

– Fachbeitrag A24-2021 –

09.08.2021

Das Teilhabestärkungsgesetz und die Leistungen an SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen

Teil II: Das verbleibende Problem der Zuständigkeit für SGB-II-Leistungsempfänger¹

Von Dr. Hans-Joachim Sellnick, Richter am Sozialgericht Nordhausen

I. Überblick

Durch das Teilhabestärkungsgesetz² wird das Verbot für Leistungen nach den §§ 16a, 16b, 16d sowie 16f bis 16i SGB II an erwerbsfähige SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen aufgehoben.³ Davon ausdrücklich nicht erfasst sind Lohnkostenzuschüsse gemäß § 16e SGB II (sowie Leistungen zur Eingliederung von Selbstständigen gemäß § 16c SGB II). Gemäß § 16e SGB II können Arbeitgeber für die nicht nur geringfügige Beschäftigung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die trotz vermittlerischer Unterstützung nach § 16 Absatz 1 Satz 1 unter Einbeziehung der übrigen Eingliederungsleistungen nach dem SGB II seit mindestens zwei Jahren arbeitslos sind, durch Zuschüsse zum Arbeitsentgelt gefördert werden, wenn sie mit einer erwerbsfähigen leistungsberechtigten Person ein Arbeitsverhältnis für die Dauer von mindestens zwei Jahren begründen.

Folglich bleiben erwerbsfähige SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen von dieser Fördermöglichkeit durch die Jobcenter auch nach Inkrafttreten des Teilhabestärkungsgesetzes zum 1. Januar 2022 ausgeschlossen – und zwar auch, wenn ein an sich

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A24-2021 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Sellnick: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Leistungen an SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen – Teil II: Das verbleibende Problem der Zuständigkeit für SGB-II-Leistungsempfänger; Beitrag A24-2021 unter www.reha-recht.de; 09.08.2021.

² Gesetz zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger von Leistungen für Bildung und Teilhabe in der Sozialhilfe (Teilhabestärkungsgesetz) vom 02.06.2021, BGBl. I, S. 1387.

³ Siehe Sellnick: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Leistungen an SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen – Teil I: Die partielle Aufhebung des Verbots von Leistungen nach §§ 16a ff. SGB II; Beitrag A23-2021 unter www.reha-recht.de; 06.08.2021; siehe auch Dittmann: Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil I: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Aufhebung des Verbots von Leistungen nach §§ 16a ff. SGB II an Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im SGB-II-Leistungsbezug; Beitrag A15-2021 unter www.reha-recht.de; 05.05.2021.

zuständiger Rehabilitationsträger gleichartige Leistungen tatsächlich nicht erbringt. Begründet wird die Ausnahme der Leistungen nach § 16e SGB II (sowie § 16c SGB II) von der Aufhebung des Leistungsverbots mit ihrer Leistungskongruenz mit den Rehabilitationsleistungen nach dem SGB IX.⁴ Gleichzeitig stellen sich damit aber wieder Fragen der Zuständigkeit und Zuständigkeitsklärung insbesondere, welcher Träger im Sinne der §§ 14 ff SGB IX bei einer Antragstellung beim Jobcenter als erstangegangener Rehabilitationsträger anzusehen ist.

Die §§ 14 ff SGB IX sollen verhindern, dass Zuständigkeitsstreitigkeiten auf dem Rücken des Antragstellers ausgetragen werden. Dieser Beitrag gibt einen Überblick über die denkbaren Konstruktionen, plädiert aber letztlich dafür, den Jobcentern gesetzlich den Status eines Rehabilitationsträgers zuzubilligen.

II. Das Problem der Zuständigkeitsklärung bei Maßnahmen gemäß §§ 16a ff SGB II

In einer idealen Welt würden §§ 14 ff SGB IX umfassend umgesetzt und die Hilfebedürftigen bekämen von den jeweils zuständigen Trägern, die sich gegenseitig eng abstimmen würden, umgehend die notwendigen und gebotenen Leistungen. In der realen Welt sind jedoch sowohl Betroffene als auch die Träger nicht selten von der Komplexität des Systems überfordert.

