

Wesentliche Änderungen**Fassung vom 11.04.2011:**

Überarbeitung aufgrund der Änderung des § 44a durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 03.08.2010 sowie des Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 29.03.2011.

§ 44a

Feststellung von Erwerbsfähigkeit und Hilfebedürftigkeit

(1) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Der Entscheidung können widersprechen:

1. kommunale Träger,
2. ein anderer Träger, der bei voller Erwerbsminderung zuständig wäre oder
3. die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen der Krankenversicherung zu erbringen hätte.

Der Widerspruch ist zu begründen. Im Widerspruchsfall entscheidet die Agentur für Arbeit, nachdem sie eine gutachterliche Stellungnahme eingeholt hat. Die gutachterliche Stellungnahme erstellt der nach § 109a Absatz 2 des Sechsten Buches zuständige Träger der Rentenversicherung. Die Agentur für Arbeit ist bei der Entscheidung über den Widerspruch an die gutachterliche Stellungnahme nach Satz 5 gebunden. Bis zu der Entscheidung über den Widerspruch erbringen die Agentur für Arbeit und der kommunale Träger bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

(1a) Der Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme nach Absatz 1 Satz 4 bedarf es nicht, wenn der zuständige Träger der Rentenversicherung bereits nach § 109a Absatz 2 Satz 2 des Sechsten Buches eine gutachterliche Stellungnahme abgegeben hat. Die Agentur für Arbeit ist an die gutachterliche Stellungnahme gebunden.

(2) Die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers zur Erwerbsfähigkeit ist für alle gesetzlichen Leistungsträger nach dem Zweiten, Dritten, Fünften, Sechsten und Zwölften Buch bindend; § 48 des Zehnten Buches bleibt unberührt.

(3) Entscheidet die Agentur für Arbeit, dass ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht besteht, stehen ihr und dem kommunalen Träger Erstattungsansprüche nach § 103 des Zehnten Buches zu, wenn der oder dem Leistungsberechtigten eine andere Sozialleistung zuerkannt wird. § 103 Absatz 3 des Zehnten Buches gilt mit der Maßgabe, dass Zeitpunkt der Kenntnisnahme der Leistungsverpflichtung des Trägers der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge und der Jugendhilfe der Tag des Widerspruchs gegen die Feststellung der Agentur für Arbeit ist.

(4) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob und in welchem Umfang die erwerbsfähige Person und die dem Haushalt angehörenden Personen hilfebedürftig sind. Sie ist dabei und bei den weiteren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellung der Angemessenheit der Kosten für Unterkunft und Heizung durch den kommunalen Träger gebunden. Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob die oder der erwerbsfähige Leistungsberechtigte oder die dem Haushalt angehörenden Personen vom Bezug von Leistungen nach diesem Buch ausgeschlossen sind.

(5) Der kommunale Träger stellt die Höhe der in seiner Zuständigkeit zu erbringenden Leistungen fest. Er ist dabei und bei den weite-

ren Entscheidungen nach diesem Buch an die Feststellungen der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 gebunden. Satz 2 gilt nicht, sofern der kommunale Träger zur vorläufigen Zahlungseinstellung berechtigt ist und dies der Agentur für Arbeit vor dieser Entscheidung mitteilt.

(6) Der kommunale Träger kann einer Feststellung der Agentur für Arbeit nach Absatz 4 Satz 1 oder 3 innerhalb eines Monats schriftlich widersprechen, wenn er auf Grund der Feststellung höhere Leistungen zu erbringen hat. Der Widerspruch ist zu begründen; er befreit nicht von der Verpflichtung, die Leistungen entsprechend der Feststellung der Agentur für Arbeit zu gewähren. Die Agentur für Arbeit überprüft ihre Feststellung und teilt dem kommunalen Träger innerhalb von zwei Wochen ihre endgültige Feststellung mit. Hält der kommunale Träger seinen Widerspruch aufrecht, sind die Träger bis zu einer anderen Entscheidung der Agentur für Arbeit oder einer gerichtlichen Entscheidung an die Feststellung der Agentur für Arbeit gebunden.

