

01/2022

Feststellung von Erwerbsfähigkeit nach § 44a SGB II, Rechtskreiswechsel SGB II / SGB XII

1. Ausgangslage

Ausgangslage

Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob der Arbeitssuchende erwerbsfähig ist (§ 44 a Abs. 1 S. 1 SGB II). Grundsätzlich ist von bestehender Erwerbsfähigkeit auszugehen. Bestehen jedoch Zweifel an der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit, ist durch den Vermittlungsbereich in der Regel ein amtsärztliches Gutachten (durch den Ärztlichen Dienst/Psychologischen Dienst der Agentur für Arbeit bzw. das Gesundheitsamt der Kreisverwaltung) einzuholen.

Nach Änderung des Verfahrens durch den kommunalen Träger bei Personen, die möglicherweise den Rechtskreis vom SGB II in das SGB XII wechseln, wurde die bisherige Geschäftsanweisung inhaltlich überarbeitet und regelt künftig klarstellend und verbindlich die Fallübergänge.

2. Fallkonstellationen

Fallkonstellation

Im Rahmen der Feststellung der Erwerbsfähigkeit sind verschiedene Fallkonstellationen möglich, welche sich aus der Dauer der Erwerbsunfähigkeit, dem Status alleinstehend/Mitglied einer BG und den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ergeben. Je nach Ausprägung der o.g. Faktoren führt die Feststellung der Erwerbsfähigkeit zu einem von drei Verfahrensabläufen in der Leistungssachbearbeitung. Der Verfahrensablauf in der Arbeitsvermittlung hingegen ist in allen Konstellationen gleich. Eine einfache, schematische Darstellung, welches Verfahren anzuwenden ist, bietet das Schaubild im Anhang.

3. Verfahrensabläufe

Verfahren
Arbeitsvermittlung

Verfahrensablauf Arbeitsvermittlung:

- Mit Aushändigung der Unterlagen für den ärztlichen Dienst/Gesundheitsamt (Gesundheitsfragebogen und Schweigepflichtsentbindungen) an die Kund*innen, wird nach Rücksprache mit den Kund*innen online eine aktuelle Rentenauskunft der DRV angefordert. Die Kund*innen werden darauf hingewiesen, dass die Rentenauskunft nach Eingang an das Jobcenter weiterzuleiten ist (Nachhaltung durch AV ist nicht erforderlich).

- Nach Eingang des ÄG wertet die Integrationsfachkraft dieses unverzüglich (i.d.R. taggleich) aus. Die Erwerbsunfähigkeit wird festgestellt.
- Umgehendes Beratungsgespräch zur Eröffnung des ärztlichen Gutachtens. Unterrichtung des Kunden/ der Kundin, dass wegen fehlender Erwerbsfähigkeit Abmeldung aus der Arbeitsvermittlung erfolgt und Hinweis geben, dass Prüfung der weiteren Zuständigkeit durch die Leistungsabteilung erfolgt. Keine mündliche Aufforderung durch die Vermittlung vorrangige Leistungen (Rente/GruSi) zu beantragen (auch nicht rein informativ).
- Dokumentation in Verbis und Kopie des Verbisvermerks per eAkte an die Leistungsabteilung. Das ärztliche Gutachten wird ausgedruckt und im verschlossenen Umschlag (Beschriftung mit „Ärztliches Gutachten“ und BG-Nummer sowie Kundennummer) in Papierform an die Leistungsabteilung weitergeleitet.
- Abmeldung BewA über den Lebenslaufeintrag Erwerbsminderung mit dem Grund „Wegfall der Erwerbsfähigkeit“
- Archivierungsfrist 60 Monate
- Information an Nebenbetreuer (z.B. Rehteam) sofern vorhanden

Verfahrensabläufe Leistungsabteilung:

Verfahren 1:

Kund*in hat die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsunfähigkeitsrente nicht erfüllt und ist auf Dauer erwerbsunfähig oder lebt alleine (keine BG).

Verfahren 1
Widerspruch durch
die Kommune

- Kenntnisnahme EU/ Anmeldung Erstattungsanspruch SGB XII
Nach Eingang des Vermerks über die Feststellung der vollen Erwerbsminderung aus dem ein Rechtskreiswechsel folgen könnte, **übermittelt** die Leistungsabteilung der zuständigen Delegationskommune Teil B des ärztlichen Gutachtens, welches durch die zuständige Integrationsfachkraft im verschlossenen Umschlag an die Leistungsabteilung weitergeleitet wurde.
Die Zusendung des Gutachtens ist verbunden mit einem **Antrag von Amts wegen nach § 5 Absatz 3 SGB II** und einem **Kostenerstattungsbegehren nach §§ 102 ff SGB X** durch den Leistungsbereich.

Es erfolgt keine Aufforderung SGB XII-Leistungen zu beantragen, da der Antrag bereits von Amts wegen gestellt wurde.