Zur Illustration ein fiktives, aber nicht unrealistisches Beispiel:

Der 1992 geborene Versicherte war nach einer Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft bis 2013 als Fahrer eines Geldtransportunternehmens beschäftigt. Leider vergriff sich die Unternehmensführung im großen Stil an den Kundengeldern. Die Firma wurde insolvent und der Versicherte verlor diese Beschäftigung. Es folgten diverse Zeiten von Arbeitslosengeldbezug und befristeten Beschäftigungsverhältnissen als LKW-Fahrer sowohl im Baubereich als auch im Speditionsgewerbe sowie für einige Monate als Auslieferungsfahrer für einen Paketservice.

Im Jahr 2015 erkrankte er und erlitt mehrere Bandscheibenvorfälle. Wiedereingliederungsbemühungen waren nicht erfolgreich, vielmehr zeigte sich eine grundsätzliche Überforderung, die Schmerzen chronifizierten sich und schließlich trat eine depressive Erkrankung hinzu. Nach Ausschöpfung der Krankengeldansprüche nahm er dann eine auf wenige Monate befristete Beschäftigung als Urlaubsvertretung für ein Bewachungsunternehmen als Aufsicht in einem Parkhaus auf.

Danach bezog er Arbeitslosengeld und geriet ab Anfang 2017 in den SGB-II-Bezug. Eine von der Rentenversicherung im Jahr 2018 bewilligte medizinische Rehabilitationsleistung besserte zwar die depressive Symptomatik, aufgrund der auch rheumatisch bedingten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule waren ausweislich des Reha-

⁴ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 53.

Entlassungsberichts zwar noch leichte und vereinzelt mittelschwere Arbeiten über sechs Stunden täglich leidensgerecht, allerdings keine dauerhaft sitzende Tätigkeit oder die Exposition durch Kälte, Nässe oder Zugluft. Eine Tätigkeit als LKW- bzw. Auslieferungsfahrer sei nicht mehr möglich.

Auf Vermittlungsvorschlag des Jobcenters bewirbt sich der Versicherte bei Bewachungsunternehmen, die Stellen auch im Separatwachdienst bei Behörden (outgesourcete Pfortner bzw. Empfangstätigkeiten) anbieten. Ein Unternehmen ist zu einer befristeten Einstellung bereit, allerdings, da der Betroffene nur sehr eingeschränkt einsetzbar ist, z. B. nicht als Veranstaltungssecurity, und nur unter der Voraussetzung, dass von öffentlicher Seite ein Lohnkostenzuschuss bewilligt wird. Das Jobcenter leitet einen entsprechenden Antrag des Hilfebedürftigen auf einen Lohnkostenzuschuss nach §16e SGB II ohne Beteiligung der Agentur für Arbeit⁵ an den Rentenversicherungsträger weiter, denn es liege ein Fall des § 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI vor.⁶

Der Rentenversicherungsträger lehnt den Antrag, den er als Antrag auf einen Eingliederungszuschuss gemäß §§ 9, 16 SGB VI i. V. m § 50 SGB IX auslegt, jedoch ab, denn die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des § 11 SGB VI lägen nicht vor. Außerdem handele es sich bei dem Lohnkostenzuschuss nach § 16e SGB II nicht um eine Teilhabeleistung, die bei einem Rehabilitationsträger beantragt und von diesem weitergeleitet wurde. Nun sollte man meinen, dass solche Zuständigkeitsstreitigkeiten nicht zu Lasten der Betroffenen gehen dürfen und der Gesetzgeber dem durch §§ 14 ff SGB IX hinreichend Rechnung getragen hat.⁷

Doch der Rentenversicherungsträger argumentiert, §§ 14 ff SGB IX seien nicht anzuwenden. Bei Leistungen nach §§ 16a ff SGB II handele es sich nicht um Teilhabeleistungen im Sinne des SGB IX, die ein Zuständigkeitsklärungsverfahren auslösen und ggfs. eine aufgedrängte Zuständigkeit des leistenden Rehabilitationsträgers eröffnen könnten. Als zweitangegangener Rehabilitationsträger komme er im Übrigen schon des-

⁵ Eine solche Vorgehensweise ist angesichts der defizitären Kommunikationsstrukturen zwischen den JC und der BA im Reha-Bereich (vgl. hierzu den Bericht der internen Revision der BA vom Juni 2018, abrufbar unter https://www.arbeitsagentur.de/datei/revisionsbericht-reha_ba041163.pdf), insbes. die Feststellungen auf S. 4, nicht unrealistisch. Eigentlich sollte man davon ausgehen, dass die JC gemäß § 6 Abs.3 SGB IX verpflichtet sind, sofern Rehabilitationsbedarf erkannt wird, die BA einzubeziehen, damit ein Eingliederungsvorschlag erstellt wird. Aber was ist in dem Fall, dass man einen Dritten – nämlich hier die DRV – in der Pflicht sieht? Nach der Gesetzesbegründung des Referentenentwurfes zur Änderung des § 22 SGB III (Art 9 Nr. 3a) erscheint dies nicht zwingend.

