

Verwaltungsanweisung zu § 45 SGB XII - Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung sowie Umsetzung des Verfahrens zur Zuordnung zu den Leistungssystemen des SGB II bzw. SGB XII

Inkrafttreten: 28.07.2020

**Feststellen der dauerhaften vollen Erwerbsminderung
sowie
Umsetzung des Verfahrens zur Zuordnung zu den Leistungssystemen des SGB II
bzw. SGB XII**

Inhalt

Teil A –	Feststellen der dauerhaften vollen Erwerbsminderung	2
1	Grundsatz	2
2	Ausnahmen vom Grundsatz	2
3	Zuständiger Rentenversicherungsträger	3
4	Kosten für Begutachtungen	3
Teil B -	Umsetzung des Verfahrens zur Zuordnung zu den Leistungssystemen des SGB II bzw. SGB XII	3
1	Ausgangslage	3
2	Verfahren bei Wechsel vom Leistungssystem des SGB II in das Leistungssystem des SGB XII	3
2.1	Ergebnis der Rentenversicherung nach Rentenantragstellung	5

2.1.1	Ablehnungsbescheid Erwerbsminderungsrente wg. Erwerbsfähigkeit	5
2.1.2	Bewilligung einer Erwerbsminderungsrente bzw. Arbeitsmarktrente	5
2.1.3	Ablehnungsbescheid Erwerbsminderungsrente wg. fehlender versicherungsrechtlicher Voraussetzungen	6
2.2	Ergebnis Gutachten DRV nach Widerspruch durch das AfSD	9
2.2.1	Erwerbsunfähigkeit wird nicht bestätigt	9
2.2.2	Erwerbsunfähigkeit wird bestätigt, befristet	9
2.2.3	Erwerbsunfähigkeit wird bestätigt, dauerhaft	9
3	Verfahren bei Wechsel vom Leistungssystem des SGB XII in das Leistungssystem des SGB II	10
3.1	RVT stellt erneut befristete volle Erwerbsminderung fest	10
3.2	RVT stellt dauerhafte volle Erwerbsminderung fest	10
3.3	RVT stellt Erwerbsfähigkeit fest	10
4	Tod der betreffenden Person während des Verfahrens	11
Schaubild	Fehler! Textmarke nicht definiert.	

Teil A – Feststellen der dauerhaften vollen Erwerbsminderung

1 Grundsatz

Lassen sich die Voraussetzungen der Antragsberechtigung nach [§ 41 Abs. 3 SGB XII](#) wegen des Fehlens von Rentenansprüchen nicht ermitteln, stellen die Träger der Rentenversicherung auf Ersuchen des Sozialhilfeträgers fest, ob Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) sind und es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Ein solches Ersuchen soll jedoch nur erfolgen, wenn es wahrscheinlich erscheint, dass die Voraussetzungen des § 41 Abs. 3 erfüllt sind. Das heißt, es müssen hinreichende Anhaltspunkte vorliegen (z.B. ärztliche Bescheinigung), die es „wahrscheinlich erscheinen“ lassen, dass der/die Antragstellende medizinisch bedingt dauerhaft erwerbsgemindert ist. Bereits vorhandene Unterlagen (z.B. vorliegende Stellungnahmen des Gesundheitsamtes o.a.) sind dem Ersuchen an den zuständigen Rentenversicherungsträger (RVT) beizufügen.

Von einer vollen, dauerhaften Erwerbsminderung ist grundsätzlich nur dann auszugehen, wenn diese vom zuständigen RVT festgestellt worden ist ([§ 109a Abs. 2 SGB VI](#)). Die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers ist bindend.

