

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 3/2010 –

18.05.2010

Die stufenweise Wiedereingliederung durch die gesetzliche Rentenversicherung BSG, Urt. v. 5.2.2009 – B 13 R 27/08

von PD Dr. Katja Nebe, Universität Bremen

Das BSG hat sich in dieser Entscheidung einmal mehr mit den Fragen der stufenweisen Wiedereingliederung befasst. Von besonderer Bedeutung ist hier die Feststellung des Leistungsziels einer stufenweisen Wiedereingliederung in Form der Vermeidung bzw. Überwindung krankheitsbedingter Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit, ohne dass bereits die Voraussetzungen zur Gewährung einer Rente vorliegen, da ein Rentenbezug hierdurch gerade vermieden werden soll, ihre Loslösung von starren Maximalfristen sowie eine möglichst zeitnahe Anknüpfung an eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme zur bestmöglichen Förderung des Integrationsziels.

Dr. Alexander Gagel
Anja Hillmann-Stadtfeld
Dr. Hans-Martin Schian

Wesentliche Aussagen des Urteils

Die wesentlichen Aussagen betreffen Zuständigkeitsfragen (1.) und Leistungsvoraussetzungen des § 28 SGB IX (2.) für eine stu-

fenweise Wiedereingliederung zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV).

1. Die **GRV erbringt als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation auch Leistungen zur stufenweisen Wiedereingliederung**, um krankheitsbedingte Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit zu verhindern. Die für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit maßgeblichen strenger Kriterien sind hierfür nicht anwendbar.
2. Die stufenweise Wiedereingliederung zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung **verlangt nicht, dass die GRV gleichzeitig eine weitere medizinische Rehabilitationsleistung gewährt**. Die GRV ist auch für eine stufenweise Wiedereingliederung zuständig, die an eine vorangegangene Rehabilitationsleistung anschließt.
3. Dazu bedarf es **keines völlig nahtlosen Übergangs** aus der stationären Rehabilitationseinrichtung in die stufenweise Wiedereingliederung. Maximale Fristen sind nicht normiert. Jedenfalls unterbrechen sowohl Zeiten zur praktischen Umsetzung der stufenweisen

Wiedereingliederung als auch Zeiten krankheitsspezifischer Rekonvaleszenz die einheitliche Rehabilitationsmaßnahme nicht.

4. Liegen die Voraussetzungen des § 28 SGB IX bereits bei Beendigung der stationären Rehabilitation vor und dauern sie bis zum Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung an, ist ein unmittelbarer Anschluss der stufenweisen Wiedereingliederung an die Rehabilitationsmaßnahme gegeben.

I. Der Fall

Die klagende Krankenkasse verlangt von einem Träger der GRV **Erstattung** des von ihr an den gemeinsamen Versicherten gezahlten **Krankengeldes**. Der Versicherte wurde nach einem Herzinfarkt stationär behandelt. Eine Anschlussheilbehandlung in einer Rehabilitationsklinik zu Lasten des beklagten Rentenversicherers schloss sich an. Diese dauerte bis zum 4. März 2003. Während des Aufenthaltes in der Rehabilitationsklinik erhielt der Versicherte Übergangsgeld von der Beklagten.

Nach der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung im Entlassungsbericht konnte der Versicherte „sechs Stunden und mehr“ mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten und „zukünftig ... vollschichtig seine frühere Tätigkeit uneingeschränkt wieder aufnehmen“. Eine stufenweise Wiedereingliederung wurde empfohlen. Zur weiteren Rekonvaleszenz wurde der Versicherte vorerst für weitere sieben Wochen arbeitsunfähig geschrieben. **Entsprechend dieser Empfehlung fand vom 5. Mai 2003 bis 1. Juni 2003 im Betrieb des Versicherten eine stufenweise Wiedereingliederung statt.** Das für diese Zeit von der Krankenkasse gewährte Krankengeld wurde im Klageweg geltend gemacht.