⁶ Danach haben Versicherte die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist, außerdem müssen Teilhabeleistungen nach Maßgabe der Nr. 2 erfolgversprechend sein. Entscheidend ist die Erwerbsfähigkeit des Versicherten in Bezug auf die bisher ausgeübte(n)Tätigkeit(en).

⁷ § 14 SGB IX in der Fassung vom 23.12.2016 sieht insoweit vor: „Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 unverzüglich und umfassend fest und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger)“.

halb nicht in Betracht, weil der Antrag vom Jobcenter und damit nicht von einem Rehabilitationsträger weitergeleitet wurde. Rehabilitationsträger für SGB-II-Empfänger sei die Bundesagentur für Arbeit (§ 6 Abs. 3 SGB IX).

Dem Betroffenen wird die Eingliederung in den Arbeitsmarkt nicht ermöglicht, obwohl die benötigten Leistungen vorhanden sind, ihre Gewährung aber am gegliederten System der Zuständigkeiten scheitert.

Ist es zutreffend, dass der Rentenversicherungsträger nicht zweitangegangener Rehabilitationsträger sein kann, weil das Jobcenter den Antrag weitergeleitet hat, das selbst kein Rehabilitationsträger ist? Stellen Leistungen nach §§ 16a ff SGB II grundsätzlich keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dar, so dass dafür keine aufgedrängte Zuständigkeit bestehen kann oder muss der Rentenversicherungsträger in einem solchen Fall tatsächlich nicht als zweitangegangener und leistender Rehabilitationsträger im Sinne von § 14 Abs. 2 SGB IX auch Leistungen nach dem § 16e SGB II prüfen und ggfs. bewilligen?

Ob die Weiterleitung eines Teilhabeantrags durch das Jobcenter den Weiterleitungsadressaten zum zweitangegangenen Rehabilitationsträger macht und ob Leistungen nach §§ 16a ff SGB II per se keine Rehabilitationsleistungen sein können, ist umstritten⁸ und wird nachfolgend diskutiert.

III. Die Weiterleitung eines Teilhabeantrags durch das Jobcenter als Weiterleitung nach § 14 Abs. 2 S. 4 SGB IX?

Ein Rehabilitationsträger wird dann zum zweitangegangenen Rehabilitationsträger, wenn ein Teilhabeantrag vom erstangegangenen Rehabilitationsträger an ihn weitergeleitet wird (§ 14 Abs. 1, 2 SGB IX). Das Jobcenter selbst ist zwar kein Rehabilitationsträger, aber schließt dies automatisch aus, dass ein von ihm weitergeleiteter Teilhabeantrag den Adressaten zum zweitangegangenen Rehabilitationsträger werden lässt?

§ 6 Abs. 3 SGB IX sieht die Jobcenter weder in ihrer bisherigen noch in ihrer künftigen Fassung⁹ als Rehabilitationsträger, sondern die Bundesagentur für Arbeit (BA). Gleich-

⁸ Vgl. zum Diskussionsstand: Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 6 SGB IX (Stand: 03.11.2020), Rn. 34 ff.

⁹ § 6 Abs. 3 SGB IX in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes, der zum 01.01.2022 in Kraft tritt. Sie dazu Sellnick: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Leistungen an SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen – Teil I: Die partielle Aufhebung des Verbots von Leistungen nach §§ 16a ff. SGB II; Beitrag A23-2021 unter www.reha-recht.de; 06.08.2021, und Dittmann: Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil II: Das Teilhabestärkungsgesetz und Koordinierung von Jobcentern und Rehabilitationsträgern; Beitrag A16-2021 unter www.reha-recht.de; 06.05.2021.

zeitig ergibt sich aus dieser Norm aber auch, dass die Jobcenter Rehabilitationsleistungen bewilligen und finanzieren. (vgl. § 6 Abs. 3 S. 7 SGB IX; § 6 Abs. 3 S. 5 SGB IX in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes).¹⁰

Merke: Was aussieht wie eine Ente, quakt wie eine Ente und schwimmt wie eine Ente, ist meistens eine Ente, aber nicht immer, es kann auch die Gans, die schnattern muss, bevor die Ente quaken darf, anstelle der Ente sein.

