

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 17/2011 –

20.07.2011

Kein Ausschluss von Leistungen zur Teilhabe während der Passivphase eines Alterszeit-Blockmodells BSG, Urt. v. 22.06.2010, Az. B 1 KR 32/09 R

von Assessor Dennis Bunge, Kiel

Zum 1. August 1996 trat das Altersteilzeitgesetz (AltTZG) in Kraft und ermöglichte älteren Arbeitnehmern durch Altersteilzeit den gleitenden Übergang aus dem Arbeitsleben in den Altersrentenbezug (§ 1 AltTZG). Als besonders beliebt stellte sich in der Praxis schon bald die Altersteilzeit in Form des sogenannten Blockmodells heraus. Bei diesem arbeitet der Arbeitnehmer zunächst in Vollzeit weiter, verzichtet aber auf einen Teil seines Gehalts (sogenannte Aktivphase) und wird dann in der darauf folgenden Phase von seiner Arbeitsverpflichtung bei Beibehaltung der Zahlung des geringeren Gehalts vollständig befreit (sogenannte Passivphase). Auf welche Sozialleistungen der Arbeitnehmer in der Passivphase noch Anspruch hat, war bisher unklar. Im vorliegenden Fall hatte das Bundessozialgericht zu entscheiden, ob diesen Arbeitnehmern noch Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe gegen die Rentenversicherungsträgerinnen zustehen.

Unsere Thesen

1. **Der rechtliche Status des Versicherten als Arbeitnehmer bleibt während der gesamten Zeit im Altersteilzeit-Blockmodell gleich, er verändert sich nicht durch den Eintritt in die Passivphase.**
2. **Auch während der Passivphase eines Altersteilzeit-Blockmodells kann der Versicherte Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe gegen die Rentenversicherungsträgerin haben. Der Leistungsausschluss nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI greift in diesen Fällen nicht.**
3. **§ 12 SGB VI ist abschließend und nicht „entsprechend“ anwendbar.**
4. **Ein Arbeitnehmer hat auch während der Passivphase im Altersteilzeit-Blockmodell Anspruch auf Arbeitslosengeld nach § 117 Abs. 1 Nr. 1 SGB III, wenn er vorübergehend kein Arbeitsentgelt erhält.**

I. Wesentliche Aussagen des Urteils

1. Für Versicherte, die lediglich aufgestocktes Altersteilzeitentgelt beziehen, sind Leistungen zur Teilhabe durch eine Rentenversicherungsträgerin auch dann nicht nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI ausgeschlossen, wenn sie sich bereits in der Passivphase eines Altersteilzeit-Blockmodells befinden.
2. Bei aufgestocktem Entgelt für die Altersteilzeit handelt es sich nicht um Leistungen für Personen, die „dauerhaft“ aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und durch betriebliche Versorgungsleistungen auf die Altersrente hingeführt werden. An die Phase der Altersteilzeit kann sich eine weitere Arbeitsphase oder Arbeitslosigkeit anschließen. Der Betroffene ist nicht gehalten, im Anschluss an die Altersteilzeit Altersrente in Anspruch zu nehmen. Das Altersteilzeitverhältnis ist ein vollwertiges Arbeitsverhältnis.
3. Es ist für das Rehabilitationsrecht nicht relevant, ob sich der betroffene Versicherte noch in der Aktivphase oder schon in der Passivphase einer in Blöcken wahrgenommenen Altersteilzeit befindet.

II. Der Fall

Die klagende Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) begehrt von der beklagten Ersatzkasse die Kostenerstattung für eine stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Form einer Anschlussheilbehandlung (AHB).

Der Versicherte ist bei der DRV renten- und bei der Ersatzkasse krankenversichert. Er befand sich seit April 2006 in der passiven Phase (Freistellungsphase) eines Altersteil-

zeit-Blockmodells. Ende November 2007 stellte er bei der beklagten Krankenkasse einen Antrag auf Anschlussheilbehandlung, den diese an die Rentenversicherung weiterleitete. Die DRV Bund bewilligte als zweitangegangene Trägerin eine stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation mit der Maßgabe, dass sie diese für die Krankenkasse durchführe, da es bei einem Versicherten, der sich in der Freistellungsphase der Altersteilzeit befinde, an der Leistungspflicht der Gesetzlichen Rentenversicherung fehle.

Die DRV Bund forderte daher nach Durchführung der Maßnahme von der Krankenkasse die Erstattung der durch die AHB entstandenen Kosten.