§ 109a SGB VI

Hilfe in Angelegenheiten der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

(1)

(2) Die Träger der Rentenversicherung prüfen und entscheiden auf ein Ersuchen nach § 45 des Zwölften Buches durch den zuständigen Träger der Sozialhilfe, ob Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Abs. 2 sind und es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann. Ergibt die Prüfung, dass keine volle Erwerbsminderung vorliegt, ist ergänzend eine gutachterliche Stellungnahme abzugeben, ob hilfebedürftige Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, erwerbsfähig im Sinn des § 8 des Zweiten Buches sind.

(3) Die Träger der Rentenversicherung geben nach § 44a Absatz 1 Satz 5 des Zweiten Buches eine gutachterliche Stellungnahme ab, ob hilfebedürftige Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, erwerbsfähig im Sinne des § 8 des Zweiten Buches sind. Ergibt die gutachterliche Stellungnahme, dass Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Absatz 2 Satz 2 sind, ist ergänzend zu prüfen, ob es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

(4) Zuständig für die Prüfung und Entscheidung nach Absatz 2 und die Erstellung der gutachterlichen Stellungnahme nach Absatz 3 ist

1. bei Versicherten der Träger der Rentenversicherung, der für die Erbringung von Leistungen an den Versicherten zuständig ist,
2. bei sonstigen Personen der Regionalträger, der für den Sitz des Trägers der Sozialhilfe örtlich zuständig ist.

(5) Die kommunalen Spitzenverbände, die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung Bund können Vereinbarungen über das Verfahren nach den Absätzen 2 und 3 schließen.

§ 103 SGB X

Anspruch des Leistungsträgers, dessen Leistungsverpflichtung nachträglich entfallen ist

(1) Hat ein Leistungsträger Sozialleistungen erbracht und ist der Anspruch auf diese nachträglich ganz oder teilweise entfallen, ist der für die entsprechende Leistung zuständige Leistungsträger erstattungspflichtig, soweit dieser nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen Leistungsträgers Kenntnis erlangt hat.

(2) Der Umfang des Erstattungsanspruchs richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten gegenüber den Trägern der Sozialhilfe, der Kriegsopferfürsorge und der Jugendhilfe nur von dem Zeitpunkt ab, von dem ihnen bekannt war, dass die Voraussetzungen für ihre Leistungspflicht vorlagen.

Inhaltsverzeichnis

- 1. Feststellung der Erwerbsfähigkeit**
 - 1.1 Einschaltung des Ärztlichen Dienstes**
 - 1.2 Aufforderung zur Rentenantragstellung**
 - 1.3 Weiterzahlung der Leistungen**
 - 1.3.1 Weiterzahlung bei Aufforderung zur Rentenantragstellung**
 - 1.3.2 Weiterzahlung bei Widerspruch**
 - 1.4 Widerspruch gegen die Feststellung der Agentur für Arbeit**
- 2. Entscheidung über Widerspruch auf Grundlage des Gutachtens des zuständigen Trägers der Rentenversicherung**
 - 2.1 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit**
 - 2.2 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit nicht**
- Anlage 1 – Arbeitshilfe zur Prüfung der Wartezeiterfüllung und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung**
- Anlage 2 – Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitssuchenden im Sinne des SGB II**

1. Feststellung der Erwerbsfähigkeit

Der Begriff der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach den Bestimmungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI); nähere Regelungen finden sich in Kapitel 1.1 der [Hinweise zu § 8](#).

**Definition
(44a.1)**

1.1 Einschaltung des Ärztlichen Dienstes

(1) Die Agentur für Arbeit stellt fest, ob der Arbeitsuchende erwerbsfähig ist. Grundsätzlich ist von der Erwerbsfähigkeit des Arbeitsuchenden auszugehen. Bestehen Zweifel, ob der Arbeitsuchende eine ausreichende gesundheitliche Leistungsfähigkeit hat, so ist durch den Vermittlungs- oder Leistungsbereich in der Regel ein Gutachten eines Arztes der Agentur für Arbeit/Amtsarztes einzuholen.

**Zweifel an gesundheitlicher Leistungsfähigkeit
(44a.2)**

Zweifeln an der Erwerbsfähigkeit ist auch in den Fällen des Leistungsbezuges unter den erleichterten Voraussetzungen des § 65 Abs. 4 nachzugehen.

