



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

PD Dr. Felix Welti
Institut für Sozialrecht und
Sozialpolitik in Europa, Christian-
Albrechts-Universität zu Kiel

Januar 2007

Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge im Recht der Teilhabe und Prävention
– Diskussionsbeitrag Nr. 2/2007 –

Leistungen zur Teilhabe und Verfahrenspflichten des SGB IX für erwerbsfähige Hilfebedürftige nach dem SGB II

*von PD Dr. Felix Welti, Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa
der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel*

Der nachfolgende Beitrag knüpft an Überlegungen des Autors zum Thema „SGB IX und SGB II“ (Diskussionsforum A Nr. 9/2005) an. Nach Inkrafttreten des SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende - und der Etablierung der Arbeitsgemeinschaften und kommunalen Träger hat es in Praxis und Theorie erhebliche Unsicherheit über die **Aufgaben der Träger nach dem SGB II im Hinblick auf Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Arbeitsuchender und die Geltung des SGB IX für sie** gegeben. Der Gesetzgeber hat alle erwachsenen Personen mit einer Erwerbsfähigkeit von mindestens drei Stunden täglich in den Bereich des SGB II einbezogen (§ 8 SGB II), so dass das Problem von hoher praktischer Relevanz ist. Durch **§ 6a SGB IX**, eingefügt mit dem Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 20.7.2006 (BGBl. I, 1706) ist die Rechtslage **rückwirkend zum 1.1.2005** klar gestellt worden.

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.

Thesen

1. Die Bundesagentur für Arbeit ist Rehabilitationsträgerin für erwerbsfähige Hilfebedürftige nach dem SGB II.
2. Die leistungsrechtliche Zuständigkeit nach § 16 I 2 SGB II, § 100 ff. SGB III, § 33 ff. SGB IX liegt beim Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende.
3. Die Bundesagentur ist auch verfahrensrechtlich nach §§ 8-25 SGB IX verpflichtet. Diese Pflicht gilt auch und gerade innerhalb der Arbeitsgemeinschaft nach § 44b SGB II.
4. Die zugelassenen kommunalen Träger nach §§ 6a, 6b SGB II sind keine Rehabilitationsträger. Sie haben jedoch die verfahrensrechtlichen Normen des SGB IX nach § 6b I 2 SGB II entsprechend anzuwenden, soweit § 6a SGB IX diese nicht erfassen kann. Das gilt insbesondere für die Pflicht, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe auch ohne einen Antrag zu prüfen (§ 8 I SGB IX).
5. Die verfahrensrechtlichen Pflichten der Träger nach dem SGB II müssten insbesondere dazu führen, dass die Ansprüche der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen gegen die Träger der Rentenversicherung und die Krankenkassen sowie gegen die Träger der Sozialhilfe besser genutzt werden.
6. Der Gesetzgeber bleibt aufgefordert, die verfahrensrechtlichen Pflichten der zugelassenen kommunalen Träger klarzustellen.

I. Einführung

Nach Inkrafttreten der **Grundsicherung für Arbeitsuchende** zum 1.1.2005 haben die Arbeitsgemeinschaften aus Bundesagentur für Arbeit und kommunalen Trägern (§ 44a SGB II) sowie die zugelassenen kommunalen Träger (§§ 6a, b SGB II) ihre Arbeit aufgenommen. Sie haben dabei die Verantwortung für die **Eingliederung in Arbeit** sehr vieler behinderter und gesundheitlich eingeschränkter Menschen übernommen. Gesundheitliche Einschränkungen sind für viele von ihnen ein zentrales Hemmnis, Arbeit zu suchen und zu finden.

Bei der Entstehung des SGB II sind die damit verbundenen Probleme und Aufgaben nur unzureichend reflektiert worden. Es heißt nur allgemein, die Leistungen der Grundsicherung seien darauf auszurichten, **behindertenspezifische Nachteile auszugleichen** (§ 1 I 4 Nr. 5 SGB II). Im Übrigen verweist das SGB II für die **Leistungen zur Eingliederung in Arbeit an erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige** auf die (meisten) Leistungen des SGB III (§ 16 I 2 SGB II). Erst durch diese Verweisung wird terminologisch („Leistungen zur Teilhabe“) und explizit (§ 102 II SGB III, § 40 SGB IX; § 103 Satz 2 SGB III, § 17 II-IV, 159 V SGB IX) das Recht der Rehabilitation und Teilhabe einbezogen.

Noch immer herrscht bei vielen Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende das **Missverständnis, sie seien** für Leistungen zur Teilhabe **nicht verantwortlich**, da sie nur für erwerbsfähige Hilfebedürftige (§ 8 SGB II) zuständig sind. Dabei wird übersehen, dass Erwerbsfähigkeit im Sinne des SGB II und Behinderung ganz unterschiedliche Begriffe sind und die Erwerbsfähigkeit im Sinne des SGB II zukunftsgerichtet zu beurteilen ist. Der Wortlaut von § 16 I 2 SGB II („erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige“) stellt dies zwar klar, verdeckt jedoch wiederum, dass die verfahrensrechtlichen Normen des SGB IX - insbesondere §§ 8, 10 I, 11 SGB IX - auch schon Bedeutung für Hilfebedürftige haben, die von Behinderung bedroht sind.

Insbesondere die zugelassenen kommunalen Träger nach dem SGB II und für sie die kommunalen Spitzenverbände haben mit Vehemenz die Auffassung vertreten, das SGB IX habe für sie keine Bedeutung und haben dabei auf ihre mangelnde Kompetenz auf dem Gebiet der beruflichen Rehabilitation verwiesen. Auch in den Arbeitsgemeinschaften wurden Leistungen zur Teilhabe als alleinige Aufgabe der Bundesagentur für Arbeit angesehen. Auf Grund dieser Haltung der Kommunen wurde schon 2005 auf politischer Ebene geklärt, dass die Verantwortlichkeit für Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben alleine bei der Bundesagentur für Arbeit angesiedelt wurde.

II. Die Neuregelung in § 6a SGB IX

Im Hinblick auf die bereits bestehende Praxis hat der Gesetzgeber die Regelung in **§ 6a SGB IX** als Klarstellung angesehen (BT-Drucks. 16/1410, 33; BT-Drucks. 16/1696, 32) und folgerichtig als seit dem 1.1.2005 geltendes Recht festgeschrieben. Die Norm lautet:

§ 6a SGB IX: Die Bundesagentur für Arbeit ist auch Rehabilitationsträger für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte erwerbsfähige Hilfebedürftige im Sinne des Zweiten Buches, sofern nicht ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist. Die Zuständigkeit der Arbeitsgemeinschaft oder des zugelassenen kommunalen Trägers für die Leistungen zur beruflichen Teilhabe nach § 16 Abs. 1 des Zweiten Buches bleibt unberührt. Die Bundesagentur für Arbeit unterrichtet die zuständige Arbeitsgemeinschaft oder den zugelassenen kommunalen Träger und den Hilfebedürftigen schriftlich über den festgestellten Rehabilitationsbedarf und ihren Eingliederungsvorschlag. Die Arbeitsgemeinschaft oder der zuständige kommunale Träger entscheidet unter Berücksichtigung des Eingliederungsvorschlages innerhalb von drei Wochen über die Leistungen zur beruflichen Teilhabe.

Die Bundesagentur für Arbeit hat hierzu eine „**Arbeitshilfe - Reha**“ für die Zusammenarbeit der Agenturen für Arbeit mit Arbeitsgemeinschaften und zugelassenen kommunalen Trägern

bei der beruflichen Eingliederung von erwerbstätigen behinderten Hilfebedürftigen (Zentrale PP 23 - 5392/6530) herausgegeben. Die Arbeitshilfe ist diesem Beitrag als Anlage beigefügt.

III. Die Verantwortlichkeit der Träger nach § 6a SGB IX

In der neu eingefügten Norm wird zwischen der Verantwortlichkeit der Rehabilitationsträgerin Bundesagentur für Arbeit (§ 6a Satz 1 und Satz 3 SGB IX) und der Verantwortlichkeit des Leistungsträgers nach dem SGB II (§ 6a Satz 2 und Satz 4 SGB IX) unterschieden.

1. Die Verantwortlichkeit der Bundesagentur (§ 6a Satz 1 und 3 SGB IX)

Die **Verantwortlichkeit der Rehabilitationsträgerin Bundesagentur für Arbeit** umfasst die **Bedarfsfeststellung** nach § 10 I SGB IX. Dies beinhaltet zu prüfen, ob ein anderer Rehabilitationsträger - insbesondere ein Rentenversicherungsträger - für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verantwortlich ist und die **Weiterleitung** an diesen in der Frist von zwei Wochen nach Antragseingang (§ 14 I SGB IX), die Prüfung, ob Bedarf an Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft besteht und die unverzügliche Weiterleitung an den hierfür zuständigen Träger - vor allem Rentenversicherung, Krankenkasse und Träger der Sozialhilfe - (§ 14 VI, 14 I 2 SGB IX).