2 Ausnahmen vom Grundsatz

Von einem Ersuchen zur Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung ist abzusehen, wenn einer der in [§ 45 Abs. 3 SGB XII](#) ausdrücklich genannten Tatbestände vorliegt. Die Aufzählung ist abschließend. Demnach ist vom Vorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung auszugehen, wenn

- a. ein Träger der Rentenversicherung die dauerhafte volle Erwerbsminderung bereits festgestellt hat,
- b. ein Träger der Rentenversicherung bereits eine entsprechende gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat,
- c. Personen in einer Werkstatt für behinderte Menschen das Eingangsverfahren oder den Berufsbildungsbereich durchlaufen oder im Arbeitsbereich beschäftigt sind. Dies gilt so lange, wie das der Beschäftigung zugrundeliegende Werkstattverhältnis besteht, so z.B. auch während eines Mutterschutzes und in einer Elternzeit, sowie für Personen, die ein Budget für Arbeit ([§ 61 SGB IX](#)) beziehen.
oder
- d. der Fachausschuss einer Werkstatt für behinderte Menschen festgestellt hat, dass ein Mindestmaß an vertretbarer Arbeitsleistung als Voraussetzung für den Übergang in den Arbeitsbereich einer Werkstatt nicht vorliegt (z.B. Besuch einer Tagesförderstätte).

Im Fall des § 45 Abs. 3 Nr. 4 SGB XII (hier Ausnahme d.) wird die Stellungnahme des Fachausschusses bei Durchführung eines Teilhabeplanverfahrens nach den §§ 19 bis 23 SGB IX durch eine entsprechende Feststellung im Teilhabeplanverfahren ersetzt; dies gilt

entsprechend, wenn ein Gesamtplanverfahren nach §§ 117 bis 121 SGB IX durchgeführt wird.

3 Zuständiger Rentenversicherungsträger

Zuständig für die Prüfung ist bei Versicherten der jeweils zuständige Rentenversicherungsträger.

Ist der/die Antragstellende bei einem anderen Rentenversicherungsträger z.B. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (früher: Seekasse, Bundesknappschaft) rentenversichert, sind diese Rentenversicherungsträger für die Begutachtung zuständig.

Bei sonstigen Personen/Nichtversicherte ist der jeweilige Regionalträger im Sinne des [§ 109 Abs. 4 Nr. 2 SGB VI](#) zuständig. Für die Stadtgemeinde Bremen sind die Ersuchen nach § 45 SGB XII bei Nichtversicherten unabhängig vom Wohnort des/der Antragstellenden zentral an die

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Huntestraße 11

26135 Oldenburg

zu richten.

Im Sozialmedizinischen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen wird geprüft, ob die vom anfragenden Sozialhilfeträger beigefügten medizinischen Unterlagen für die Entscheidung über das Vorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 SGB VI ausreichen. Sofern eine Begutachtung erforderlich ist, wird diese, wenn möglich, in Wohnortnähe durchgeführt. Die Entscheidung darüber trifft der prüfende Arzt der Deutschen Rentenversicherung.

4 Kosten für Begutachtungen

Kosten und Auslagen des Rentenversicherungsträgers für Begutachtungen in Angelegenheiten der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden seit dem 01.01.2009 auf Grundlage des [§ 224b SGB VI](#) vom Bund direkt erstattet. Sofern Rechnungen für durchgeführte Begutachtungen beim Fachdienst Soziales eingehen, sind diese mit dem Hinweis auf § 224b SGB VI an den Rentenversicherungsträger zurückzusenden.

Teil B - Umsetzung des Verfahrens zur Zuordnung zu den Leistungssystemen des SGB II bzw. SGB XII

1 Ausgangslage

Die Zuordnung von Personen zu den Leistungssystemen des SGB II oder SGB XII (Drittes oder Viertes Kapitel) ist regelmäßig an die Erwerbsfähigkeit der betreffenden Person gekoppelt.

Für den Personenkreis, bei dem die Erwerbsfähigkeit nicht (mehr) oder erneut gegeben ist, ist ein geregeltes Verfahren zur Überleitung an den anderen Leistungsträger erforderlich.