Für SGB-II-Empfänger (und nicht nur sie) ist die Frage, wer der zuständige Träger ist, durch die Konstruktion der Jobcenter als gemeinsamer Einrichtung letztlich ähnlich transparent geregelt wie bei einem Hütchenspiel. Dies betrifft nicht nur Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, sondern auch andere Eingliederungsleistungen, denn bei der „Ente“ handelt es sich um eine „Ente des Dr. Frankenstein“, die aus zwei unterschiedlichen Körpern zusammengenäht wurde:

§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB II bestimmt, dass Träger der Leistungen nach dem SGB II die BA ist, soweit § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II keine abweichende Regelung trifft. § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II bestimmt, dass u. a. für kommunale Eingliederungsleistungen oder auch Bedarfe für Bildung und Teilhabe kreisfreie Städte und Kreise (kommunale Träger) Träger der Leistungen sind, jedenfalls soweit durch Landesrecht nicht andere Träger bestimmt sind. Nur dass diese Träger nach außen hin nicht in Erscheinung treten, sondern insoweit durch die gemeinsame Einrichtung „Jobcenter“ (§ 6d SGB II) vertreten werden. In der Regel werden die Leistungen beider Träger einheitlich von gemeinsamen Einrichtungen wahrgenommen (Art. 91e Abs. 1 GG, § 44b Abs. 1 Satz 2 SGB II). Die gemeinsame Einrichtung nimmt nämlich gemäß § 44b Abs. 1 S. 2 SGB II die Aufgaben der Träger nach diesem Buch wahr. Sie handelt gemäß § 44b Abs. 1 S. 3 SGB II im eigenen Namen und erlässt Bescheide und Widerspruchsbescheide. Die Trägerschaft nach § 6 SGB II sowie nach den §§ 6a und 6b SGB II bleibt unberührt (§ 44b Abs. 1 S. 3 SGB II). Selbst wenn die Aufgaben der BA als Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende tatsächlich von der gemeinsamen Einrichtung nach § 44b Abs 1 SGB II unter der Bezeichnung "Jobcenter" (§ 6d SGB II) wahrgenommen werden, stellt dies nach Ansicht des BSG die Leistungsträgerschaft (§ 12 SGB I) der BA nicht in Frage. Dies führt dann notwendig zu feinsinnigen Unterscheidungen zwischen Wahrnehmungszuständigkeit, Leistungszuständigkeit und Finanzierungszuständigkeit.¹¹

Man hat den Eindruck, dass aus Sicht der anderen Rehabilitationsträger und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) die Erbse beim Hütchenspiel zu verschwinden scheint. Behinderte Menschen von den Verfahrens- bzw. Schutzvorschriften

¹⁰ Allerdings ist im Gesetzgebungsverfahren die Rolle der Jobcenter dadurch stärker betont worden, dass die BA künftig nicht wie bisher einen Eingliederungsvorschlag zu unterbreiten hat, sondern die BA verpflichtet wird, das Jobcenter zu beraten. Damit wird deutlich, dass es sich um eine eigenständige Entscheidung des Jobcenters handelt (das Jobcenter in der Regel also nicht nur einfach nur den Vorschlag der BA umzusetzen hat) und die BA verpflichtet ist, das Jobcenter umfassend fachlich zu unterstützen.

¹¹ Herbst in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., § 44b (Stand: 08.02.2021), Rn. 25.

des § 14 SGB IX auszunehmen, weil sie im SGB-II-Leistungsbezug der Jobcenter stehen, dürfte vor dem Hintergrund des verfassungsmäßigen Gleichbehandlungsgebots allerdings kaum zu rechtfertigen sein. Es ist kein sachlicher Grund (eine generelle Neigung zur Stigmatisierung von SGB-II-Empfängern stellt insoweit keinen sachlichen Grund dar) ersichtlich, warum behinderte SGB-II-Empfänger im Hinblick auf die Schutzvorschriften der § 14 ff SGB IX schlechter gestellt werden könnten oder dürften als andere behinderte Menschen.