Die Rehabilitationsträgerin Bundesagentur entwickelt für die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben einen **Leistungsvorschlag** (im leistungsrechtlichen Rahmen nach § 16 I 2 SGB II) in dem durch § 33 Satz 1 SGB I und § 9 I SGB IX vorgezeichneten Verfahren einer **individuellen Bedarfsfeststellung**, die Wünsche und Neigungen des behinderten Hilfebedürftigen maßgeblich berücksichtigt. In BT-Drucks. 16/1696, 32 wird ausdrücklich auf das Wunsch- und Wahlrecht Bezug genommen. Damit sollte die Fehldeutung ausgeräumt sein, das **Wunsch- und Wahlrecht** sei im Bereich des SGB II nicht anzuwenden.

Die Agentur für Arbeit hat auch die allgemeine (§ 19 I SGB IX) und einzelfallbezogene Verantwortung, dass die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in der richtigen Qualität zur Verfügung stehen und schließt mit den Leistungserbringern Verträge nach § 21 SGB IX. Es können aber auch Dienste und Einrichtungen genutzt werden, mit denen der Träger der Grundsicherung Verträge geschlossen hat.

Unmittelbar durch die Bundesagentur für Arbeit erbracht werden Leistungen zur Erstausbildung behinderter Menschen, die nach § 16 I 1 SGB II nicht Leistungen der Träger der Grundsicherung sind und einige Leistungen nach § 33 IV, VI und VIII SGB IX (Eignungsabklärung, Arbeitserprobung, Training lebenspraktischer Fähigkeiten, Beteiligung von Integrationsfachdiensten, Kfz-Hilfe, Verdienstausschuss, Arbeitsassistenz, Hilfsmittel, technische Arbeitshilfen und Wohnungshilfe). Die Bundesagentur scheint zu meinen, dass

diese Leistungen unmittelbar nach dem SGB IX und nicht nach § 102 SGB III geleistet werden.

2. Die Verantwortlichkeit des Leistungsträgers nach dem SGB II (§ 6a Satz 2 und 4 SGB IX)

Die **Leistungsträger nach dem SGB II - Arbeitsgemeinschaften und kommunale Träger** - sind weiterhin verantwortlich dafür, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach § 16 I 2 SGB II zu erbringen und die Kosten zu tragen. Sie erteilen die Bescheide. Sie haben innerhalb von drei Wochen zu entscheiden.

Diese Leistungen sind - anders als andere Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II - nicht nach freiem Ermessen zu gewähren, sondern das **Ermessen beschränkt sich bei Vorliegen der Voraussetzungen auf das „wie“ der Leistung**. Hierüber hat der Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach pflichtgemäßem Ermessen auf der Grundlage des von der Bundesagentur für Arbeit vorgelegten Vorschlags zu entscheiden. Eine Abweichung vom Eingliederungsvorschlag der Bundesagentur muss aus dem SGB II heraus begründet sein. Es kann sich dabei etwa um die Verknüpfung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit einer Leistung der kommunalen sozialen Betreuung nach § 16 II SGB II (Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung) handeln oder um die Einbindung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in örtliche Arbeitsgelegenheiten (§ 16 III SGB II), etwa wenn diese eine betriebliche Ausführung von Teilen der Leistung ermöglichen (§ 35 II SGB IX). Solche örtlichen Möglichkeiten sind aber auch schon von der Bundesagentur bei ihrem Eingliederungsvorschlag zu berücksichtigen.

III. Ungeklärte Fragen

Die gesetzliche Neuregelung hat einige Fragen geklärt, andere jedoch offen gelassen. Ersichtlich liegt ihr das Bild zu Grunde, wonach eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine „Maßnahme“ ist, die beim SGB II-Träger beantragt wird, der dann die Bundesagentur informiert, die einen Vorschlag entwickelt, der dann zur Entscheidung zurückgegeben wird, um dann „durchgeführt“ zu werden. Dieser Vorgang ist schon etwas schwerfällig. Vor allem aber entspricht er nicht dem Bild, das, jedes für sich, die modernen Sozialgesetze SGB IX und SGB II von der Leistungssteuerung haben.

1. Verantwortung während der laufenden Leistung

In beiden Gesetzen ist eine **laufende Steuerung und Betreuung („Fallmanagement“)** angelegt, für die der verantwortliche Träger rasch und kontinuierlich bis zum Leistungsziel zuständig bleibt verschiedene Sozialleistungen und eigene Anstrengungen der

leistungsberechtigten Person verknüpft. Eine solche Fallsteuerung würde z.B. umfassen, einen während einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben offenbar werdenden Bedarf an psychosozialer Betreuung oder Suchtberatung rasch zu erkennen und zu decken, laufende Möglichkeiten der Vermittlung in Arbeit, ggf. mit Hilfe des Integrationsamts oder des Trägers der Eingliederungshilfe zu nutzen oder dafür zu sorgen, dass ein offensichtlich gewordener Bedarf an einem Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich rasch von der Krankenkasse gedeckt wird. Nach § 14 Satz 2 SGB II ist hierfür der **persönliche Ansprechpartner des Trägers der Grundsicherung**, nach § 10 I SGB IX der **Rehabilitationsträger mit dem Teilhabeplan** verantwortlich. Die Regelung in § 6a SGB IX lässt offen, wem diese Verantwortlichkeit zukommt. In jener Mehrzahl von Kreisen oder kreisfreien Städten, in welchen Träger der Grundsicherung eine Arbeitsgemeinschaft ist, handelt es sich nur um ein Problem der Organisation innerhalb der Arge. Schwieriger wird es, wenn Träger der Grundsicherung ein Kreis oder eine kreisfreie Stadt nach §§ 6a, b SGB II ist („Optionsträger“). Hier kommen zwei Verantwortliche in Frage. Um zu verhindern, dass sich in der Folge niemand verantwortlich fühlt, sollten Bundesagentur und Optionsträger diese Frage in Verwaltungsvereinbarungen klären.

Die in der „Arbeitshilfe - Reha“ enthaltene Formulierung, der Träger der Grundsicherung habe die „**Integrationsverantwortung**“ löst das Problem nicht. Sie kann nur für die Vermittlung in Arbeit gelten, nicht jedoch für alle anderen Bereiche der gesellschaftlichen Teilhabe.

2. Einleitung der Leistung

2.1. Geltung von § 8 I SGB IX

Nach **§ 8 I SGB IX** muss ein Rehabilitationsträger, bei dem Sozialleistungen wegen oder unter Berücksichtigung einer Behinderung oder einer drohenden Behinderung beantragt oder erbracht werden, unabhängig von der Entscheidung über diese Leistungen prüfen, ob Leistungen zur Teilhabe voraussichtlich erfolgreich sind. Ziel dieser Norm ist es, durch den **Vorrang der Leistungen zur Teilhabe im Verwaltungsverfahren** möglichst frühzeitig Leistungen zu erbringen, die eine dauerhafte Abhängigkeit von Sozialleistungen verhindern können. Da die Leistungen der Grundsicherung behindertenspezifische Nachteile überwinden sollen (§ 1 I 4 Nr. 5 SGB II) und vor ihrer Erbringung ohnehin der Gesundheitszustand zu prüfen ist (Erwerbsfähigkeit, § 8 SGB II), **ist jedenfalls das Arbeitslosengeld II eine Leistung unter Berücksichtigung einer Behinderung oder einer drohenden Behinderung**.

Beim **Sozialgeld** ist die Geltung von § 8 I SGB IX weniger offensichtlich, aber dennoch nicht ausgeschlossen. Soweit die Berechtigten **nicht erwerbsfähige erwachsene Angehörige** der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen sind, ist eine Prüfung des Gesundheitszustandes

ohnehin vorgenommen worden. Soweit es sich um **Kinder und Jugendliche** handelt, kann deren Behinderung oder drohende Behinderung auch für die Bedingungen der Eingliederung des erwerbsfähigen Hilfebedürftigen zu berücksichtigen sein, wie auch in § 16 II SGB II deutlich wird. Die durch § 8 I SGB IX ermöglichte rechtzeitige Einleitung von heilpädagogischen Leistungen (§ 56 SGB IX), Leistungen der Frühförderung (§ 30 SGB IX) sowie der Eingliederungshilfe durch Träger der Sozialhilfe (§ 54 SGB XII) oder Jugendhilfe (§ 35a SGB VIII) kann entscheidend dafür sein, dass aus Sozialgeld-Empfängern keine Arbeitslosengeld II-Empfänger werden.