III. Die Entscheidung

Die Revision der klagenden DRV Bund ist erfolglos geblieben. Das BSG entschied, dass das LSG zu Recht die Berufung gegen das klageabweisende SG-Urteil zurückgewiesen hat. Die Voraussetzungen eines Erstattungsanspruchs gegen die beklagte Ersatzkasse seien nicht erfüllt.

Der Rentenversicherungsträgerin stehe als zweitangegangener Leistungsträgerin gegen die Krankenkasse (als der von der klagenden DRV Bund als materiell-rechtlich originär zuständig angesehenen Rehabilitationsträgerin) ein Erstattungsanspruch nach § 14 Abs. 4 S. 1 SGB IX nicht zu. Dort heißt es: „Wird nach Bewilligung der Leistung durch einen Rehabilitationsträger nach Absatz 1 Satz 2 bis 4 festgestellt, dass ein anderer Rehabilitationsträger für die Leistung zuständig ist, erstattet dieser dem Rehabilitationsträger, der die Leistung erbracht hat, dessen Aufwendungen nach den für diesen geltenden Rechtsvorschriften“. Ein Anspruch sei also nur begründet, soweit der Versicherte von der Trägerin, die ohne die Regelung in § 14 SGB IX zuständig wäre, die gewährte Maßnahme hätte beanspruchen können.

Diese Regelung schaffe einen Ausgleich dafür, dass die zweitangegangene Rehabilitationsträgerin – bei Vorliegen eines entsprechenden Rehabilitationsbedarfs – die erforderlichen Leistungen (spätestens nach drei Wochen) selbst dann erbringen müsse, wenn sie der Meinung sei, hierfür nicht zuständig zu sein (sogenannte „aufgedrängte Zuständigkeit“).

Im vorliegenden Fall **scheiterte ein solcher Anspruch** aus § 14 Abs. 4 S. 1 SGB IX – wie im Übrigen auch ein Anspruch aus § 6 der „Vereinbarung über ein gemeinsames Verfahren bei den Anschlussheilbehandlungen (AHB-Vereinbarung)“¹ – weil die **beklagte Krankenkasse für die gewährte Leistung nicht zuständig war**. Nach § 40 Abs. 4 SGB V ist eine Krankenkasse nur zu Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach § 40 Abs. 1 und 2 SGB V berufen, wenn nach den für andere Trägerinnen der Sozialversicherung geltenden Vorschriften, mit Ausnahme des § 31 SGB VI, solche Leistungen nicht erbracht werden können. Dies sei hier nicht der Fall gewesen. **Grundsätzlich treffe die Rentenversicherungsträgerin die Pflicht, medizinische Rehabilitation zu leisten, vgl. § 9 SGB VI**. Entgegen der Auffassung der DRV Bund habe sie als **Rentenversicherungsträgerin die Leistung zu erbringen, weil der rentenversicherungsrechtliche Leistungsausschlussgrund nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI nicht vorgelegen habe**. Nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI werden Leistungen zur Teilhabe von einer Trägerin der Gesetzlichen Rentenversicherung nicht für Versicherte erbracht, „die eine Leistung beziehen, die regelmäßig bis zum Beginn einer Rente

wegen Alters gezahlt wird“. Diese Voraussetzung sei – wie im vorliegenden Fall – bei Versicherten, die lediglich aufgestocktes Altersteilzeitentgelt von ihrem Arbeitgeber während einer Altersteilzeit beziehen, **selbst dann nicht erfüllt, wenn sie sich bereits in der Passivphase eines Altersteilzeit-Blockmodells befänden**.

Der Senat hielt, bezogen auf die vorliegende Fallkonstellation, weiterhin seine Ausführungen aus dem Urteil vom 26. Juni 2007 aufrecht², wonach für Versicherte während der Altersteilzeit Leistungen zur Teilhabe einer Rentenversicherungsträgerin nicht ausgeschlossen sind. Danach gelte weiter, dass es sich **bei aufgestocktem Entgelt für die Altersteilzeitarbeit nicht um Leistungen für Personen handele, die „dauerhaft“ aus dem Erwerbsleben ausgeschieden seien** und durch betriebliche Versorgungsleistungen auf die Altersrente hingeführt würden. Durch Altersteilzeitarbeit solle vielmehr älteren Arbeitnehmern nur ein gleitender Übergang vom Erwerbsleben in die Altersrente ermöglicht werden. Die Altersteilzeit müsse lediglich bis auf einen Zeitpunkt erstreckt werden, von dem an Rente wegen Alters beansprucht werden könne; dieses ist aber **nicht gleichbedeutend** damit, dass der Arbeitnehmer **dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sei**. Aus **§ 8 Abs. 3 und § 10 Abs. 1 S. 2 AltTZG** sei nämlich zu entnehmen, dass sich an die Phase der Altersteilzeit **eine weitere Arbeitsphase oder Arbeitslosigkeit anschließen könne** und dass der Betroffene nicht gehalten sei, im Anschluss an die Altersteilzeit Altersrente in Anspruch zu nehmen. **Das Altersteilzeitverhältnis sei ein vollwertiges Arbeitsverhältnis**. Die abschließende Regelung des § 12 SGB VI lasse darüber hinaus auch für eine entsprechende (analoge) Anwendung der Norm keinen Raum. Dass es sich bei dem Urteil aus dem Jahre 2007 um einen Versicherten gehandelt habe, der sich noch