(2) Die Notwendigkeit der Einschaltung des Ärztlichen Dienstes (ÄD) der Agentur für Arbeit/des Amtsarztes ist im Einzelfall sorgfältig zu prüfen. Eine medizinische Begutachtung ist insbesondere in folgenden Fällen geboten:

**Checkliste für Einschaltung des ÄD
(44a.3)**

- wenn Leistungen nach Erschöpfung eines Anspruchs auf Krankengeld (Aussteuerung) beantragt werden oder eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde,
- wenn der Hilfebedürftige Rente wegen Erwerbsminderung oder eine entsprechende Rente von einer berufsständigen Versorgungseinrichtung beantragt hat,
- wenn die Feststellung zu treffen ist, ob Erwerbsfähigkeit weiterhin vorliegt,
- wenn aus gesundheitlichen Gründen mehrfach Arbeit, gemeinnützige Arbeitsgelegenheiten oder Eingliederungsmaßnahmen beendet, abgelehnt oder nicht angetreten wurden,
- wenn eine schwere Behinderung vorliegt, die die Erwerbsfähigkeit ausschließen kann,
- wenn Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit beantragt oder bereits anerkannt wurden.

(3) Ärztliche Unterlagen, die vom Arbeitsuchenden beigebracht werden, sind dem Arzt der Agentur für Arbeit/Amtsarzt zur Prüfung zuzuleiten. Ärztliche Gutachten, insbesondere solche, die zu einer Ablehnung eines Leistungsantrages oder zur Aufhebung der Bewilligungsentscheidung führen können, sind unverzüglich auszuwerten.

(4) Aus dem vom Arzt der Agentur für Arbeit/Amtsarzt zu erstellenden positiven und negativen Leistungsbild sowie der Beantwortung spezieller Zielfragen kann abgeleitet werden, für welche Erwerbstätigkeit der Arbeitsuchende noch oder nicht mehr in Betracht kommt ggf. mit welchen Einschränkungen er diese ohne Gefährdung seines Gesundheitszustandes ausüben vermag. Die gutachterliche Aussage muss so erschöpfend sein, dass die Frage der Erwerbsfähigkeit im konkreten Fall abschließend beurteilt und entschieden werden kann. Bestätigt der Arzt der Agentur für Arbeit/Amtsarzt,

**Auswertung des ärztlichen Gutachtens
(44a.4)**

dass in Folge von Krankheit oder Behinderung eine länger als sechs Monate umfassende Leistungsminderung vorliegt, die keine Erwerbstätigkeit von mindestens drei Stunden täglich zulässt, so liegen die Anspruchsvoraussetzungen des § 8 Abs. 1 grundsätzlich nicht mehr vor (vgl. aber [Kapitel 1.3](#)).

(5) Der Arzt der Agentur für Arbeit/Amtsarzt entscheidet nicht darüber, ob der von ihm untersuchte Arbeitsuchende nach seiner Leistungsfähigkeit im Stande ist, eine Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auszuüben. Zu dieser Frage nimmt vielmehr der Vermittlungsbereich unter Berücksichtigung des ärztlichen Gutachtens Stellung, wertet das Gutachten in vermittlerischer Hinsicht aus und leitet die Durchschrift ggf. an die leistungsrechtlich zuständige Stelle weiter. Diese entscheidet letztlich über den Leistungsantrag.

(6) Verzögerungen bei der Durchführung ärztlicher Begutachtungen dürfen nicht zu Lasten des Arbeitsuchenden gehen. Treten Zweifel an der Erwerbsfähigkeit auf und kann eine ärztliche Begutachtung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit nicht rechtzeitig durchgeführt worden, ist so lange von der Leistungsfähigkeit auszugehen, die nach den Angaben des Arbeitsuchenden, der Stellungnahme des Vermittlungsbereiches und den sonstigen Antragsunterlagen vermutet wird, bis durch den ÄD eine anderslautende Feststellung getroffen worden ist.

1.2 Aufforderung zur Rentenantragstellung

(1) Entscheidet nach den Feststellungen des ÄD die Leistungsstelle, dass wegen fehlender Erwerbsfähigkeit die Anspruchsvoraussetzung nach § 7 Abs. 1 Nr. 2 nicht mehr erfüllt sind, ist der Arbeitsuchende grundsätzlich zur Rentenantragstellung aufzufordern; hierbei wird auf Kapitel 2 der [Hinweise zu § 5](#) verwiesen.

(2) Gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI müssen für einen Rentenanspruch auch Wartezeiten und besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein. Anhand der als [Anlage 1](#) beigefügten Arbeitshilfe ist daher zu prüfen, ob diese Voraussetzungen voraussichtlich erfüllt sind. Es ist nicht zweckmäßig, Arbeitsuchende, deren Erwerbsunfähigkeit zwar festgestellt wurde, die aber offensichtlich die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen oder die Wartezeiten nicht erfüllen, zur Antragstellung beim Rentenversicherungsträger aufzufordern. Die Rentenversicherungsträger werden in diesen Fällen keine medizinische Begutachtung durchführen.

(3) Über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II wurde auf Grundlage des § 109a Abs. 5 SGB VI eine Verfahrensabsprache mit dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger getroffen. ([Anlage 2](#))

(4) Danach ist der zuständige Rentenversicherungsträger über die Aufforderung zur Antragstellung zu informieren. Hierbei ist mitzuteilen, ob und ggf. welche für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit relevanten ärztlichen und psychologischen Gutachten dem Jobcen-

Entscheidung über Erwerbsfähigkeit (44a.5)

Aufforderung zur Rentenantragstellung (44a.6)

Arbeitshilfe zur Feststellung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (44a.7)

Verfahrensabsprache (44a.8)

Information des Rentenversicherungsträgers (44a.9)

ter¹ vorliegen. Die Adresse des ÄD, bei dem die dazugehörigen Befunde (Teil A der Gutachten) angefordert werden können und ggf. die Adresse des Psychologischen Dienstes, sind dem Rentenversicherungsträger gleichfalls mitzuteilen. Diese Information kann mit der Anzeige des Erstattungsanspruchs (siehe Rz. 44a.10) verbunden werden.

(5) Der Rentenversicherungsträger entscheidet abschließend über den Rentenanspruch. Die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme ist für das Jobcenter verbindlich. In diesen Fällen findet ein Widerspruchsverfahren nicht statt.

(6) Sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bzw. die Wartezeiten nicht erfüllt, ist der Träger der Sozialhilfe als zuständiger Leistungsträger einzuschalten. (Näheres siehe Rz. 44a.13).

**Träger der Sozialhilfe
(44a.10)**

1.3 Weiterzahlung der Leistungen

1.3.1 Weiterzahlung bei Aufforderung zur Rentenantragstellung

(1) Wurde der Arbeitsuchende zur Rentenantragstellung aufgefordert, ist trotz Feststellung der Erwerbsunfähigkeit die Leistungszahlung nicht einzustellen, d. h. die Leistungen sind bereits für Zeiten vor Einlegung eines Widerspruchs vorläufig zu erbringen.

**Weiterzahlung trotz
Erwerbsunfähigkeit
(44a.11)**

Die vorläufige Erbringung der Leistung schließt auch die Pflichtversicherung zur Kranken- und Pflegeversicherung ein.

(2) Gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X dem Grunde nach anzuzeigen. Daneben ist aus folgenden Gründen auch ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X gegenüber dem örtlichen Träger der Sozialhilfe anzumelden:

**Anzeige
Erstattungsanspruch
(44a.12)**

- Es können bei voller Erwerbsminderung auch Ansprüche auf aufstockende Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII bestehen. Da die Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII einen entsprechenden Antrag voraussetzen, ist der Arbeitsuchende hierauf hinzuweisen.
- Die volle Erwerbsminderungsrente wird in der Regel als Zeitrente gewährt, die nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet wird (§ 101 Abs. 1 SGB VI). Für die Zeit bis zum Beginn der Rente besteht ein Anspruch auf Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII.

Durch die Erstattungsanzeige wird der Träger der Sozialhilfe auch von der Hilfebedürftigkeit in Kenntnis gesetzt (§ 18 SGB XII). Hat der Träger der Sozialhilfe Widerspruch gegen die Entscheidung der Agentur für Arbeit eingelegt, liegt die Kenntnisnahme von der Hilfe-

¹ In den Fachlichen Hinweisen wird der Übersichtlichkeit wegen einheitlich der Begriff „Jobcenter“ verwendet. Der Begriff bezieht sich auf die gemeinsame Einrichtung nach § 44b und bis 31.12.2011 auch auf die AAgAw.

bedürftigkeit mit dem Tag des Widerspruches vor (§ 44a Abs. 3 S. 2).