An der Anwendung von § 8 I SGB IX haben die **Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende ein erhebliches Eigeninteresse**, das von ihnen oft noch nicht erkannt wird. Die Leistungsberechtigten für Arbeitslosengeld II sind versicherungspflichtig in der Rentenversicherung (§ 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI). Für sie sind in vielen Fällen die Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe (§§ 10,11 SGB VI) erfüllt. Sie sind auch versicherungspflichtig in der Krankenversicherung (§ 5 I Nr. 2a SGB V), so dass auch in weiteren Fällen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Betracht kommen. Mit diesen Leistungen können die Eingliederungschancen verbessert werden, ohne dass Kosten für die Grundsicherungsträger entstehen. Ebenso kommen auch für erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII) durch die Träger der Sozialhilfe in Betracht, da die Leistungsabgrenzung nach § 21 SGB XII nur Leistungen zum Lebensunterhalt betrifft.

2.2. Arbeitsgemeinschaft

Ist der Träger der Grundsicherung eine **Arbeitsgemeinschaft**, so liegt die Verantwortung nach § 8 I SGB IX, die insbesondere darauf zielt, Leistungen zur Teilhabe auch ohne Antrag einzuleiten bzw. zu einer Antragstellung hinzuführen, bei der Bundesagentur. Die Arbeitsgemeinschaft muss also so organisiert sein, dass für gesundheitlich beeinträchtigte Antragsteller schon frühzeitig das Prüfprogramm nach § 8 I SGB IX ausgelöst wird und („unabhängig von der Entscheidung“) z.B. auch dann weitergeführt wird, wenn ein Antrag im Übrigen an mangelnder Bedürftigkeit scheitert oder die Prüfung der Erwerbsfähigkeit negativ ausfällt. Im zweiten Fall kommen etwa Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII) in Betracht, die trotz fehlender Erwerbsfähigkeit auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen können.

Dass die interne Organisation der Arbeitsgemeinschaften nicht selbstverständlich die Stärke und Kompetenz beider in ihr vereinigten Träger zusammenführt wird auch daran deutlich, dass die Bundesagentur eigens klarstellen musste, dass ein von der Arge an die Bundesagentur weitergeleiteter Antrag noch nicht weitergeleitet im Sinne von § 14 I SGB IX ist.

2.3. Optionskreis oder Optionsstadt

Ist der **Träger der Grundsicherung ein Kreis oder eine kreisfreie Stadt** scheint § 8 I SGB IX (nur) auf den ersten Blick nicht zu gelten, weil diese SGB-II-Träger keine Rehabilitationsträger sind. Andererseits kann die Bundesagentur für Arbeit hier nicht die durch § 6a SGB IX vorgesehene Rolle ausfüllen, weil sie in die Bearbeitung der Anträge auf Arbeitslosengeld II ja nicht einbezogen ist und nach dem Konzept der kommunalen Träger auch nicht einbezogen sein soll. Auch die Gesetzesbegründung erwähnt zwar §§ 9, 10 und 14 SGB IX, nicht jedoch § 8 SGB IX. Somit muss es für § 8 SGB IX dabei bleiben, dass die Verantwortlichkeit der Bundesagentur auf den Kreis oder die Stadt übergeht, weil es sich um eine Pflicht handelt, die sich aus der Trägerschaft der Geldleistung ergibt. Hier regelt **§ 6b I 2 SGB II**: „**Sie haben insofern die Rechte und Pflichten der Agentur für Arbeit**“. Zu diesen Pflichten gehört die Prüfung des Rehabilitationsbedarfs nach § 8 I SGB IX. Sobald erste Anhaltspunkte bestehen, können die Träger der Grundsicherung dann das in § 6a SGB IX vorgezeichnete Verfahren unter Einschaltung der Bundesagentur einleiten. Wird ein Bedarf an medizinischer Rehabilitation oder an Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ersichtlich, können und sollen sie auch ohne Umweg über die Bundesagentur die Träger der Rentenversicherung, die Krankenkasse oder den Träger der Sozialhilfe einschalten.

IV. Gesetzgeberischer Handlungsbedarf

Der Gesetzgeber hat mit § 6a SGB IX einen in vielen Fällen gangbaren Weg aufgezeichnet, der jedoch insbesondere in den Fällen der kommunalen Option zu umständlich erscheint. Hier sollte klargestellt werden, dass die kommunale Option eine ungeteilte Verantwortung einschließt. Die Kommunen, ihre Spitzenverbände und der Gesetzgeber sollten den **Auf- und Ausbau kommunaler Teilhabekompetenz** als wichtige Aufgabe annehmen.

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