

– Fachbeitrag A14-2021 –

04.05.2021

Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren

Teil II: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Koordinierungserfordernisse zur Vermeidung von Doppelleistungen¹

Von René Dittmann (LL.M.), Universität Kassel

I. Einleitung

Am 3. Februar 2021 verabschiedete die Bundesregierung den Entwurf des Teilhabestärkungsgesetzes² (mittlerweile als Bundestagsdrucksache verfügbar³ und nachfolgend als Teilhabestärkungsg-E bezeichnet), das mehrere Änderungen des Rehabilitations- und Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen vorsieht. Dazu zählt, dass die Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter ausgebaut werden sollen, indem das Leistungsverbot in § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III partiell aufgehoben wird.⁴

Im ersten Beitragsteil wurde über die vorgesehene Änderung des § 22 Abs. 2 SGB III berichtet,⁵ die grundsätzlich eine Koordinierung der Leistungen des Rehabilitationsträgers und der Bundesagentur für Arbeit (BA) erforderlich machen kann.⁶ Wie diese Koordinierung nach Ansicht der Bundesregierung aussehen soll, wird nachfolgend

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A14-2021 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil II: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Koordinierungserfordernisse zur Vermeidung von Doppelleistungen; Beitrag A14-2021 unter www.reha-recht.de; 04.05.2021.

² Gesetzesentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger der Sozialhilfe (Teilhabestärkungsgesetz) vom 03.02.2021, abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Regierungsentwuerfe/reg-teilha-bestaerkungsgesetz.pdf;jsessionid=0F2F3121157A86A64064530A5F36DC2C.delivery1-replication?blob=publicationFile&v=1>, zuletzt abgerufen am 13.04.2021.

³ Bundestags-Drucksache 19/27400.

⁴ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 31.

⁵ Siehe Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil I: Das Teilhabestärkungsgesetz und die partielle Aufhebung des Leistungsverbots nach § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III; Beitrag A13-2021 unter www.reha-recht.de; 03.05.2021

⁶ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 53 f.

dargestellt. Außerdem wird über die dazu ergangenen Stellungnahmen berichtet. Vorab erscheint es notwendig, die geplante Rechtslage zum Nebeneinander von Vermittlungsleistungen und vermittlungsunterstützenden Leistungen durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter und die Teilhabeleistungen anderer Rehabilitationsträger kurz darzustellen.⁷

II. Das Nebeneinander von Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter und Teilhabeleistungen anderer Rehabilitationsträger

Leistungen der Beratung und Vermittlung (§§ 29–43 SGB III) werden von den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern als allgemeine Leistungen der aktiven Arbeitsförderung erbracht. Auch von Rehabilitationsträgern, die nicht die BA sind, können Beratungs- und Vermittlungsleistungen erbracht werden, dann allerdings als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Insbesondere ist hierbei auf die Angebote der Unfallversicherungsträger (DGUV job) und der Rentenversicherungsträger hinzuweisen.⁸ Die Rentenversicherung erbringt bspw. Vermittlungsleistungen durch eigene Dienste (z. B. Fachberater), Integrationsfachdienste oder professionelle Arbeitsvermittler, wenn die Vermittlungsleistungen der Agenturen für Arbeit im Einzelfall nicht ausreichen.⁹

Die vermittlungsunterstützenden Leistungen bzw. Leistungen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung werden an Menschen mit Behinderungen hingegen von den Jobcentern, den Arbeitsagenturen und den anderen Rehabilitationsträgern als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht (§§ 44, 45 SGB III, § 16 Abs. 1 S. 3 SGB II i. V. m. §§ 44, 45 SGB III, § 49 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX). Hierbei ist § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III zu beachten, der die Erbringung von Teilhabeleistungen durch Arbeitsagenturen und Jobcenter verbietet, sofern ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist und die Leistungen nicht in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Durchführung von Beratungs- und Vermittlungsgesprächen stehen¹⁰.

Von diesem Leistungsverbot für Arbeitsagenturen und Jobcenter soll zukünftig für Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III eine Ausnahme gemacht werden, sofern nicht bereits der zuständige Rehabilitationsträger gleichartige Leistungen erbringt. Dies kann zu folgender Trägerzuständigkeit führen:

Ein arbeitssuchender SGB-III- oder SGB-II-Leistungsempfänger mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beantragt Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Da die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des SGB VI erfüllt sind, ist die

⁷ Ausführlicher dazu: Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil I: Das Teilhabestärkungsgesetz und die partielle Aufhebung des Leistungsverbots nach § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III; Beitrag A13-2021 unter www.reha-recht.de; 03.05.2021

⁸ Siehe Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 53.

⁹ rvRecht, Gemeinsame Rechtliche Anweisungen, § 49 SGB IX, 3.1.

¹⁰ Fachliche Weisung der Bundesagentur für Arbeit zu § 44 SGB III, Rn. 44.11.

Rentenversicherung für ihn als Rehabilitationsträger zuständig. Daneben hat die Arbeitsagentur oder das Jobcenter weiterhin die Verantwortung für Vermittlungsleistungen inne. Außerdem können sie vermittlungsunterstützende Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III erbringen, sofern der Rentenversicherungsträger gleichartige Leistungen nicht erbringt. Stehen vermittlungsunterstützende Leistungen in unmittelbarem Zusammenhang mit den Vermittlungsgesprächen werden sie diesen zugerechnet und von Arbeitsagentur oder Jobcenter erbracht.

Zur Klärung, ob der andere Rehabilitationsträger (in dem Fall der Rentenversicherungsträger) gleichartige vermittlungsunterstützende Leistungen erbringt bzw. wie der Zusammenhang von vermittlungsunterstützenden Leistungen zu Vermittlungstätigkeiten der Arbeitsagenturen und Jobcenter ist, beschreibt der Teilhabestärkungsg-E verschiedene Fallkonstellationen mit jeweiligen Koordinierungserfordernissen.

III. Die Koordinierung zur Erbringung von vermittlungsunterstützenden Leistungen durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren

Die Koordinierung hinsichtlich der Erbringung von vermittlungsunterstützenden Leistungen nach §§ 44, 45 SGB III findet grundsätzlich zwischen dem leistenden Rehabilitationsträger, z.B. ein Rentenversicherungsträger, und der BA statt (da es um die Koordinierung von Rehabilitationsleistungen geht und die BA gem. § 6 Abs. 3 SGB IX auch der zuständige Rehabilitationsträger für SGB II-Leistungsberechtigte ist). Für diese Koordinierung sieht der Teilhabestärkungsg-E keine Neuregelungen vor, sondern verweist auf die Nutzung des bereits existierenden Regelwerks in den §§ 14 ff. SGB IX, konkret auf § 15 SGB IX.¹¹

Da die Schnittstelle von Rehabilitationsträgern im Fokus steht (insbesondere die Schnittstelle zwischen Bundesagentur für Arbeit und Rentenversicherungsträgern), die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen können, ist die maßgebliche Koordinierungsregelung § 15 Abs. 2 SGB IX. Danach fordert der leistende Rehabilitationsträger vom seiner Meinung nach tatsächlich zuständigen Rehabilitationsträger die für den Teilhabeplan erforderlichen Feststellungen unverzüglich an und berät diese trägerübergreifend, wenn der leistende Rehabilitationsträger die Beteiligung des anderen Rehabilitationsträgers zur umfassenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs für erforderlich hält.

In der Begründung zum Teilhabestärkungsg-E werden klare Vorstellungen darüber ausgedrückt, wann es für den leistenden Rehabilitationsträger (z. B. Rentenversicherungsträger) erforderlich ist, die Bundesagentur für Arbeit nach § 15 Abs. 2 SGB IX als anderen

¹¹ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 53

Rehabilitationsträger zur umfassenden Bedarfsfeststellung zu beteiligen.¹² Dabei ist zwischen den zwei folgenden Szenarien zu unterscheiden.

1. Vor den Vermittlungsleistungen durch eine Arbeitsagentur oder ein Jobcenter sind Leistungen der Rehabilitation notwendig

Im ersten Fall ist bereits zum Zeitpunkt der Stellung eines Rehabilitationsantrags ersichtlich, dass zunächst der leistende Rehabilitationsträger, z.B. Rentenversicherungsträger, eine Rehabilitationsmaßnahme, z. B. eine Qualifizierungsmaßnahme, erbringen müsste, bevor eine Vermittlungsleistung einer Arbeitsagentur oder eines Jobcenters zielführend wäre. In dieser Konstellation prüft der Rentenversicherungsträger, ob es erforderlich ist, die BA zur umfassenden Bedarfsfeststellung nach § 15 Abs. 2 SGB IX zu beteiligen.

Von der Erforderlichkeit der Beteiligung der BA ist auszugehen, wenn eine komplexe Fallgestaltung vorliegt. Als Beispiele werden die Notwendigkeit einer Schuldnerberatung oder die Erlangung eines Führerscheins zur Erreichung des Arbeitsplatzes oder regelmäßiger Beratungsaktivitäten genannt. Um in diesen Fällen Doppelleistungen zu vermeiden bzw. die Zuständigkeiten abzugrenzen, seien in der Regel eine trägerübergreifende Bedarfsfeststellung nach § 15 Abs. 2 SGB IX durchzuführen und ein Teilhabeplan nach § 19 SGB IX zu erstellen. Die BA und die anderen Rehabilitationsträger (insbesondere die Deutsche Rentenversicherung Bund für die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung) werden aufgefordert, innerhalb der Gemeinsamen Empfehlung nach § 26 Absatz 2 Nummer 3 SGB IX wiederkehrende Fallgestaltungen, die eine frühzeitige Koordinierung und Abstimmung nach § 15 Absatz 2 SGB IX erfordern, festzulegen.¹³

Liegt keine komplexe Fallgestaltung vor, obliegt es dem leistenden Rehabilitationsträger die Erforderlichkeit der Beteiligung der BA zur umfassenden Bedarfsfeststellung zu prüfen. Geht es bspw. um die Übernahme von Bewerbungskosten oder Reisekosten für Vorstellungsgespräche flankieren diese vermittlungsunterstützenden Leistungen unmittelbar die Vermittlungsleistungen der Arbeitsagenturen bzw. Jobcenter und fallen daher nicht in die Leistungszuständigkeit des leistenden Rehabilitationsträgers (sie werden den Vermittlungsleistungen nach dem SGB III zugerechnet und sind dann keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben). Eine Abstimmung mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sei nicht in jedem Fall erforderlich. Um dennoch eine parallele Leistungserbringung ohne Abstimmung zu vermeiden, „teilt der zuständige Träger der gesetzlichen Rentenversicherung der zuständigen Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter mit, dass die Vermittlung der Rehabilitanden durch die Agenturen für Arbeit bzw. Jobcenter im Fokus steht und stellt diesen die für die Vermittlung erforderlichen Unterlagen (z. B.

¹² Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 53 f.

¹³ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 53 f.

sozialmedizinische Leistungsbeurteilung) zur Verfügung.“¹⁴ Allerdings sollen Arbeitsagenturen und Jobcenter die Durchführung eines Teilhabeplanverfahrens einfordern können, wenn sie es für erforderlich halten und dies nachvollziehbar begründen.¹⁵

2. Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III werden von einer Arbeitsagentur oder einem Jobcenter bereits vor Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs durch den leistenden Rehabilitationsträger erbracht

Eine Abstimmung zwischen bspw. Rentenversicherungsträger und BA im Rahmen des § 15 Abs. 2 SGB IX sei nicht erforderlich, wenn der Rehabilitationsbedarf noch nicht festgestellt (der Rentenversicherungsträger prüft noch den Anspruch auf eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben) oder bisher nicht anerkannt wurde (der Antrag wurde abgelehnt und es läuft ein Widerspruchs- oder Klageverfahren), eine Arbeitsagentur oder ein Jobcenter aber bereits Leistungen nach §§ 44 und/oder 45 SGB III erbringt. Dem liege zu Grunde, dass eine Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX erst dann möglich sei, wenn bereits ein Rehabilitationsbedarf durch den leistenden Rehabilitationsträger festgestellt bzw. anerkannt wurde. Darüber hinaus könne ein Teilhabeplanverfahren nur durchgeführt werden, „wenn ersichtlich ist, welche gesundheitlichen Bedürfnisse bei der beruflichen Wiedereingliederung zu berücksichtigen sind. Die dafür relevanten Diagnosen werden regelmäßig erst mit der Anerkennung eines Rehabilitationsbedarfes festgelegt.“¹⁶

IV. Die Stellungnahmen zu den Koordinierungserfordernissen des Teilhabestärkungsg-E

Von den insgesamt 48 eingegangenen Stellungnahmen zum Regierungsentwurf des Teilhabestärkungsgesetzes¹⁷, nehmen nur die der BA und der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) explizit Bezug zur Koordinierung der vermittlungunterstützenden Leistungen.

Die BA weist daraufhin, dass der Verweis auf den Teilhabeplan im Teilhabestärkungsg-E irreführend sei. Ein Teilhabeplan sei nur zwischen Rehabilitationsträgern und, ggfs. nach Inkrafttreten des Teilhabestärkungsg-E, den Jobcentern zu erstellen. Die Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III würde die BA allerdings nicht als Rehabilitationsträger, sondern „als Träger der allgemeinen Arbeitsvermittlung“ übernehmen. Daher wäre es

¹⁴ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 53.

¹⁵ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 53.

¹⁶ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 54.

¹⁷ Abrufbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/teilhabestaerkungsgesetz.html>, zuletzt abgerufen am 13.04.2021.

notwendig einen Erlaubnistatbestand für den Sozialdatenaustausch zwischen dem zuständigen Rehabilitationsträger und BA einzuführen (analog zu den geplanten Neuregelungen für die Jobcenter).¹⁸

Der BDA hält den Verweis auf die Regelungen in §§ 14 ff. SGB IX allenfalls für einen ersten Schritt. „Um die Komplexität von vorneherein zu minimieren, sollte eine Regelung geschaffen werden, mit der der Abstimmungs- und Koordinierungsaufwand reduziert wird. Eine Möglichkeit wäre z. B. eine alleinige Zuständigkeit der Arbeitsagenturen und Jobcenter für vermittlungsunterstützende Leistungen.“¹⁹

V. Ausblick

Ein Leitgedanke der Änderungen im SGB II, SGB III und SGB IX durch das Teilhabestärkungsgesetz ist, die bereits bestehende Komplexität des gegliederten Systems nicht auszuweiten.²⁰ Ob die im Teilhabestärkungsg-E vorgestellte Koordinierung insbesondere zwischen Rentenversicherungsträgern und BA zur Vermeidung von Doppelleistungen diesem Anspruch tatsächlich gerecht wird, bleibt abzuwarten.

Darüber hinaus scheint es fraglich, ob die im Gesetzesentwurf angeführten Beispiele zur Erforderlichkeit oder Entbehrlichkeit der trägerübergreifenden Zusammenarbeit nach § 15 Abs. 2 SGB IX mit dem geltenden Recht konform sind (z. B. setzt der Wortlaut von § 15 Abs. 2 SGB IX nicht voraus, dass bereits ein Rehabilitationsbedarf durch den leistenden Rehabilitationsträger festgestellt wurde oder dass gesundheitliche Beeinträchtigungen erst mit der Feststellung des Rehabilitationsbedarfs „festgelegt“ werden²¹).

Der Gesetzesentwurf zeigt, dass sich die Komplexität an dieser Schnittstelle dadurch potenziert, dass vermittlungsunterstützende Leistungen nicht nur von verschiedenen Rehabilitationsträgern erbracht werden können, sondern auch zwischen Teilhabeleistung und allgemeiner Arbeitsvermittlungsleistung zu differenzieren ist. Möglicherweise ergibt sich aus den Stellungnahmen von BA und BDA die am wenigsten komplexe Schnittstellenlösung: eine alleinige Zuständigkeit der Arbeitsagenturen bzw. Jobcenter für vermittlungsunterstützende Leistungen unter Schaffung eines Erlaubnistatbestands für den Sozialdatenaustausch mit dem jeweils leistenden Rehabilitationsträger.

¹⁸ BA-Stellungnahme, S. 7, abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-ba>, zuletzt abgerufen am 19.04.2021.

¹⁹ BDA-Stellungnahme, S. 2f, abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-bad>, zuletzt abgerufen am 19.04.2021.

²⁰ Bundestags-Drucksache, 19/27400, S. 34.

²¹ Das passt nicht zu den Anforderungen an die Bedarfsermittlungsinstrumente in § 13 Abs. 2 SGB IX und lässt ein veraltetes, medizinisch geprägtes und rechtlich nicht mehr aktuelles Behinderungsmodell erahnen.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
