründen.

Aktivierender Bereich:

Der sozialintegrative Fallmanager prüft den Widerspruch darauf hin, ob die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit auf Seiten des Jobcenters offensichtlich fehlerhaft war. Ist ein solcher Fehler nicht ersichtlich, holt er eine gutachterliche Stellungnahme beim Rentenversicherungsträger mit dem als Anlage 1 beigefügten Mustervordruck ein. Diesem fügt er neben der Widerspruchsbegründung auch alle bereits vorhandenen ärztlichen Unterlagen sowie die Erklärung des Leistungsbeziehers über die Entbindung der Schweigepflicht (Mustervordruck Anlage 2) bei, die es dem Rentenversicherungsträger erlauben, erforderliche Ermittlungen durchzuführen.

Der Rentenversicherungsträger prüft auf der Basis der vorgelegten Unterlagen die Erwerbsfähigkeit, erstellt eine gutachterliche Stellungnahme einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes und leitet beides unter Verwendung des Mustervordrucks „Abgabe einer gutachterlichen Stellungnahme nach § 44a Abs. 1 SGB II, § 109a Abs. 3 SGB VI“ (Anlage 3) dem Jobcenter zur Entscheidung über den Widerspruch zu.

Die Kosten der Begutachtung trägt das Jobcenter. Die entsprechende Rechnung ist an die Zentrale (N2.05) weiterzuleiten.

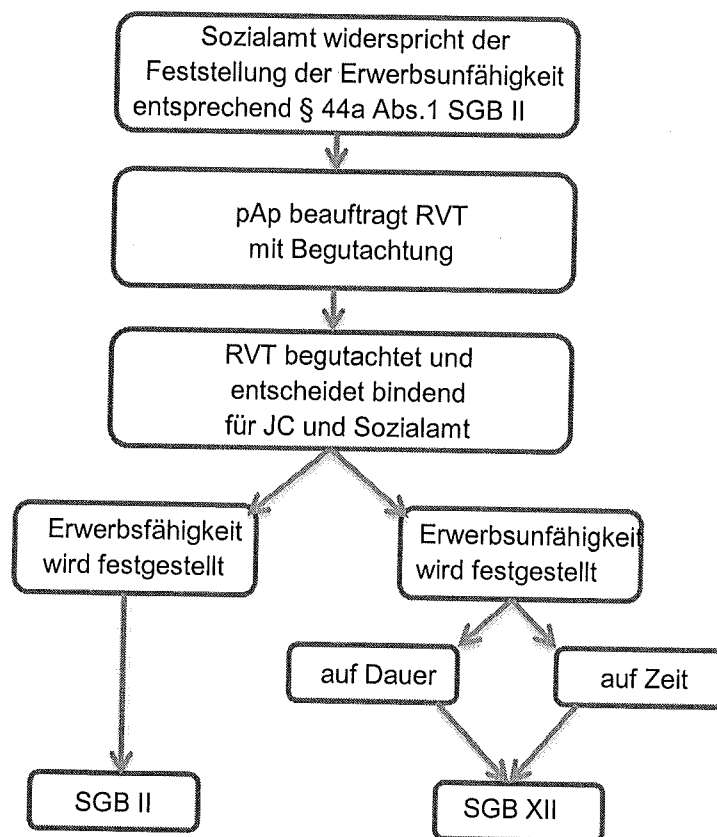
Der sFM entscheidet nach Eingang des Gutachtens über den Widerspruch. Er ist dabei an die Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers gebunden.

Eine gutachterliche Stellungnahme wird durch das Jobcenter nicht angefordert, wenn der zuständige Rentenversicherungsträger bereits eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat und sich der medizinische Sachverhalt nicht geändert hat.

Passiver Bereich:

- Die Leistungen werden weiter gewährt, bis über den Widerspruch entschieden wurde. (Nahtlosigkeitsregelung)

2. Schaubild Verfahren bei Widerspruch



3. Mitwirkungspflichten

Für den Leistungsberechtigten bestehen Mitwirkungspflichten, um eine Prüfung der Erwerbsfähigkeit zu ermöglichen. Dabei ist es nicht relevant, ob die Zweifel an der Erwerbsfähigkeit und damit verbundene Prüfungen auf Initiative des Leistungsberechtigten oder des Jobcenters zurückgehen. Fehlende Mitwirkung kann sich hier in 2 Fallgestaltungen zeigen:

- Meldepflicht: Der Leistungsberechtigte ist verpflichtet, auch Termine zu einem ärztlichen oder psychologischen Untersuchungstermin wahrzunehmen, wenn er hierzu entsprechend dem § 309 Abs. 1 Satz 1 SGB III i.V.m. § 59 SGB II schriftlich aufgefordert wurde. Ein ärztlicher Untersuchungstermin umfasst hier auch Einladungen zum Rentenversicherungsträger zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit (bei entsprechender Rechtsfolgebelehrung).

Erscheint ein Leistungsberechtigter nicht zu einem oben beschriebenen Termin, kann er unter den Voraussetzungen des § 32 SGB II sanktioniert werden.

- Mitwirkungspflicht: Erscheint der Leistungsberechtigte zwar zum Termin, wirkt bei der Untersuchung aber nicht mit, können die Leistungen komplett entsprechend den § 66 Abs.

1 bzw. 2 SGB I i.V.m. § 62 SGB I bis zur Nachholung der Mitwirkung im Rahmen einer erneuten Untersuchung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden. Die setzt aber voraus, dass der Leistungsberechtigte im Vorfeld umfassend über diese Pflichten belehrt wurde und diese z.B. in der Eingliederungsvereinbarung aufgenommen wurde. Eine reine Wiedergabe der Gesetzestexte wäre hier nicht ausreichend.

Auch sind die Grenzen der Mitwirkung entsprechend dem § 65 SGB I zu beachten.

4. Sozialdatenschutz

Die schriftliche Belehrung über Sozialdatenschutz, Freiwilligkeit der Angaben und Mitwirkungspflichten wird vom sFM veranlasst.

Alle Angaben des Bewerbers sind grundsätzlich freiwillig, da Informationen zur Leistungsfähigkeit, Diagnosen und Krankheiten dem Sozialdatenschutz unterliegen. Widerspricht der Leistungsempfänger der Weiterleitung seiner Daten, muss er mit deutlichen Verzögerungen im Begutachtungsverfahren rechnen und auf unnötige Doppeluntersuchungen hingewiesen werden.