¹ Danach werden die Kosten der Durchführung einer AHB, die in den Zuständigkeitsbereich der Ersatzkasse fällt, von der Rentenversicherungsträgerin mit der Reha-Einrichtung abgerechnet; anschließend erstattet die Ersatzkasse der Rentenversicherungsträgerin alle im Zusammenhang mit der Durchführung der Rehabilitationsleistung entstehenden Kosten.

² Vgl. Az. B 1 KR 34/06 R.

in der letzten **Aktivphase** eines Altersteilzeit-Blockmodells befunden habe, während der Versicherte hier bereits das Stadium der Freistellung von der Arbeit erreicht habe, dürfe zu keiner anderen rechtlichen Beurteilung führen. Auch während des Laufs der Passivphase ändere sich weder der rechtliche Status des Versicherten als Beschäftigter in Altersteilzeit (vgl. auch § 7 Abs. 1a SGB IV) noch sei ihm die Möglichkeit verschlossen, etwa bei einem Sinneswandel erneut wieder in das Erwerbsleben einzutreten oder sich arbeitsuchend dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stellen; insbesondere werde er auch mit Erreichen der Passivphase nicht schon zu einem aus dem Arbeitsleben endgültig ausgeschiedenen Altersrentner. Bei der Auslegung des Merkmals „Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit“ bei § 10 SGB VI komme es lediglich auf die Erwerbsfähigkeit als solche an, während – mit Ausnahme des § 10 Abs. 1 Nr. 2c SGB VI – im Rahmen dieser Regelung nicht entscheidend sei, ob der Versicherte tatsächlich noch einer Erwerbstätigkeit nachgehe oder nachgehen wolle; die Prüfung dieses Umstandes erfolge gerade bei dem insoweit einschlägigen § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI. Dass die Ziele der Rehabilitation nach § 9 SGB VI im Falle einer bereits vollzogenen Aufgabe des Erwerbslebens mangels dann fehlenden Bezugs der begehrten Rehabilitationsleistungen zum Merkmal der „Erwerbsfähigkeit“ nicht mehr erreicht werden könnten, stehe außer Streit. Indessen sei es im vorliegenden Fall gerade fraglich, ob und unter welchen Voraussetzungen angenommen werden könne, dass ein Versicherter sein Erwerbsleben (bereits) im Rechtssinne – nicht nach der von der Beklagten behaupteten „Lebenswirklichkeit“ – beendet habe. Wie dargestellt, könne von einem solchen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben bei Versicherten unter den rechtlichen Rahmenbedingungen einer Altersteilzeit gerade noch nicht ausgegangen werden.

Daher komme es auch nicht darauf an, ob der Versicherte bei Erreichen der Freistellungsphase im Einzelfall den Willen bekundet habe, eine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung vor Inanspruchnahme von Altersrentenleistungen nicht mehr ausüben zu wollen.

Soweit die beklagte Ersatzkasse über die hier streitige Frage hinaus etwas aus § 16 SGB VI i. V. m. § 33 Abs. 4 S. 1 SGB IX (angemessene Berücksichtigung von Eignung, Neigung, bisheriger Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt) herleiten wolle, stehe dem schon entgegen, dass es vorliegend nicht um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehe, sondern um solche zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 SGB VI.