Das BSG¹² scheint jedenfalls wortlautorientiert die Erbse unter dem Hütchen BA zu sehen und zwar soweit sie nicht Teil des Jobcenters ist und deshalb durch die Behörde „gemeinsame Einrichtung“ vertreten wird.

In der Konsequenz hätte dann im Ausgangsfall der Rentenversicherungsträger den Antrag an die BA weiterleiten müssen, wenn er sich nicht als zweitangegangenen, sondern erstangegangenen Träger versteht. In Betracht käme insoweit zumindest ein Eingliederungszuschuss auf der Grundlage des § 16 Abs.1 S. 3 SGB II i. V. m. §§ 113 Abs.1, 90 SGB III.¹³

Das BSG beruft sich bei der Frage, ob § 14 SGB IX auch auf das Jobcenter anzuwenden ist, auf den funktionellen Zusammenhang von Jobcenter und BA als Rehabilitationsträger: Wenn ein Antrag zwar nicht bei der BA, sondern beim beigeladenen Jobcenter gestellt worden ist, so müsse davon ausgegangen werden, dass bei der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen zwischen BA und Jobcenter intern ein funktionaler Zusammenhang in Rehabilitationsangelegenheiten bestehe, dem auch bei der Anwendung des § 14 SGB IX Rechnung zu tragen sei. Der Anwendungsbereich des § 14 SGB IX sei nicht nur dann eröffnet, wenn Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für SGB-II-Leistungsberechtigte unmittelbar bei der BA beantragt werden, sondern auch, wenn der Antrag Rehabilitationsleistungen erfasst und die Antragstellung beim Jobcenter erfolgt. Die Entscheidung des BSG beschäftigt sich aber nur damit, ob ein Antrag beim Jobcenter der BA als zuständigen Rehabilitationsträger zuzurechnen ist und gerade nicht mit der hier entscheidenden Frage, ob ggfs. auch ein Rehabilitationsträger Eingliederungsleistungen nach dem SGB II bewilligen könnte und müsste. Dagegen spricht, dass das BSG weiter ausgeführt hat, die Einbindung des Jobcenters in das Rehabilitationsverfahren führe nicht dazu, dass Jobcenter zu Rehabilitationsträgern werden und auch im Übrigen

¹² BSG, Urteil vom 04.04.2019 – B 8 SO 12/17 R –, BSGE 128, 43-54, SozR 4-3500.

¹³ Allerdings wirft dies die nächste Frage auf, ob nach der Zuständigkeitsklärung nicht materiell § 22 Abs.4 SGB III der Bewilligung einer solchen Leistung entgegensteht (vgl. hierzu. Landessozialgericht Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 11. Oktober 2016 – L 2 AL 16/12 –, juris) § 22 Abs.4 SGB III ist vor dem Hintergrund des Zuständigkeitssystems und der dahinterstehenden Finanzierung (Kostenträger bei BA-Leistungen ist die Versichertengemeinschaft bei Leistungen des BA-Teils des Jobcenters der Bund) § 22 Abs.4 SGB III schließt daher nicht aus, dass entgegen der Regelung des § 16 Abs 1 SGB II Leistungen gemäß § 113 SGB III nicht zu erbringen sind. Missverständlich spricht Timme in: Hauck/Noftz, SGB, 03/21, § 22 SGB III, Rn. 29 daher von einem Vorrang des § 22 Abs.4 SGB III vor dem § 16 SGB II. Auf diese Leistungen verweist § 16 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB II, ohne dass sie von der Ausschlussregelung des § 22 Abs. 4 Satz 1 SGB III erfasst würden (Harks in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., § 16 (Stand: 26.02.2021), Rn. 26).

in das Verfahren nach § 14 SGB IX eingebunden seien. Lediglich der Antrag beim Jobcenter löse – insoweit für die BA – die Frist des § 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX aus.