- Widerspruch der zuständigen Kommune:
Die Kommune legt unverzüglich schriftlich Widerspruch gegen das ärztliche Gutachten ein.
- Beauftragung Gutachten nach § 109 SGB VI
Nach Eingang des Widerspruchs durch die Kommune wird der Widerspruch als Kopierauftrag an die zuständige Integrationsfachkraft weitergeleitet. Die Integrationsfachkraft veranlasst ein Gutachten nach § 109 SGB VI bei der DRV und hält dessen Eingang per Wiedervorlage nach. Für die Dauer des Widerspruchsverfahrens verbleibt der Leistungsfall weiterhin im SGB II. Das Ergebnis entscheidet über die weitere Zuständigkeit und ist für beide Träger bindend.
- Falleinstellung / -abgabe nach Bestätigung des Gutachtens:
Nach Bestätigung des Gutachtens durch die DRV wechselt der Leistungsberechtigte in das SGB XII. Der Fall wird mit einer Frist von drei Wochen zum nächsten Monatsersten eingestellt und an den SGB XII-Leistungsträger übergeben. Im begründeten Einzelfall kann auch eine andere Frist zwischen den Trägern vereinbart werden. Eine Mitteilung

über die Zurückweisung des Widerspruchs ist dem SGB XII-Leistungsträger zu übersenden.

- Kostenerstattung Bezifferung:
Sollte die Leistungspflicht des Trägers der Sozialhilfe nach dem Gutachten des Rententrägers gegeben sein, beginnt der Kostenerstattungsanspruch nach der spezialgesetzlichen Regelung des § 44a Absatz 3 Satz 2 SGB II mit dem Tag des Widerspruchs. Der Erstattungsanspruch umfasst nicht die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (BSGE v. 25.09.2014, AZ.: B 8 SO 6/13 R).
- Gutachten wird durch die DRV nicht bestätigt:
Der Fall verbleibt im SGB II. Die zuständige Integrationsfachkraft ist über das Ergebnis der Begutachtung der Rentenversicherung zu informieren, damit die Vermittlungsbemühungen wieder aufgenommen werden können. Es wird ein Bescheid erstellt, dass dem Widerspruch der Kommune stattgegeben wird.

Erfassungshinweise ALLEGRO:

- Haben wir nach dem Gutachten des ÄD Kenntnis über eine dauerhafte EU und sind weitere Mitglieder in der BG vorhanden → Umstellung ALLEGRO EU-Status auf „Erwerbsfähig: Nein“ (= **Sozialgeld**)
- Haben wir nach dem Gutachten des ÄD Kenntnis über eine dauerhafte EU oder eine Erwerbsminderung von > 6 Monaten, aber nicht auf Dauer, und es sind keine weiteren BG-Mitglieder vorhanden → Umstellung ALLEGRO EU-Status auf „**Übergang EM-Rente/SGBXII**“ (=weiterhin AlgII)
- Wird die **dauerhafte** EU durch die DRV bestätigt und sind weitere Mitglieder in der BG vorhanden → Erfassung **Sonderfall** in ALLEGRO
- Weitere Informationen können dem ALLEGRO-Wiki entnommen werden.

Verfahren 2:

Kund*in hat die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente voraussichtlich erfüllt.

Der Leistungsfall bleibt zunächst bis zum Abschluss des Rentenantragsverfahrens im SGB II (vgl. FH 44 a.11).

Verfahren 2
Antragstellung beim
Rentenversicherungs-
träger

- Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen anhand der vorliegenden Rentenauskunft
- Aufforderung zur Beantragung vorrangiger Leistungen:
Aufforderung zur SGB VI Antragsstellung unter zweiwöchiger Fristsetzung und WV-Überwachung. Nach erfolglosem Fristablauf erfolgt die Antragsstellung von Amts wegen (§ 12 a i.V.m. § 5 SGB II – vgl. FH. 5.7).

Zusätzlich bei folgenden Konstellationen: 1. Dauerhafter EU und/oder 2. Alleinstehenden: Antragstellung SGB XII-Leistungen von Amts wegen sowie Übermittlung des ärztlichen Gutachtens sowie **Kostenerstattungsbegehren nach §§ 102 ff SGB II** an den zuständigen SGB XII-Träger, damit SGB XII-Träger Widerspruch einlegen kann und im Falle einer Rentenablehnung wegen fehlender Anwartschaftszeit gutachterliche Stellungnahme nach § 109 SGB VI veranlasst werden kann (vgl. Verfahren 1).