IV. Würdigung/Kritik

Der Entscheidung des BSG ist zuzustimmen. Wie auch in der Parallelentscheidung vom gleichen Tage³ verneint das Gericht den Erstattungsanspruch der Rentenversicherungsträgerin nach § 14 Abs. 4 SGB IX gegenüber der Krankenkasse. In beiden Verfahren lag seitens der DRV keine Verletzung der §§ 10 und 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI vor. Wie auch in dem späteren Urteil vom 2. November 2010⁴ hatte sich das Gericht damit auseinanderzusetzen, ob ein Versicherter Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nehmen kann, wenn er vermeintlich nicht mehr einer Tätigkeit nachgeht, also sich im nahtlosen Übergang in die Phase des Bezugs von Altersrente befindet. In dem Urteil vom 2. November 2010 ging es zwar nicht um den Bezug eines aufgestockten Altersteilzeitentgeltes während der Passivphase eines Altersteilzeit-Blockmodells, sondern um den Bezug von Arbeitslosengeld unter den

³ Vgl. Az. B 1 KR 33/09 R.

⁴ Vgl. BSG, Ur. v. 02.11.2010, Az. B 1 KR 9/10 R.

erleichterten Voraussetzungen nach § 428 SGB III, jedoch ist die rechtliche Situation vergleichbar⁵. Das BSG hatte bereits in einem früheren Urteil bejaht, dass bei dem Bezug von aufgestocktem Altersteilzeitentgelt in der **Aktivphase** eines Block-Altersteilzeitmodells der Leistungsausschluss nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI nicht greift⁶, und hat diese Rechtsprechung nunmehr auch auf die **Passivphase** eines Block-Altersteilzeitmodells erweitert. Das Gericht erkennt zu Recht, dass sich der rechtliche Status des Versicherten in der Passivphase im Vergleich zur vorherigen aktiven Phase nicht geändert hat.

In den drei Fällen (Aktiv- bzw. Passiv-Phase während der Altersteilzeit und dem Bezug von Leistungen nach § 428 SGB III) scheint es zwar auf den ersten Blick so zu sein, dass der Versicherte bereits aus dem Arbeitsleben ausgeschieden ist. In der Praxis dürfte dies in diesen Konstellationen in der Regel auch der Fall sein. Es ist jedoch jederzeit ein Sinneswandel des Versicherten möglich. Er kann sich dazu entschließen doch wieder erwerbstätig zu werden und somit nicht nahtlos in die Altersrente überzugehen. Somit liegen die Voraussetzungen des Leistungsausschlusses nach § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI für die Rentenversicherungsträgerin nicht vor. § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI normiert, dass Leistungen zur Teilhabe nicht für Versicherte erbracht werden, die eine Leistung beziehen, die **regelmäßig** bis zum Beginn einer Rente wegen Alters gezahlt wird. Aus § 8 Abs. 3 und § 10 Abs. 1 S. 2 AltTZG ergibt sich, dass sich an die Phase der Altersteilzeit **eine weitere Arbeitsphase oder Arbeitslosigkeit anschließen kann**.

Somit kann in dieser Situation noch nicht von einem regelmäßig folgenden dauerhaften Ausscheiden aus dem Arbeitsleben ausgegangen werden. Dies gilt auch für den vorliegenden Fall. Einen weiteren Leistungsausschluss sieht der in sich abschließende Katalog des § 12 Abs. 1 Nr. 4a SGB VI nicht vor, so dass dem Versicherten im vorliegenden Fall Leistungen zur Teilhabe von der DRV Bund zu gewähren waren, ohne dass die Möglichkeit bestand, eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse zu erhalten.

Der Arbeitnehmer, der sich in einem Altersteilzeit-Blockmodell befindet, muss weiter sozialrechtlich als Arbeitnehmer und Versicherter klassifiziert werden. Das bedeutet, was bisher unstreitig war, dass u. a. ein Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V besteht. Ferner bedeutet dies jedoch unter Berücksichtigung dieses Urteils auch, dass ein Arbeitnehmer, der in der Freistellungsphase vorübergehend kein Entgelt erhält, z. B. weil während des Insolvenzgeldzeitraums keine Vergütungsansprüche angespart wurden, einen Anspruch auf Arbeitslosengeld nach § 117 Abs. 1 Nr. 1 SGB III haben muss⁷.

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

⁵ Vgl. Bunge: Leistungspflicht der Rentenversicherung bei eingeschränkter Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt (§ 428 SGB III); BSG, Urt. v. 02.11.2010, Az. B 1 KR 9/10 R; Forum A – Beitrag A16-2011 unter www.reha-recht.de.

⁶ Vgl. BSGE 98, 267 = SozR 4-3250 § 14 Nr. 4, insb. Rn. 36.

⁷ Siehe Schindele, ArbRAktuell 2010, 2010, S. 509.