2 Verfahren bei Wechsel vom Leistungssystem des SGB II in das Leistungssystem des SGB XII

Stellt die Agentur für Arbeit durch ihren Ärztlichen Dienst fest, dass der/die Arbeitssuchende nicht erwerbsfähig im Sinne des [§ 8 Abs. 1 SGB II](#) ist, werden vom Jobcenter folgende Unterlagen an den zuständigen Fachdienst Soziales gesandt:

- ein formloser Antrag auf Leistungsgewährung nach dem SGB XII, 3. oder 4. Kapitel zur Fristwahrung,
- die Anzeige eines Erstattungsanspruches im Rahmen der §§ 102 ff SGB X,
- eine Kopie des ärztlichen Gutachtens (bei Einwilligung der leistungsberechtigten Person)

<txtpersonnachna1>, <txtpersonvornam1>, geb. <txtpersongeburt1>
<txtpersonpostad1>, <txtpersonpostad2>

Antrag auf Leistungen nach dem 2. Kapitel in Verbindung mit dem 3., 4. und 5. Kapitel des SGBXII

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage **fristwährend** gemäß § 41 ff. SGB XII Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Begründung:

Seitens des Trägers der Grundsicherung für Arbeitsuchende wurde Erwerbsunfähigkeit festgestellt. Ein Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung wurde gestellt. Ein Bescheid vom Rententräger liegt noch nicht vor.

Mit freundlichen Grüßen

vom Jobcenter Bremen auszufüllen:

Urschriftlich

gemäß § 16 SGB I mit der Bitte um weitere Veranlassung weitergeleitet. Der vorstehende Antrag ist hier am

Datum eingegangen / aufgenommen worden.

Der/die Antragsteller/in erhält zurzeit Leistungen nach dem SGB II. Eine Antragstellung nach dem SGB VI ist erfolgt. Bis zur Entscheidung des Rententrägers melden wir hiermit vorsorglich unseren Erstattungsanspruch gem. 102 ff SGB X an.

Im Auftrag

Bremen, den

Dienststelle
<Absenderadresse>

Abbildung 1 - Muster formloser Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII sowie Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X

Parallel wird die betreffende Person vom Jobcenter aufgefordert, einen Rentenantrag zu stellen. Das Jobcenter informiert den Rententräger über die Aufforderung zur Rentenantragstellung und macht einen Erstattungsanspruch auf die zu erwartende Rente geltend.

Bis zur abschließenden Prüfung des zuständigen Leistungsträgers werden Leistungen nach dem SGB II gewährt.

2.1 Ergebnis der Rentenversicherung nach Rentenantragstellung

2.1.1 Ablehnungsbescheid Erwerbsminderungsrente wg. Erwerbsfähigkeit

Der Fall geht nicht in den Fachdienst Soziales über, sondern verbleibt aufgrund der Entscheidung des Rententrägers im Jobcenter. Ein Anspruch auf Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII besteht nicht. Ein gegen das AfSD gerichteter Erstattungsanspruch nach [§ 103 SGB X](#) ist in diesen Fällen nicht zu befriedigen.

2.1.2 Bewilligung einer Erwerbsminderungsrente bzw. Arbeitsmarktrente

2.1.2.1 Bewilligung der Arbeitsmarktrente

Entsprechend den Fachlichen Hinweisen zu § 8 SGB II der Bundesagentur für Arbeit sind Bezieher*innen sogenannter „Arbeitsmarktrenten“ erwerbsfähig im Sinne des Gesetzes. Die Arbeitsmarktrente wird Betroffenen gewährt, wenn sie in der Lage sind, zwischen drei und sechs Stunden täglich erwerbsfähig zu sein und nach Ansicht der Rentenversicherung der Arbeitsmarkt für sie verschlossen ist.

Ein Anspruch auf Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII besteht nicht. Ein gegen das AfSD gerichteter Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X ist in diesen Fällen nicht zu befriedigen.

2.1.2.2 Bewilligung einer befristeten vollen Erwerbsminderungsrente

Bei Vorliegen einer befristeten vollen Erwerbsminderung prüft das Jobcenter vorab, ob Ansprüche auf Sozialgeld nach dem SGB II bestehen und der Leistungsfall im dortigen System verbleiben kann oder eine Zuordnung zum 3. Kapitel des SGB XII erfolgen muss (z.B. Einzelperson).

2.1.2.2.1 Bedarfsgemeinschaft mit mehreren erwerbsfähigen Leistungsberechtigten

Das Jobcenter wird die betreffende Person auf Sozialgeld umstellen, da weitere erwerbsfähige Personen der Bedarfsgemeinschaft angehören ([§ 7 Abs. 3 SGB II](#)).

Ein Anspruch auf Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel SGB XII besteht nicht. Ein gegen das AfSD gerichteter Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X ist in diesen Fällen nicht zu befriedigen.

2.1.2.2.2 Bedarfsgemeinschaft mit lediglich nicht erwerbsfähigen Personen

Sind die Nachweise für eine Überführung des Leistungsfalles in das SGB XII nachvollziehbar und schlüssig, ist der Fall zu übernehmen. Die Modalitäten für die Leistungseinstellung sind mit dem Jobcenter zu vereinbaren.

Gemäß § 18 SGB XII besteht ein Leistungsanspruch nach dem Dritten Kapitel ab Bekanntwerden, dass die Voraussetzungen für die Leistung vorliegen (Datum des formlosen Antrags auf Leistungen nach dem SGB XII).

- Beispiel: alleinerziehende Person mit befristeter voller Erwerbsminderungsrente und Kind/Kindern unter 15 Jahren

Soweit das Jobcenter einen Erstattungsanspruch gegen den RVT hat, wird dieser zunächst durchgesetzt. Darüber hinaus macht das Jobcenter den Erstattungsanspruch in Höhe der nicht durch den RVT gedeckten Leistungen ohne Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung und Zinsen gegenüber dem Fachdienst Soziales geltend. Der Erstattungsanspruch des Jobcenters ist zu befriedigen, sofern die sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt werden. Der Zeitpunkt für den Beginn des Erstattungsanspruches ist das Zugangsdatum des formlosen Antrages auf Leistungen nach dem SGB XII.

2.1.2.2.3 Ein-Personen-Bedarfsgemeinschaft (Einzel-BG)

Das weitere Vorgehen erfolgt analog der Ziffer 2.1.2.2.2.

2.1.2.3 Bewilligung einer dauerhaften vollen Erwerbsminderungsrente

Bei Vorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung und damit einhergehend eine Überführung in das 4. Kapitel des SGB XII, ist die Leistungsgewährung aufzunehmen (sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt werden) und das Erstattungsverfahren ist abzuschließen.

Gemäß § 44 Abs. 2 SGB XII bestehen Ansprüche ab dem Ersten des Monats der Antragstellung (s. formloser Antrag), wenn die Voraussetzungen auch innerhalb dieses Kalendermonats erfüllt wurden.

Soweit das Jobcenter einen Erstattungsanspruch gegen den RVT hat, wird dieser zunächst durchgesetzt. Darüber hinaus macht das Jobcenter den Erstattungsanspruch in Höhe der nicht durch den RVT gedeckten Leistungen ohne Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung und Zinsen gegenüber dem Fachdienst Soziales geltend. Der Erstattungsanspruch des Jobcenters ist zu befriedigen, sofern die sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt werden.

2.1.3 Ablehnungsbescheid Erwerbsminderungsrente wg. fehlender versicherungsrechtlicher Voraussetzungen

Sollte der RVT im Rahmen der Antragstellung auf eine Erwerbsminderungsrente feststellen, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen oder die Wartezeit nicht erfüllt werden, wird der Antrag abgelehnt werden. Eine medizinische Begutachtung wird in diesen Fällen nicht durchgeführt.

In diesen Fällen werden vom Jobcenter folgende Unterlagen an den zuständigen Fachdienst Soziales gesandt:

- Mitteilung gemäß § 44a SGB II und Antrag auf Überführung in das Leistungssystem des SGB XII mit Fristsetzung 8 Wochen, ob Widerspruch erhoben wird (wenn ja, inkl. Widerspruchsbegründung),
- ggf. Nachweis über den Ausschluss des Rentenanspruchs/das Prüfergebnis des Rentenversicherungsträgers über Vorversicherungszeiten.
- ggf. eine Kopie des ärztlichen Gutachtens (bei Einwilligung der leistungsberechtigten Person)

Mitteilung nach § 44a SGB II

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der unten aufgeführten Person hat eine Überprüfung der Erwerbsfähigkeit nach § 8 SGB II durch das Jobcenter Bremen stattgefunden. Aufgrund der Prüfung wurde die Person für erwerbsunfähig befunden und hat am [] einen Antrag auf Leistungen nach dem 2. Kapitel in Verbindung mit dem 3., 4. und 5. Kapitel SGB XII gestellt.

Bitte teilen Sie uns bis zum [] (**Frist: 8 Wochen**) die Übernahme in den Leistungsbezug des SGB XII mit bzw. legen Sie bis zum genannten Datum einen begründeten Widerspruch gegen die Entscheidung der Agentur für Arbeit bzw. des Gesundheitsamtes ein.

Name	Str. und Hausnr.	Aktenzeichen Jobcenter Bremen
Vorname	PLZ und Ort	Aktenzeichen AfSD []
Geburtsname	Geburtsdatum	[]

Diesem Schreiben beigelegt erhalten Sie

- eine Kopie der formlosen Antragstellung nach dem SGB XII,
- ggf. einen Nachweis über den Ausschluss von Rentenansprüchen
- eine Kopie des Ärztlichen-Gutachtens bei Einwilligung der Kundinnen/Kunden

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag

Abbildung 2 - Muster Mitteilung § 44a SGB II

Der Leistungsträger nach dem SGB XII kann aber bei Bedenken bezüglich der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit, neben anderen Trägern sowie z.B. den Krankenkassen, Widerspruch gem. [§ 44a Abs. 1 Satz 2 Ziffer 1 SGB II](#) gegen die Entscheidung des Jobcenters erheben.

2.1.3.1 Widerspruch gegen die Entscheidung des Jobcenters nach § 44a Abs. 1 Satz 1 SGB II

Gibt es Zweifel an der Auffassung des Jobcenters bzw. gibt es Gründe, die eine Erwerbsfähigkeit bestätigen bzw. vermuten lassen oder die Chance gesehen wird, dass die Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt werden kann, ist innerhalb einer **Frist von 8 Wochen** schriftlich Widerspruch gegen die Entscheidung des Jobcenters einzulegen. Jeder Widerspruch ist zu begründen.

Widerspruch wird mit V 210 erhoben; Zutreffendes ist anzukreuzen. Liegen sonstige Gründe vor, sind diese im Widerspruch mit aufzunehmen und entsprechend zu begründen.

Sofern entsprechende Nachweise vorliegen, sind diese mit Zustimmung des/der Antragstellenden dem Widerspruch beizufügen.

Für den Fall, dass Widerspruch ohne Begründung eingelegt wird, ist die Widerspruchsbegründung nach Aufforderung binnen 2 Wochen nachzuliefern.

Nach Eingang des Widerspruchs beim Jobcenter wird von dort eine gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers angefordert.

Das Jobcenter entscheidet auf Grundlage des DRV-Gutachtens über den Widerspruch des AfSD. An die Entscheidung der DRV sind sowohl das Jobcenter als auch der Fachdienst Soziales des AfSD gebunden.

2.1.3.2 Übernahme oder Widerspruch

Die nachfolgenden Regelungen gelten sowohl für den Fall, dass die Widerspruchsfrist von 8 Wochen verstrichen ist als auch für die Fälle, in denen die Nachweise und Begründungen des Jobcenters für eine Überführung des Leistungsfalles in das SGB XII nachvollziehbar und schlüssig sind.

Für den Fall, dass kein Widerspruch eingelegt wurde, erfragt das Jobcenter beim Fachdienst Soziales per Sachstandsanfrage den geplanten Übernahmetermin.

Sachstandsanfrage Antrag auf SGB XII-Leistungen (Verfahren nach § 44a SGB II

<txtpersonvornam1> <txtpersonnachna1>, geb. <txtpersongeburt1>

Ihr Zeichen:

Sehr geehrte Damen und Herren,

oben genannte Person hat bei Ihnen einen Antrag auf Sozialleistungen nach dem SGB XII gestellt. Daraufhin wurde vom Jobcenter ein Erstattungsanspruch nach §§ 102 ff SGB X angezeigt.

Eine Information zu wann die Übernahme in das SGB XII erfolgen soll bzw. ein Widerspruch liegt mir bisher nicht vor.

Bitte teilen Sie mir bis zum mit, zu wann die Übernahme erfolgt.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Abbildung 3 - Muster Sachstandsanfrage

Die Modalitäten für die Leistungseinstellung sind mit dem Jobcenter zu vereinbaren.