- Umstellung ALLEGRO EU-Status auf „**Übergang EM-Rente/SGBXII**“ (=weiterhin AlgII)
- Kostenerstattung - Anmeldung ggü. SGB VI:
Geltendmachung eines Kostenerstattungsanspruches gegenüber dem SGB VI – Träger.
- Pflichtversicherung während des Rentenantragsverfahrens:
Durch das Rentenantragsverfahren bleibt der Alleinstehende weiterhin pflichtversichert (KVDR), es erfolgt keine Umstellung des Falles auf Sozialgeld.
- Falleinstellung / -Abgabe (SGB II → SGB XII)
Nach der Rentenbewilligung wechselt der Leistungsberechtigte in das SGB XII. Der Fall wird mit einer Frist von drei Wochen zum nächsten Monatsersten eingestellt und an den SGB XII-Leistungsträger übergeben. Im begründeten Einzelfall kann auch eine andere Frist zwischen den Trägern vereinbart werden. Eine Mitteilung über die Zurückweisung des Widerspruchs ist dem SGB XII-Leistungsträger zu übersenden.
- Kostenerstattung – Umfang/Bezifferung:
Der Umfang des Erstattungsanspruches richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften (§ 103 Abs. 2 und 3 SGB X). Die Bezifferung erfolgt ab Zeitpunkt des Widerspruchs des SGB XII-Trägers. Der Erstattungsanspruch umfasst nicht die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (BSGE v. 25.09.2014, AZ.: B 8 SO 6/13 R).

Verfahren 3:

Kund*in hat die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht erfüllt, die Erwerbsunfähigkeit ist nicht auf Dauer und er/sie ist BG-Mitglied.

Verfahren 3
Sozialgeldbezug

- Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen anhand der vorliegenden Rentenauskunft
- Umstellung auf Sozialgeld/Erwerbsunfähigkeit:
Kund*in wird in ALLEGRO auf Sozialgeld umgestellt bzw. das Merkmal „keine Erwerbsfähigkeit“ wird gesetzt.
- Info an Arbeitsvermittlung bezüglich Sozialgeld-Bezug
Nach Umstellung auf Sozialgeld erhält die zuletzt zuständige Integrationsfachkraft per eAkte eine Info über die Umstellung auf Sozialgeld, damit eine regelmäßige Überprüfung der Erwerbsfähigkeit nachgehalten werden kann.

Erfassungshinweis ALLEGRO:

- Haben wir nach dem Gutachten des ÄD Kenntnis über die EU und sind weitere Mitglieder in der BG vorhanden → Umstellung ALLEGRO EU-Status auf „Erwerbsfähig: Nein“ (= **Sozialgeld**)
- Haben wir nach dem Gutachten des ÄD Kenntnis über eine dauerhafte EU oder eine Erwerbsminderung von > 6 Monaten, aber nicht auf Dauer, und es sind keine weiteren BG-Mitglieder vorhanden → Umstellung ALLEGRO EU-Status auf „**Übergang EM-Rente/SGBXII**“ (=weiterhin AlgII)

- Wird die dauerhafte EU durch die DRV bestätigt, sind weitere Mitglieder in der BG vorhanden und es werden Leistungen nach dem SGB XII bewilligt → Erfassung **Sonderfall** in ALLEGRO
- Wird die dauerhafte EU durch die DRV bestätigt und Leistungen nach dem SGB XII wegen Einkommen/Vermögen abgelehnt → **kein Sonderfall** in ALLEGRO
- Weitere Informationen können dem ALLEGRO-Wiki entnommen werden.

4. Weitere Verfahrenshinweise

Hinweise zu Verfahren Ärztliche Gutachten - Arbeitsunfähigkeit bis 6 Monate

Arbeitsabläufe Leistung:

- Kunde erhält unverändert ALG II – keine weitere Veranlassung

Arbeitsabläufe Vermittlung:

- Beratungsgespräch zur Eröffnung des Ärztlichen Gutachtens und Besprechung der weiteren Vorgehensweise (Wie kann Leistungsfähigkeit wieder hergestellt werden? Gegebenenfalls verbindliche Vereinbarung konkreter Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit). Kunden auffordern weiterhin fortlaufende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen einzureichen
- Dokumentation in Verbis
- § 10 Lebenslaufeintrag (Volle Erwerbsminderung bis zu 6 Monaten)
- Vergabe Profillage „Z“
- Information an evtl. Nebenbetreuer (z.B. Rehateam)
- Kontakt zu Kunden halten (zeitlicher Rahmen individuell, je nach Krankheitsbild des Kunden) sowie Nachhaltung der Vorlage der AUBs
- WV zur Überprüfung Erwerbsfähigkeit; ggf. Folgegutachten oder nach Genesung vermittlerische Aktivitäten aufnehmen

Weitere Verfahrensinformationen lassen sich den Fachlichen Hinweisen zum §44 a SGB II entnehmen.

Ablehnung Rente wegen fehlender Mitwirkung

- Bei Ablehnung wegen fehlender Mitwirkung sind die Leistungen wegen fehlender Erwerbsfähigkeit zu entziehen, da das ÄG weiterhin Bestand hat.

Diese Geschäftsanweisung ergeht hausintern in Absprache zwischen Geschäftsführung, allen Teamleitern sowie dem BfdH. Gleichzeitig wurden deren Inhalte einvernehmlich mit Vertretern der Kreisverwaltung und der Sozialämter der Verbandsgemeinden des Kreises und der Stadt Lahnstein verabredet.

Diese Geschäftsanweisung tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. Alle bisherigen Regelungen treten gleichzeitig außer Kraft.

Bad Ems, 09.02.2022

Geschäftsführung

Jobcenter Rhein-Lahn

Anhang: Übersicht Verfahrensabläufe nach Fallkonstellation:

