



Diskussionsforum Teilhabe und Prävention

Herausgegeben von:

Dr. Alexander Gagel & **Dr. Hans-Martin Schian**

in Kooperation mit:

Prof. Dr. Wolfhard Kohte
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Prof. Dr. Ulrich Preis
Institut für Deutsches und
Europäisches Sozialrecht,
Universität zu Köln

Prof. Dr. Felix Welti
Hochschule Neubrandenburg

Juni 2008

Forum A

Leistungen zur Teilhabe und Prävention
– Diskussionsbeitrag Nr. 9/2008 –

Rehabilitationsleistungen in der letzten Phase des Arbeitslebens

von Dr. Alexander Gagel

Es ist nach wie vor umstritten, ob in der letzten Phase des Arbeitslebens (sechs Monate?) noch Rehabilitationsleistungen zu erbringen sind. Dabei ist auch streitig, ob der Ausschluss von Rehabilitationsleistungen aus der Rentenversicherung bei Bezug einer Leistung, die regelmäßig bis zum Beginn einer Rente wegen Alters gezahlt wird (§ 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SGB VI), auch Arbeitnehmer erfasst, die kurz vor dem Ende der aktiven Phase der Altersteilzeitarbeit stehen. Es geht dabei allerdings nicht darum, ob dem Versicherten überhaupt ein Anspruch auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation zusteht, sondern um die Lastenverteilung zwischen den Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Krankenkassen. Ein Urteil des LSG München gibt Veranlassung über diese Fragen nachzudenken.

Unsere Thesen:

- 1. Es gibt keine generelle Einschränkung der medizinischen Rehabilitation auf Zeiten, die mehr als sechs Monate vor dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben anfallen.**
- 2. § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SGB VI bezieht sich nicht nur auf Sozialleistungen sondern auch auf sonstige Versorgungsleistungen.**
- 3. Zahlungen des Arbeitgebers im Zusammenhang mit Altersteilzeit gehören nicht dazu.**

Dr. Alexander Gagel
Marcus Schian
Dr. Hans-Martin Schian

Wir möchten Sie auch auf die Sammlung aller bisher erschienenen Diskussionsbeiträge im Internet unter www.iqpr.de aufmerksam machen und Sie herzlich einladen sich an der Diskussion durch eigene Beiträge und Stellungnahmen zu beteiligen.

LSG München, 5. Senat, Urteil, 25.07.2006, L 5 KR 83/06

I. Wesentliche Aussage

1. **Zahlungen des Arbeitgebers sind keine Leistungen i.S.v. § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SGB VI**
2. **Wird ein Antrag nicht binnen zwei Wochen weitergeleitet, so ist gem. § 14 SGB IX der Rentenversicherungsträger zuständig, bei dem er eingegangen ist.**

II. Der Fall

Der Versicherte K.K. hatte mit seinem Arbeitgeber einen **Altersteilzeitvertrag** geschlossen. (§ 3 Altersteilzeitgesetz - ATG-). Er gestaltete die Altersteilzeitarbeit nach dem Blockmodell. Die Arbeitsphase war für die Zeit vom 01.10.2001- 30.09.2003 vorgesehen, die **Freizeitphase** für die Zeit vom 01.10.2003 - 30.09.2005. Am 19.05.2003 beantragte der Versicherte bei der Klägerin (Rentenversicherungsträger) ambulante Leistungen zur **medizinischen Rehabilitation**. Zu dieser Zeit bezog er Krankengeld. In Unkenntnis der Altersteilzeitvereinbarung bewilligte die Klägerin daraufhin ein Heilverfahren, das der Versicherte vom 14.07. bis 08.08.2003 durchlief. Sie macht nunmehr einen **Erstattungsanspruch gegen die zuständige Krankenkasse** geltend mit der Begründung, dass diese (materiell) zuständig gewesen sei. Ihre eigene Leistungspflicht sei durch § 12 Abs. Satz 1 Nr. 4a SGB VI ausgeschlossen. Diese Vorschrift sei auch auf die Zeit vor dem Ende der aktiven Phase von Altersteilzeitvereinbarungen anzuwenden, weil es dem Willen des Gesetzgebers entspreche, alle Fälle auszuschließen, in denen wegen des bevorstehenden Ausscheidens aus dem Erwerbsleben Rehabilitationsleistungen nicht mehr zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben beitragen könnten. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen, das Landessozialgericht (LSG) die Berufung zurückgewiesen.