Das Sozialgericht gab der Klage statt. **Das Landessozialgericht wies die Klage zurück.** Das Landessozialgericht sah das rentenversicherungsrechtliche **Ziel der Rehabilitation**, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten wiederherzustellen, bereits mit Abschluss der stationären Anschlussheilbehandlung erreicht. Der Versicherte sei lediglich den spezifischen Anforderungen des konkreten Arbeitsplatzes noch nicht gewachsen gewesen. Die stufenweise Wiedereingliederung sei daher nur noch „für den Kranken hilfreich“. Da der Versicherte als Maler in seinem alten Beruf habe arbeiten können, seien die Voraussetzungen für eine stufenweise Wiedereingliederung zu Lasten der GRV nach §§ 9 ff. SGB VI nicht erfüllt. In ihrer Revision rügte die Krankenkasse, die **stufenweise Wiedereingliederung sei eine eigenständige Leistung** der medizinischen Rehabilitation, die auch von den Trägern der GRV zu erbringen sei. Als **untrennbares Element des Rehabilitationskonzepts** könne die stufenweise Wiedereingliederung auch nach Beendigung der stationären Rehabilitationsmaßnahme erfolgen. Die Revisionserwiderung hielt entgegen, das Übergangsgeld im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung setze in jedem Fall eine rehabilitationsmedizinische „Grundleistung“ voraus. **Der 13. Senat des Bundessozialgerichts** entschied über den Erstattungsanspruch nicht abschließend, sondern **verwies die Sache zur weiteren Sachverhaltsaufklärung zurück.**

II. Die Entscheidung

Der Senat konnte wegen **fehlender Tatsachenfeststellungen** nicht abschließend entscheiden. Für die Annahme, die von der GRV zu leistende „dauerhafte Wiedereingliederung“ des Versicherten sei tatsächlich erfüllt, da die weitere Beeinträchtigung auf **berufstypische Umstände** zurückzuführen ist, sieht der Senat weiteren Feststellungs-

bedarf dazu, ob auch während der **knapp neun Wochen zwischen dem Abschluss der Anschlussheilbehandlung und dem Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung** die Voraussetzungen des § 28 SGB IX gegeben waren (unter 2.).

Im Zusammenhang mit beiden Fragestellungen gab der Senat weitreichende **rechtliche Hinweise**, die über das konkrete Verfahren hinaus von allgemeinem Interesse sind.

1. Die Rehabilitationsziele für eine stufenweise Wiedereingliederung durch die Gesetzliche Rentenversicherung

Ob nach Abschluss der Anschlussheilbehandlung weitere Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation erforderlich waren, hat der Senat zunächst anhand der normativ zu bewertenden Frage bestimmt, **welche Leistungsziele die Leistungszuständigkeit der GRV begründen.**

Durch Auslegung der § 7 S. 1, § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX und des einschlägigen Leistungsrechts, § 9 Abs. 1 SGB VI, ermittelte der Senat zunächst das Leistungsziel, das mit einer stufenweisen Wiedereingliederung zu Lasten der GRV verknüpft sein muss bzw. darf. Der Rentenversicherungsträger müsse leisten, um **krankheitsbedingte Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit zu vermeiden bzw. zu überwinden.** Soweit die Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit des Versicherten (noch) bestünden, lägen die Voraussetzungen für medizinische Rehabilitationsleistungen und damit auch für § 28 SGB IX vor. Der Senat betonte ausdrücklich, dass das Leistungsziel bei medizinischen Rehabilitationsleistungen durch einen Träger der GRV **nicht mit den engen Voraussetzungen für eine Rentengewährung gleichzusetzen** sei. Es komme nicht darauf an, dass bei Abschluss der stationären Rehabilitationsmaßnahme die Erwerbsfähigkeit in einem für einen Rentenbezug notwendigen Maße gemindert sei. Solange

die berufstypischen Belastungen und Anforderungen vom Rehabilitanden noch nicht vollständig erfüllt würden, sei auch das reha-bilitationsspezifische Leistungsziel noch nicht erfüllt und die GRV weiterhin leistungspflichtig. Ob der Versicherte im konkreten Fall dagegen „nur“ die tatsächlichen Anforderungen wegen des speziellen Arbeitsplatzes noch nicht erfüllte, musste tatrichterlich weiter aufgeklärt werden.

2. Die konkreten Leistungsvoraussetzungen für eine stufenweise Wiedereingliederung zu Lasten des Rentenversicherungsträgers

Ein zweiter Schwerpunkt lag auf den konkreten Voraussetzungen, unter denen ein gesetzlicher Rentenversicherungsträger die stufenweise Wiedereingliederung nach § 28 SGB IX zu leisten hat. In dieser Frage hat sich der Senat weitgehend auf die wichtige Entscheidung des 5a. Senats vom 29.1.2008, Az. B 5a/5 R 26/07 R (dazu *Ga-gel*, iqpr Forum B, Diskussionsbeitrag Nr. 4/2009) bezogen und sich dessen Aussagen zur nahtlosen Leistungserbringung nach § 4 Abs. 2 S. 2 SGB IX angeschlossen.

Die übereinstimmenden Zielsetzungen einer stufenweisen Wiedereingliederung nach § 28 SGB IX und der medizinischen Rehabilitation durch die GRV nach § 9 SGB VI i. V. m. § 4 SGB IX, den Versicherten dauerhaft und, soweit möglich, auf dem zuletzt innegehabten Arbeitsplatz in das Erwerbsleben wieder einzugliedern, würden verdeutlichen, dass die **stationäre Aufnahme in eine Rehabilitationseinrichtung und eine sich unmittelbar anschließende stufenweise Wiedereingliederung als einheitlicher Rehabilitationsvorgang** anzusehen seien.¹ Al-

¹ Auf die in der Entscheidung BSG, 29.1.2008 – B 5a/5 R 26/07 R – angeführte Norm des § 51 Abs. 5 SGB IX kam es hier nicht an, da die stu-

lerdings müssten die Voraussetzungen des § 28 SGB IX zum Zeitpunkt der Beendigung der stationären Rehabilitation bereits vorliegen und darüber hinaus fort dauern.

Ausführlich beschäftigt sich der Senat mit dem „unmittelbaren Anschluss“. Soweit eine gewisse **Zeitspanne** zwischen dem Ende der stationären Rehabilitation und dem Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung verstreiche, weil die stufenweise Wiedereingliederung praktisch und **organisatorisch umgesetzt** werde und medizinischen Bedürfnissen, wie beispielsweise einer Zeit der **Rekonvaleszenz**, entsprochen werden müsse, sei dies unproblematisch. Eine feste zeitliche Begrenzung für diese Zwischenfrist lehnt der Senat ausdrücklich ab. Entgegen einiger Stimmen ergebe sich diese auch nicht aus § 14 SGB IX oder § 32 Abs. 1 S. 2 SGB VI. Anhand der Umstände des jeweiligen Einzelfalles ergebe sich, innerhalb welcher Zeit der durch die vorangegangene Rehabilitationsmaßnahme eingeleitete Wiedereingliederungsversuch durch die nachgehende stufenweise Wiedereingliederung erfolgreich zum Abschluss gebracht werden könne. An den im konkreten Fall verstrichenen neun Wochen Rekonvaleszenzzeit nach der Bypassoperation lässt der Senat die Unmittelbarkeit jedoch nicht scheitern.

III. Würdigung/Kritik

1. Rehabilitationsziele bei stufenweiser Wiedereingliederung durch die GRV nach § 28 SGB IX

Zuständigkeitsabgrenzungen anhand von Leistungszielen werfen im Bereich des gesamten Teilhaberechts aktuell diskutierte Fragen auf (vgl. nur BSG, 25.6.2009 – B 3 KR 2/08 R zur Hilfsmittelversorgung mit un-

mittelbarem Behinderungsausgleich). Bedeutsam sind daher die eindeutigen und wichtigen Aussagen des Senats zu den mit einer stufenweisen Wiedereingliederung verbundenen Leistungszielen und deren Kongruenz mit den gesetzlichen Zielvorgaben des besonderen rentenversicherungsrechtlichen Leistungsrechts. Der Senat hat zutreffend die für eine stufenweise Wiedereingliederung erforderliche Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 9 Abs. 1 SGB VI nicht an den engen Grenzen der (teilweisen) Erwerbsminderung zum Bezug einer Rente nach §§ 43 f. SGB VI gemessen. Eine stufenweise Wiedereingliederung dient gerade dazu, **Rentenbezug durch Wiedereingliederung zu vermeiden**, und darf schon aus diesen Gründen nicht an die gleichen engen Voraussetzungen wie der Rentenbezug selbst geknüpft werden (deutlich auch *Gage/* in iqpr Forum B, Nr. 4/2009, Anm. zu BSG, 29.1.2008 – B 5a/5 R 26/07 R).

2. Stufenweise Wiedereingliederung als Teil einer zuvor erbrachten stationären Rehabilitationsmaßnahme

Uneingeschränkte Zustimmung verdient auch die Einordnung der stufenweisen Wiedereingliederung im unmittelbaren Anschluss an eine stationäre Rehabilitation als **Teil einer einheitlichen Rehabilitationsmaßnahme**. Wichtig war auch die nochmalige Klarstellung, dass die stufenweise Wiedereingliederung zum Katalog der medizinischen Rehabilitationsleistungen der GRV zählt und **unabhängig** davon zu erbringen ist, **ob gleichzeitig eine rehabilitative (Haupt-)Leistung** erbracht wird (so ausführlich schon BSG, 29.1.2008 – B 5a/5 R 26/07 R). Da medizinische Rehabilitationsleistungen als Komplexleistungen von der Akutbehandlung abzugrenzen sind, wäre eine sich an eine bloße Krankenbehandlung anschließende stufenweise Wiedereingliederung, z. B. nach §§ 74 SGB V, 28 SGB IX, als sol-

fenweise Wiedereingliederung bereits vor Inkrafttreten des § 51 Abs. 5 SGB IX erfolgte.

che für sich noch keine medizinische Rehabilitation.

3. Voraussetzungen der stufenweisen Wiedereingliederung bei Beendigung der stationären Rehabilitation

Die Voraussetzungen der stufenweisen Wiedereingliederung müssen bereits bei Beendigung der stationären Rehabilitation vorliegen, um sie als einheitliche Maßnahme zu bewerten. Praktische Schwierigkeiten können sich ergeben, weil die stufenweise Wiedereingliederung nach Abschluss der stationären Rehabilitation zwar vom Klinikarzt empfohlen, gleichwohl aber während ihrer Durchführung vom behandelnden, meist niedergelassenen Vertragsarzt zu verantworten ist. Hier kommt es, auch wegen unzureichender Kommunikation zwischen den verschiedenen am Wiedereingliederungsprozess Beteiligten, nicht selten zu abweichenden fachlichen Einschätzungen über die tatsächlichen Voraussetzungen einer stufenweisen Wiedereingliederung, so z. B. über die tatsächliche Belastbarkeit des Rehabilitanden an dem konkreten Arbeitsplatz. Um verlässliche fachliche Einschätzungen bereits durch den Klinikarzt sicherzustellen, sollte dieser über ausreichende tatsächliche Kenntnisse über die Arbeitsplatzbedingungen des Rehabilitanden verfügen.

Auch hinsichtlich der Anerkennung von Rekonvaleszenzzeiten während des Wiedereingliederungsprozesses ist dem Urteil zuzustimmen. Die Voraussetzungen für eine stufenweise Wiedereingliederung können bei Abschluss der stationären Rehabilitationsmaßnahme nur dann bejaht werden, wenn feststeht, dass die bisherige Tätigkeit zumindest teilweise verrichtet werden kann (Restarbeitsvermögen). Verschiebt sich dieser Zeitpunkt, weil erst nach einer medizinisch typischerweise indizierten Rekonvaleszenzzeit mit einer Teilarbeitsfähigkeit zu rechnen ist, muss diese **Rekonvaleszenzzeit nach § 4 SGB IX berücksichtigt werden** (so

auch *Gagel*, Anm. in jurisPR-SozR 20/2009, Anm. 3). Notwendige Rekonvaleszenz beendet bzw. unterbricht die einheitliche Rehabilitationsmaßnahme nicht.

4. Praktische Umsetzungsanforderungen nach der stationären Rehabilitation

Der Senat nennt auch die **praktische Organisation** einer stufenweisen Wiedereingliederung, die regelmäßig zu einer Übergangsfrist führt. Aus sozialrechtlicher Sicht zutreffend verweist der Senat darauf, dass die betriebliche Realisierung einer stufenweisen Wiedereingliederung der Zustimmung des Arbeitgebers bedürfe. Die Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers im Verhältnis zum Arbeitnehmer ist wiederum eine arbeitsvertragliche Rechtsfrage. Nicht nur zugunsten eines schwerbehinderten Arbeitnehmers ist eine **Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers** anzuerkennen (so auf der Grundlage des behinderungsgerechten Beschäftigungsanspruches nach § 81 Abs. 4 SGB IX BAG, 13. 6. 2006 – 9 AZR 229/05, NZA 2007, 91 ff.). Darüber hinaus kommt ein Anspruch auf Mitwirkung auch zugunsten anderer Arbeitnehmer in gemeinschaftsrechtskonformer Anwendung (Art. 5 RL 2000/78/EG) von § 618 BGB in Betracht (dazu *Nebe* DB 2008, 1801, 1803 m. w. N.) sowie KSW/*Kohte* § 28 Rn. 5).

5. Neun Wochen mehr als zwei Wochen

Die praktischen Gründe (medizinische, organisatorische oder betriebliche), die zu einer gewissen zeitlichen Übergangsfrist von der medizinischen Rehabilitation zur stufenweisen Wiedereingliederung führen, können in jedem Einzelfall variieren und über die in der Rechtsprechung zunächst für unschädlich erachteten zwei Wochen (so im Urteil des BSG vom 29.1.2008, B 5a/5 R 26/27 R) hinausgehen. Es ist daher für die Praxis eine ebenso wichtige und hier abschließend noch einmal unterstrichene Aussage des Senats, wenn er konkrete Höchstangaben für diese

Übergangsfrist ablehnt und vielmehr für eine **einzelfallbezogene Prüfung** plädiert, in deren Rahmen **auch nach neun Wochen noch** ein unmittelbarer Anschluss gegeben sein kann. Wie schon in der Entscheidung des 5a. Senats greift der Senat dazu auch im vorliegenden Fall nicht auf § 51 Abs. 5 SGB IX zurück, dem ohnehin nur eine klarstellende und keine begrenzende Funktion zugesprochen wird (LPK-SGB IX/*Haines*, 2. A., § 51 Rn. 19). An § 51 Abs. 5 SGB IX orientiert spricht jedoch vieles dafür, von einer Zwei-Wochen-Frist im Sinne einer Untergrenze auszugehen, so dass es, wenn nur zwei Wochen zwischen Abschluss der stationären Rehabilitation und Beginn der stufenweisen Wiedereingliederung vergehen, keines konkreten Grundes zum Nachweis des unmittelbaren Anschlusses bedarf (so zutreffend *Gagel* Anm. jurisPR-SozR 20/2009, Anm. 3).

IV. Fazit

Durch § 28 SGB IX hat sich der Kreis der Leistungspflichtigen vergrößert. Die damit beabsichtigte Verbreiterung der stufenweisen Wiedereingliederung in der Praxis wird auch davon abhängen, dass die sich aus der parallelen Zuständigkeit ergebenden Koordinationsschwierigkeiten erkannt und im Sinne der Ziele des SGB IX gelöst werden. Die Rechtsprechung hat richtungsweisende Akzente gesetzt. Auch für die stufenweise Wiedereingliederung gelten die allgemeinen Grundsätze, dass Teilhabeleistungen nach § 4 Abs. 2 SGB IX nahtlos und einheitlich im Rahmen der zu gewährenden medizinischen Rehabilitation vom zuständigen Rehabilitationsträger zu erbringen sind.

In der Praxis stellt sich darüber hinaus die wichtige Frage, wie die **Nahtstelle zwischen medizinischer Rehabilitation und betrieblicher Eingliederung** im Sinne dieser Leistungsgrundsätze möglichst bruchlos gestal-

tet werden kann. Diese Organisationsaufgabe klingt in den Urteilsgründen mit dem Hinweis auf die Abstimmung der beabsichtigten stufenweisen Wiedereingliederung mit dem Arbeitgeber bereits kurz an. In jedem Einzelfall ergeben sich prozesshaft verlaufende **Kommunikationsbedarfe** zwischen dem Reha-Team, dem niedergelassenen Arzt und dem Arbeitgeber über die Anforderungen des jeweiligen Arbeitsplatzes und notwendige Anpassungsbedarfe. So sollte schon bei der Auswahl der Rehabilitationsmaßnahme eine aktuelle **Gefährdungsbeurteilung** nach § 5 ArbSchG vorliegen und diese wiederum bei der Umsetzung der konkreten stufenweisen Wiedereingliederung als Grundlage für Adaptionenmaßnahmen dienen (deutlich schon die Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX, veröffentlicht unter www.bar-frankfurt.de). Mit dem **betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)** nach § 84 Abs. 2 SGB IX stellt das SGB IX auch ein geeignetes innerbetriebliches Verfahren bereit, mit dessen Hilfe diese Kommunikation schon vor der Rehabilitationsmaßnahme sichergestellt und zur praktischen Vorbereitung/Ausgestaltung der stufenweisen Wiedereingliederung gewährleistet werden kann (zur betrieblichen Gestaltung FKStB/*Nebe* § 28 Rn. 33). Mit dem BEM lässt sich somit eine der drängendsten Fragen lösen, wer nach der Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung die stufenweise Wiedereingliederung voranbringt, und wie sich die verschiedenen Akteure miteinander frühzeitig vernetzen.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