Hervorzuheben ist, dass es sich bei der Entscheidung um Bedarfe für Kosten der Unterkunft handelte, die nach Auffassung des BSG für den behinderten Menschen (auch) als Leistung der sozialen Teilhabe nach §§ 53 ff SGB XII i. V. m. § 55 Abs 2 SGB IX abzudecken sein könnten. Dies spricht dafür, dass das BSG auch dann stets die BA als („externen“) Träger in die Pflicht nehmen möchte,¹⁴ wenn es sich um kommunale Eingliederungsleistungen handelt.¹⁵

Man kann sich hier aber fragen, ob nicht auch ein ähnlich funktionaler Zusammenhang zwischen Jobcentern und kommunalen Träger besteht, so dass man den Antrag dem kommunalen Träger der Eingliederungshilfe hätte zurechnen können.

Dagegen scheint zwar der eindeutige Wortlaut des § 6 Abs. 3 SGB IX zu sprechen. Allerdings wird die grundgesetzlich geregelte Kompetenzordnung der Bund-Länder-Zuständigkeiten überspielt, wenn durch eine Bundesbehörde am Ende (zumindest im Außenverhältnis) kommunale Eingliederungsleistungen erbracht werden.¹⁶

Der Umstand, dass sich der Gesetzgeber beim Personenkreis der erwerbsfähigen behinderten Menschen für eine formale Trennung zwischen Rehabilitationsträgerschaft (BA) und Leistungszuständigkeit (Jobcenter) entschieden, dabei aber beide Träger in das Verfahren der Feststellung des Rehabilitationsbedarfs und der Entscheidung hierüber eingebunden hat, kann aus Sicht der leistungsberechtigten Person, deren Interessen § 14 SGB IX in erster Linie schützt, keinen Unterschied machen.¹⁷ Zwar hatte das BSG sich nur mit den rechtlichen Konsequenzen einer unterbliebenen Weiterleitung auseinandergesetzt, es ist jedoch nicht ersichtlich, warum dieser Grundsatz nicht auch für eine falsche Weiterleitung Gültigkeit haben soll. Nimmt man diesen Grundsatz, den das BSG in obiger Entscheidung aufgestellt hat, ernst, müsste die Weiterleitung eines Teilhabeantrags durch das Jobcenter eine Weiterleitung nach § 14 Abs. 2 S. 4 SGB IX sein, weil das Jobcenter seinerseits in Zuständigkeit der BA handelt. Aus der gesetzlichen Konstruktion resultiert nach Auffassung des BSG ein funktionaler Zusammenhang von Jobcenter und BA bei Rehabilitationsleistungen für erwerbsfähige Leistungsberechtigte

¹⁴ Es sei denn es besteht die Möglichkeit des Antragsplittings gemäß § 15 Abs.1 SGB IX in der ab 01.01.2018 geltenden Fassung.

¹⁵ Denkt man diesen Ansatz zu Ende, wäre jedenfalls für eine Leistung im Außenverhältnis auch die Regelung des § 22 Abs.4 SGB III kein Hindernis (siehe Fußnote 17 bzw. 18), für die Leistung eines unzuständigen Leistungsträgers. Inwieweit Erstattungen z. B. gem. § 104 SGB X in Betracht kommen, wäre dann eine getrennt zu betrachtende Frage.

¹⁶ Man kann sich ferner fragen, ob bei dem „Zuständigkeitshütchenspiel“ durch die „Dr. Frankenstein-Konstruktion“ der JC nicht alle Beteiligten dermaßen den Überblick verloren haben, dass hier die Annahme einer planwidrigen Lücke gerechtfertigt wäre. Diese Lücke ist dadurch gekennzeichnet, dass nicht wirklich eindeutig geregelt ist, welche Organisation bei einer Antragstellung beim JC als erstangegangener Träger zu behandeln ist. Sie ließe sich m. E. konsistent am besten durch eine analoge Anwendung des § 14 SGB IX auf die JC – als Vertreter ihrer jeweiligen „Körperteile“ schließen.