III. Die Entscheidung

§ 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SGB IV stelle allein auf einen Leistungsbezug des Versicherten ab. Leistungen im Rahmen einer Altersteilzeit würden aber nur an den Arbeitgeber erbracht. Der Zweck von Rehabilitationsleistungen (Wiedereingliederung) schließe die Erbringung kurz vor dem Ende der aktiven Phase ebenfalls nicht aus. Es sei durchaus möglich, anschließend an die Altersteilzeit weiterhin einer Beschäftigung nachzugehen oder sich arbeitslos zu melden ohne Rente zu beziehen. Zwar sei dies dann nicht der Fall, wenn das Ausscheiden vertraglich oder nach Lage der Dinge feststehe. Insoweit bedürfe es aber einer klaren gesetzlichen Abgrenzung.

IV. Würdigung/Kritik

Der Entscheidung ist im Ergebnis zuzustimmen. Sie ist allerdings nur eine Stimme im Chor **unterschiedlicher LSG-Entscheidungen**. Während hier eine gesetzliche Regelung für

erforderlich gehalten wird, geht z.B. das Landessozialgericht Nordrhein- Westfalen - LSG NRW - (Urt. v.14.12.2005 - L 8 R 121/05 -) von einem **allgemeinen Grundsatz** aus, dass in den letzten sechs Monaten vor dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben Rehabilitationsleistungen nicht mehr der Eingliederung in das Arbeitsleben dienen und deshalb von den Krankenkassen zu erbringen seien.

Die Begründung des LSG München setzt sich zu zunächst mit § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4a SGB VI auseinander und verneint dessen Anwendbarkeit. Das ist richtig. Nicht folgen kann man ihr allerdings, soweit das Gericht lediglich auf den Bezug von Sozialleistungen von Sozialversicherungsträgern oder anderen öffentlichen Stellen abstellt. Im Gesetz ist von "Leistungen" die Rede, nicht von Sozialleistungen. Dies ist - wie sich aus einer Änderung im Gesetzgebungsverfahren ergibt (BT-Drs. 13/5108 S. 14)- ganz bewußt geschehen, um auch betriebliche Versorgungsleistungen einzubeziehen, die auf die Altersrente hinführen (so auch Niesel, KassKomm SGB VI, § 12 Rz. 15b). Allerdings hilft auch diese Interpretation im konkreten Fall nicht weiter, da auch derartige Leistungen in der aktiven Phase der verblockten Altersteilzeit nicht anfallen.

Die Kernfrage ist, ob es geboten ist, im Hinblick aus dem **Zweck der Erbringung von Rehabilitationsleistungen** durch den Rentenversicherungsträger (Wiedereingliederung in das Arbeitsleben) einen Ausschluss für eine gewisse Zeit vor dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben abzuleiten. Das LSG NRW hat dies bejaht und eine **Grenze von sechs Monaten** gezogen. Dem kann aber **nicht beigeplichtet werden**, weil dadurch zusätzliche Unklarheiten entstehen. Es gibt vielfältige Konstellationen, die auf das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben hinführen. Der Gesetzgeber hat sie eindeutig nicht alle angesprochen, sondern nur Fälle des speziellen Leistungsbezugs. Das spricht gegen eine generelle Regelung. Verlässt man diesen Ansatz, so bleibt unklar, welche Konstellationen einbezogen werden sollen und wo die zeitliche Grenze zu ziehen ist, ab der die Nähe zum Ausscheiden Rehabilitationsleistungen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben nicht mehr angebracht erscheinen lässt. Eine Zuständigkeitsabgrenzung muss aber von Anfang an klar sein und darf keine Interpretationsspielräume für die betroffenen Träger offenlassen.

Die Praxis muss weiter auf eine Klärung warten und bis dahin vorsorglich Klagen erheben und Rechtsmittel einlegen, bis das Bundessozialgericht (BSG) eine Entscheidung getroffen hat (B 1 KR 34/06 R).

V. Weiteres Thema: § 14 SGB IX

Kurz angedeutet wird in dem Urteil die Frage der Zuständigkeit. Hier ist zu beachten, dass der angesprochene Rentenversicherungsträger aufgrund des bei ihm eingereichten Antrags gem. **§ 14 Abs .1 SGB IX** für die Bearbeitung allein deshalb **zuständig** war, **weil** er den **Antrag nicht** binnen zweier Wochen an einen anderen Träger **weitergeleitet** hatte. Auf die materielle Zuständigkeit kam es insoweit zunächst nicht mehr an. Er hatte unter allen sozialrechtlichen Gesichtspunkten, nicht nur denen des SGB VI, zu prüfen, ob dem Antrag entsprochen werden konnte (BSG, Urt. v. 26.10.2004 - B 7 AL 16/04 R - SozR4- 3250 § 14 Nr. 1). Die materielle Zuständigkeit wird erst wieder bedeutsam im Erstattungsbereich (BSG, Urt. v. 26.06.2007 – B 1 KR 34/06 R – SozR4- und Urt. v. 28.11.2007 – 11a AL 29/06 R -).



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