(3) Sind die Wartezeiten bzw. die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch offensichtlich nicht erfüllt, ist der Träger der Sozialhilfe über seine Zuständigkeit zu informieren und ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen. Der Arbeitsuchende ist darauf hinzuweisen, ggf. einen Antrag auf Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII zu stellen. Die Leistungsbewilligung ist jedoch erst aufzuheben, wenn mit dem Träger der Sozialhilfe Einvernehmen über dessen Zuständigkeit erzielt wurde. § 37 Abs. 2 SGB X ist zu beachten.

Verfahren bei Sozialhilfeanspruch (44a.13)

1.3.2 Weiterzahlung bei Widerspruch

(1) Auch im Falle des Widerspruchs eines Trägers nach § 44a Abs. 1 (siehe Kapitel 1.4) sind die Leistungen weiter zu gewähren.

(2) Bei Widerspruch durch den kommunalen Träger (kT) sind die Leistungen weiter zu zahlen bzw. – bei zwischenzeitlicher Leistungserbringung durch den Sozialhilfeträger – ist ab dem Tag des Eingangs des Widerspruchs die Leistungsgewährung wieder aufzunehmen, einschließlich der Erbringung der Beiträge zur Pflichtversicherung zur Kranken- und Pflegeversicherung. Die Anzeige eines Erstattungsanspruches nach § 103 SGB X ist nicht erforderlich, da § 44a Abs. 3 S. 1 eine Rechtsfolgenverweisung enthält.

(3) Legt die Krankenkasse gegen die Entscheidung der Agentur für Arbeit, dass Erwerbsfähigkeit vorliegt, Widerspruch ein, ist die Leistung nicht einzustellen. Gegenüber dem/den bei Erwerbsunfähigkeit zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X dem Grunde nach anzuzeigen. Hat der Betroffene selbst einen Rentenantrag gestellt, so ist auch ein Erstattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger anzuzeigen.

bei Widerspruch der Krankenkasse (44a.14)

1.4 Widerspruch gegen die Feststellung der Agentur für Arbeit

(1) Dem durch die Entscheidung der Agentur für Arbeit zur Erwerbsfähigkeit belasteten Sozialleistungsträger steht das Recht des Widerspruchs zu; in Frage kommen:

- Träger der Sozialhilfe (wenn Wartezeiten und versicherungsrechtliche Voraussetzungen für Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht erfüllt sind),
- die Krankenkasse, die bei Erwerbsfähigkeit Leistungen zu erbringen hätte.

Widerspruch durch Sozialhilfeträger und Krankenkasse (44a.15)

Formal kann auch der Träger der Rentenversicherung Widerspruchsberechtigter sein. Im Hinblick auf die Bindungswirkung der Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers nach § 44a Abs. 2 wurde zwischen der BA und der DRV Bund vereinbart, dass dieser direkt über den gestellten Rentenantrag entscheidet. Die im Rentenverfahren erstellte gutachterliche Stellungnahme ist für das weitere Verfahren für das Jobcenter bindend. (siehe Rz. 44a.9)

kein Widerspruch durch Rentenversicherungsträger (44a.16)

Ein Widerspruch des kT nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II kommt bei der einheitlichen Durchführung der Grundsicherung in einer gemeinsamen Einrichtung nicht in Betracht.

(2) Der Widerspruch ist zu begründen. Durch die Begründung soll sichergestellt werden, dass die Entscheidung der Agentur für Arbeit nur bei berechtigten Zweifeln angefochten wird.

(3) Anlass für Zweifel können begründet sein; z. B. durch

- bei voller Erwerbsminderung zuständigen Träger veranlasste eigene Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde,
- frühere Gutachten, in denen Erwerbsfähigkeit festgestellt wurde, ohne seitherige wesentliche Veränderungen des Gesundheitszustandes,
- Feststellungen des medizinischen Dienstes der Krankenkasse auf volle Erwerbsminderung,
- Umstände, die nach der allgemeinen Lebenserfahrung Erwerbsfähigkeit ausschließen.