¹⁷ BSG, Urteil vom 04.04.2019 – B 8 SO 12/17 R –, BSGE 128, 43-54, SozR 4-3500 § 53 Nr 9, Rn. 21.

mit Behinderungen, die den Anwendungsbereich des § 14 SGB IX nicht nur dann eröffnet, wenn Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB II unmittelbar bei der BA beantragt werden, sondern auch dann, wenn der Antrag andere Rehabilitationsleistungen erfasst und beim Jobcenter gestellt wird.¹⁸

IV. Aufgedrängte Zuständigkeit für Leistungen nach §§ 16a ff SGB II?

Auch wenn angenommen wird, dass das Jobcenter den Antrag in seiner „Wahrnehmungszuständigkeit“ weitergeleitet hat, und er daher wie der Antrag eines Rehabilitationsträgers zu behandeln ist, ist offen, ob Leistungen nach §§ 16a ff SGB II überhaupt Teilhabeleistungen sind, für die eine aufgedrängte Zuständigkeit des zweitangegangenen Rehabilitationsträgers bestehen kann. Dies ist insofern relevant, weil z. B. Eingliederungszuschüsse auf der Grundlage des § 16 Abs. 1 S. 3 SGB II i. V. m. §§ 113 Abs. 1, 90 SGB III nicht das gesamte Leistungsspektrum des § 16e SGB II abdecken. § 16 Abs. 4 SGB II sieht als akzessorische Leistung an den Arbeitnehmer eine beschäftigungsbegleitende sozialpädagogische Betreuung mit einem sehr umfassenden und breiten Leistungsspektrum vor.¹⁹

Wie relevant solche Leistungen zur Kompensation bestehender psycho-sozialer Nachteile sind, kann man daran ersehen, dass mittlerweile bei rund der Hälfte der Fälle, in denen eine Erwerbsminderungsrente gewährt wird, psychische Störungen die Hauptdiagnose darstellen. Stellt die akzessorische Leistung des § 16e Abs. 4 SGB II ggfs. eine Teilhabeleistung dar, bzw. ist eine Leistung gemäß § 16e SGB II insgesamt unter bestimmten Bedingungen eine Teilhabeleistung?

In diesem Zusammenhang ist eine Entscheidung des BSG dazu relevant, ob eine Arbeitsgelegenheit (§ 16d SGB II) für den Kläger eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX a. F. (§ 49 SGB IX) sein kann.²⁰ Es hat insoweit ausgeführt:

„Liegt die ...Voraussetzung für die Gewährung von Teilhabeleistungen vor, ist es aber nicht erforderlich, dass es sich um eine spezielle Maßnahme (nur) für behinderte Menschen handelt. Dies ergibt sich sowohl aus § 98 SGB III in der vorliegend geltenden Fassung bzw. aus § 113 SGB III in der ab dem 1.4.2012 geltenden Fassung. In beiden Vorschriften wird wortgleich zwischen allgemeinen Leistungen (Abs. 1 Nr 1) sowie besonderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Abs. 1 Nr. 2) unterschieden. Zu den allgemeinen Leistungen zählen solche, wie sie grundsätzlich in Art und Höhe in gleicher Weise Nichtbehinderten erbracht werden Beide Vorschriften sehen ein Stufenverhältnis von allgemeinen und besonderen Leistungen vor Das Prinzip des Vorrangs der allgemeinen im Verhältnis zu den besonderen Leistungen hat zur Folge, dass die im Ermessen der Bundesagentur für Arbeit (BA) stehenden allgemeinen Leistungen immer

¹⁸ A. a. O: Rn. 21.

¹⁹ Siehe dazu Harks in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., § 16e (Stand: 15.03.2021), Rn. 43 unter Bezugnahme auf die Gesetzesmaterialien.

²⁰ BSG, Urteil vom 12.11.2015 – B 14 AS 34/14 R –, SozR 4-4200 § 21 Nr 23, Rn. 15).

zuerst zu prüfen sind ... Nur wenn der Betroffene nicht durch Leistungen eingegliedert werden kann, die nach Art und Umfang denjenigen für Nichtbehinderte entsprechen und die Voraussetzungen des § 117 Abs 1 Satz 1 SGB III erfüllt sind, stehen den behinderten Menschen die besonderen Leistungen zu.“²¹

Auch ein 1-€ -Job kann also eine Teilhabeleistung sein, der als allgemeine Leistung gemäß § 113 Abs. 2 SGB III u. U. sogar der Vorrang zukäme. Die allgemeinen Leistungen sind im Bereich des SGB II aber gerade die im Leistungskatalog die in §§ 16a ff. SGB II aufgeführten Leistungen, also auch die des § 16e SGB II.²² Jedenfalls dann, wenn grundsätzlich die materielle Zuständigkeit von BA und Jobcenter entsprechend § 6 Abs. 3 SGB IX gegeben ist, spricht viel dafür, bei Bedarf eine solche Leistung im Ausgangsfall zu gewähren (sei es durch den Rentenversicherungsträger als zweitangegangenen Träger oder nach Weiterleitung von der Rentenversicherung an die BA durch letztere). Zu erwarten ist allerdings – wie häufig bei §§ 14 ff. SGB IX – ein Vollzugsdefizit, bei dem der Antragsteller am Ende einfach Pech hat.