Im Rahmen des § 45 SGB XII ist eine Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers hinsichtlich der Zuordnung zum 3. oder 4. Kapitel SGB XII einzuholen. Hierfür ist das entsprechende Formular (V 213) zu verwenden.

Bis zu dieser Entscheidung werden Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII gewährt.

Gleichzeitig ist beim Jobcenter ein Erstattungsanspruch dem Grunde nach gem. § 103 SGB X ab dem Tag der laufenden Leistungsgewährung geltend zu machen da nicht ausgeschlossen werden kann, dass der Rentenversicherungsträger die Erwerbsunfähigkeit verneint. Der Erstattungsanspruch ist zusammen mit einem formlosen Antrag auf Leistungen nach dem SGB II an das Jobcenter zu übermitteln. (V 212)

Sobald die Antwort des RVT auf das Ersuchen nach § 45 SGB XII dem Fachdienst Soziales vorliegt ist folgendes zu veranlassen:

- a) Mitteilung an das Jobcenter über das Ergebnis des Renten-versicherungsträgers.
- b) Sofern keine Erwerbsunfähigkeit festgestellt wurde und die betreffende Person Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII erhält, sind die Modalitäten des Fallübergangs ins SGB II zu klären. Der Erstattungsanspruch ist nach § 103 SGB XII einschließlich Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen zu beziffern. Zeitpunkt des Beginns des Erstattungsanspruchs ist das Zugangsdatum des formlosen Antrags (V 212).
- c)

Sofern befristete volle Erwerbsminderung festgestellt wurde und die betreffende Person Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII erhält, ist eine Wiedervorlage – rechtzeitig vor Ablauf der Befristung – zu setzen und das Verfahren nach Punkt 3 ist dann zu betreiben.

- d) Sofern dauerhafte volle Erwerbsminderung festgestellt wurde und die betreffende Person Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII erhält, sind der Person die Antragsunterlagen für die Gewährung von Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII zu übersenden und nach deren Erhalt ist über die Gewährung zu entscheiden.

2.2 Ergebnis Gutachten DRV nach Widerspruch durch das AfSD

2.2.1 Erwerbsunfähigkeit wird nicht bestätigt

Bestätigt der Rentenversicherungsträger das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit nicht, wird das Jobcenter seinen Erstattungsanspruch zurückziehen. Der Leistungsfall verbleibt im Leistungssystem des SGB II.

2.2.2 Erwerbsunfähigkeit wird bestätigt, befristet

Handelt es sich um eine Einzel-BG oder BG mit ausschließlich nicht Erwerbsfähigen, wird das Gutachten der DRV an das AfSD weitergeleitet (wenn die betreffende Person zugestimmt hat) und der Zeitpunkt der Fallübernahme wird erfragt. Die Modalitäten für die Leistungseinstellung sind mit dem Jobcenter zu vereinbaren. Leistungen nach den Bestimmungen des Dritten Kapitels sind zu prüfen. Der Erstattungsanspruch des Jobcenters ist zu befriedigen, sofern die sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt werden. Die Abwicklung des Erstattungsanspruches erfolgt ab Einlegung des Widerspruchs.

Gehört die betreffende Person zu einer Bedarfsgemeinschaft mit weiteren erwerbsfähigen Personen, verbleibt der Fall im Jobcenter. Der Fachdienst Soziales des AfSD wird über das Ergebnis informiert. Ein gegen das AfSD gerichteter Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X ist in diesen Fällen nicht zu befriedigen.

2.2.3 Erwerbsunfähigkeit wird bestätigt, dauerhaft

Bei Vorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung und damit einhergehend eine Überführung in das 4. Kapitel des SGB XII, ist die Leistungsgewährung aufzunehmen (sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt werden) und das Erstattungsverfahren ist abzuschließen.

Gemäß § 44 Abs. 2 SGB XII bestehen Ansprüche ab dem Ersten des Monats der Antragstellung (s. formloser Antrag), wenn die Voraussetzungen auch innerhalb dieses Kalendermonats erfüllt wurden. Die Abwicklung des Erstattungsanspruches erfolgt ab dem Tag der Widerspruchserhebung (§ 44a Abs. 3 Satz 2 SGB II i.V.m. § 103 Abs. 3 SGB X).