V. Fazit

Das gewachsene gegliederte System lässt sich schon aus Gründen institutioneller Beharrung nicht so ohne weiteres überwinden. Es ist auch zweifelhaft, ob dies überhaupt wünschenswert wäre. Die gebetsmühlenartig wiederholte Aussage, es habe sich bewährt,²³ ist allerdings euphemistisch, verkennt bestehende Dysfunktionalitäten und höhlt die gesellschaftliche Akzeptanz auf die Dauer aus.

Der Ansatz des SGB IX, die BA anstelle der Jobcenter in die Pflichtenstellung der §§ 14 ff SGB IX zu nehmen, vermeidet zwar offenkundige verfassungsrechtliche Probleme. Ob den Betroffenen damit adäquat geholfen werden kann, erscheint bei der mangelnden Abstimmung zwischen Jobcenter und BA und dem von den Beteiligten nicht mehr durchschauten Zuständigkeitsdickicht aber fraglich. Für einen nicht zu vernachlässigenden Teil der Menschen mit Behinderungen schlägt sich die Behinderung u. a. auch in der sozialen Lage „Langzeitarbeitslosigkeit“ nieder. Andere (nichterwerbsfähige) Leistungsbezieher leben in SGB-II-Bedarfsgemeinschaften. Für diese Menschen sind die Jobcenter die ersten und natürlichen Ansprechpartner für soziale Probleme. Die Jobcenter haben unter dem Schlagwort „Fördern und Fordern“ auch immer den Anspruch erhoben, hierfür der richtige Ansprechpartner zu sein. Als Organisation haben sie sich aber darauf weder fachlich noch von ihrem organisatorischen Selbstverständnis her ausreichend eingestellt. Hierzu hat auch beigetragen, dass die Jobcenter sich für den Ausgleich von

²¹ BSG, a. a. O., Rn. 19.

²² Vgl. allerdings Harks in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., § 16 (Stand: 26.02.2021), Rn. 70: Im Gegensatz zu den §§ 88 ff. SGB III sehen § 16e und § 16i SGB II allerdings eine deutlich umfangreichere Förderung vor. Deshalb ist vor einem Rückgriff auf diese Vorschriften zunächst zu prüfen, ob nicht im Einzelfall eine Förderung nach § 16 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB II i.V.m. den §§ 88 ff. SGB III ausreicht, so dass ein u.U. weitergehender Zuschuss nach § 16e oder § 16i SGB II nicht erforderlich ist.

²³ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 36.

Behinderungen oder Rehabilitationsleistungen nicht zuständig gesehen haben und aus Sicht der anderen Rehabilitationsträger auch keine Zuständigkeit reklamieren sollten. Es spricht daher alles dafür, daraus die Konsequenz zu ziehen, die Jobcenter im Rehabilitationsprozess zu stärken.²⁴ Folgerichtig wäre es, die JC durch eine explizite gesetzliche Regelung in den Club der Rehabilitationsträger mit allen Rechten und Pflichten aufzunehmen.

Im Übrigen sollten andere und engere Formen der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger unter Einschluss der Jobcenter erwogen werden: Was spräche z. B. gegen gemeinsame sozialmedizinische Dienste oder Einrichtungen der medizinischen und beruflichen Reha, die von Jobcentern, der BA, den Trägern der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung gemeinsam getragen würden, oder gemeinsame Einrichtungen und regionale Arbeitsgemeinschaften (§ 25 Abs. 2 SGB IX) zur Koordination der Teilhabeplanung? Dies würde auch die Chance erhöhen, dass für alle Leistungssysteme die gleichen Standards bei der Feststellung des Rehabilitationsbedarfes oder einer Erwerbsminderung angewendet werden.

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

²⁴ Vgl. hierzu auch Scheufens: Teilhabe – Chance und Herausforderung für die Jobcenter; Beitrag A3-2020 unter www.reha-recht.de; 04.02.2020.