3 Verfahren bei Wechsel vom Leistungssystem des SGB XII in das Leistungssystem des SGB II

Die Fallsteuerung aus dem Leistungssystem des SGB XII ins SGB II setzt voraus, dass der Träger der Rentenversicherung Erwerbsfähigkeit der betreffenden Person festgestellt hat.

Der Fachdienst Soziales des AfSD informiert die anspruchsberechtigte Person über das anstehende Ende der Rentenbewilligung und fordert sie rechtzeitig vor Fristablauf auf, einen Antrag auf Weiterzahlung der Rente wegen Erwerbsminderung beim RVT zu stellen. Parallel hierzu ist ein Erstattungsanspruch gegenüber dem Rentenversicherungsträger dem Grunde nach geltend zu machen.

Sofern die befristete volle Erwerbsminderung nicht durch Rentenbescheid, sondern aufgrund eines Ersuchens nach § 45 SGB XII bekannt wurde, ist rechtzeitig vor Ende der aktuellen Befristung ein erneutes Ersuchen nach § 45 SGB XII an den RVT zur Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung zu richten. Die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen – Referat Grundsatzfragen – hat auf Nachfrage ihren gesetzlichen Auftrag zur Feststellung des Umfanges der Erwerbsfähigkeit aufgrund der gesetzlichen Neuregelungen im SGB II i. V. m. § 109a Abs. 2 SGB VI anerkannt.

Zusätzlich hierzu ist bei beiden Alternativen gegenüber dem Jobcenter vorsorglich dem Grunde nach ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen. Zusätzlich wird dem Schreiben ein formloser und von der betreffenden Person unterschriebener Antrag auf Leistungen nach dem SGB II beigelegt (V212).

Bis zur abschließenden Prüfung des zuständigen Leistungsträgers werden Leistungen nach dem SGB XII gewährt.

Die weitere Fallsteuerung erfolgt nach Entscheidung des RVT.

3.1 RVT stellt erneut befristete volle Erwerbsminderung fest

Wird erneut eine befristete volle Erwerbsminderung festgestellt, erfolgt kein Fallübergang und der Fall verbleibt im 3. Kapitel SGB XII. Das Erstattungsverfahren gegenüber dem Rententräger ist abzuschließen.

Das Jobcenter ist über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten und der Erstattungsanspruch wird zurückgezogen.

3.2 RVT stellt dauerhafte volle Erwerbsminderung fest

Auch bei dieser Fallkonstellation erfolgt keine Fallsteuerung in das SGB II. Das JC ist über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten und der Erstattungsanspruch wird zurückgezogen. Ggf. ist das Erstattungsverfahren gegenüber dem Rententräger abzuschließen.

Der Fall ist in das 4. Kapitel SGB XII – nach erfolgter Antragstellung – zu überführen.

3.3 RVT stellt Erwerbsfähigkeit fest

Bestätigt die gutachterliche Stellungnahme das Vorliegen von Erwerbsfähigkeit, werden die SGB XII - Leistungen nach Absprache mit dem Jobcenter zum nächstmöglichen Zeitpunkt per Bescheid eingestellt. Die sofortige Vollziehung ist anzuordnen. (Der Muster-Aufhebungsbescheid V 184a enthält den Zusatz der Anordnung der sofortigen Vollziehung.)

Der/die Leistungsbezieher*in ist zwecks formaler Antragstellung auf vorrangige SGB II-Leistungen an das Jobcenter Bremen zu verweisen.

Das Erstattungsverfahren ist abzuschließen. Geltend gemacht werden sämtliche im Erstattungszeitraum gezahlten Leistungen einschließlich Kranken- und Pflegeversicherung. Gemäß § 37 SGB II werden Ansprüche auf Grundsicherung für Arbeitssuchende ab dem Ersten des Monats der Antragstellung bewilligt (Datum der formlosen Antragstellung sofern die Erwerbsfähigkeit nicht zu einem späteren Zeitpunkt durch die Rentenversicherung festgestellt wird).

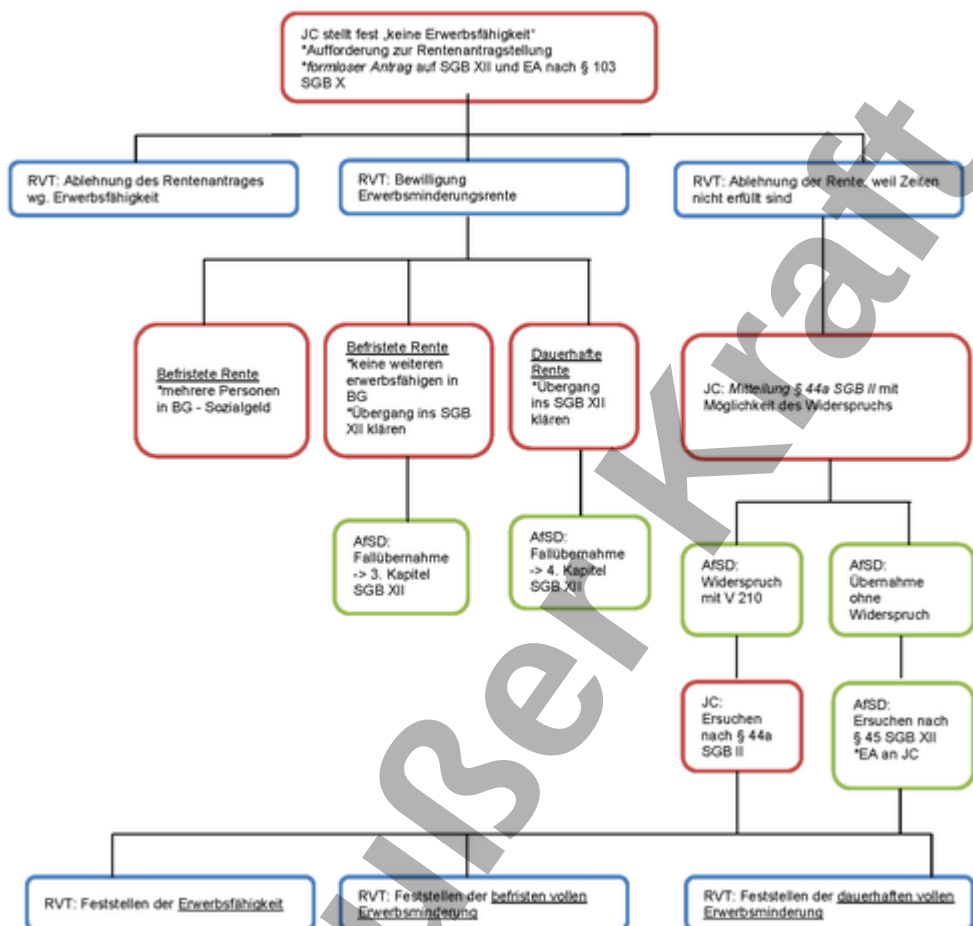
Es ist unerheblich, ob der/die Leistungsempfänger*in ein Rechtsmittel gegen den SGB XII-Einstellungsbescheid einlegt. An die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers über das Vorliegen von Erwerbsfähigkeit sind beide Leistungsträger gebunden.

4 Tod der betreffenden Person während des Verfahrens

Verstirbt eine Person im laufenden Verfahren, hat das dem Grunde nach keine Auswirkungen. Für eine gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers ist nicht grundsätzlich die Beteiligung der zu begutachtenden Person erforderlich.

Deshalb sollte im Sterbefall beim RVT erfragt werden, ob im Einzelfall eine Stellungnahme nach Aktenlage erfolgen kann. Sofern keine zweifelsfreie Stellungnahme möglich ist, verbleibt die Zuständigkeit bei dem Leistungsträger, der den RVT ersucht hat. Erstattungsansprüche sind nicht geltend zu machen.

Die Verwaltungsanweisung tritt am 28.07.2020 in Kraft und löst die Verwaltungsanweisung 05.09.2017 sowie die Fachliche Mitteilung vom 05.03.2012 ab.



- Weiteres Vorgehen: je nachdem, wer die gutachterliche Stellungnahme angefordert hat -> Abwicklung der Erstattungsansprüche, Fallübernahme in das jeweilige Leistungssystem