Legt der kommunale Leistungsträger nach dem SGB XII im Rahmen seiner Begründung eine Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers nach § 109a Abs. 2 S. 2 SGB VI vor, ist die Anforderung einer Stellungnahme nach Abs. 1 S. 4 grundsätzlich nicht erforderlich. Etwas anderes gilt dann, wenn besondere Gesichtspunkte berechnete Zweifel an der Aktualität dieser Stellungnahme rechtfertigen.

(4) Da der Widerspruch zu begründen ist, wird er in der Regel erst eingelegt werden können, wenn der widersprechende Träger seine eigenen Feststellungen zur Erwerbsfähigkeit abgeschlossen hat.

2. Entscheidung über Widerspruch auf Grundlage des Gutachtens des zuständigen Trägers der Rentenversicherung

(1) Wird gegen die Entscheidung des Jobcenters über die Feststellung der Erwerbsfähigkeit Widerspruch erhoben, ist unverzüglich eine gutachterliche Stellungnahme nach § 109 Abs. 3 SGB VI beim zuständigen Rentenversicherungsträger einzuholen. Das Jobcenter übersendet dem Rentenversicherungsträger die Widerspruchsbegründung sowie die ihm vorliegenden für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit relevanten ärztlichen und psychologischen Gutachten. Der ÄD ist gleichfalls von dem Widerspruch in Kenntnis zu setzen und zur Übersendung der Befunde (Teil A der Gutachten) an den Rentenversicherungsträger aufzufordern. Die Vorgaben des § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X sind zu beachten.

(2) Der Rentenversicherungsträger berücksichtigt bei der Erstellung der gutachterlichen Stellungnahme die übersandten ärztlichen und psychologischen Gutachten des Jobcenters und leitet seine gutachterliche Stellungnahme dem Jobcenter zur Entscheidung über den Widerspruch zu.

(3) Diese gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers ist für die betroffenen Leistungsträger bindend.

**Widerspruchsgründe
(44a.17)**

**Gutachten des Rentenversicherungsträgers bindet
Jobcenter (44a.18)**

2.1 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit

1. Fallgestaltung: Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor; Widerspruch durch Sozialhilfeträger (§ 44a Abs. 1 S. 2 Nr. 2).

→ Die Leistungszahlung ist unverzüglich, in der Regel zum Beginn des Folgemonats, einzustellen.
Gegenüber dem Träger der Sozialhilfe ist für die Zeit ab Einlegung des Widerspruchs ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen.

Umfang des Erstattungsanspruchs:

Der Umfang richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2., 3. und 5. Kapitel SGB XII. Der Erstattungsanspruch umfasst auch die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, da diese nach § 32 SGB XII vom Träger der Sozialhilfe übernommen werden können. Liegen die Voraussetzungen des § 32 SGB XII nicht vor, muss sich der Sozialhilfeträger eingesparte Aufwendungen der Krankenhilfe (§ 48 SGB XII) gegen rechnen lassen..

2. Fallgestaltung: Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt vor; Widerspruch durch die Krankenkasse (§ 44a Abs. 1 S. 2 Nr. 3).

→ Ohne Auswirkungen.

Erstattungsanspruch bei Widerspruch kT (44a.19)

Ohne Auswirkungen bei Widerspruch Krankenkasse (44a.20)

2.2 Gutachten des Rentenversicherungsträgers bestätigt die Feststellung der Agentur für Arbeit nicht

1. Fallgestaltung: Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt nicht vor; Widerspruch durch Sozialhilfeträger (§ 44a Abs. 1 S. 2 Nr. 2).

→ Da Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist Arbeitslosengeld II weiter zu gewähren. Hat der Sozialhilfeträger bis zum Zeitpunkt seines Widerspruchs vorgeleistet, steht ihm für diesen Zeitraum ein Erstattungsanspruch gegenüber dem Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach § 103 SGB X zu.

Umfang des Erstattungsanspruchs:

Der Umfang richtet sich nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften, somit nach dem 2. Abschnitt des SGB II.

2. Fallgestaltung: Entscheidung der Agentur für Arbeit, Erwerbsfähigkeit liegt vor; Widerspruch durch Krankenkasse (§ 44a Abs. 1 S. 2 Nr. 3).

→ Da Erwerbsfähigkeit nun nicht vorliegt, ist die Entscheidung über die Bewilligung des Arbeitslosengeldes II mit Wirkung

Erfolgreicher Widerspruch durch kT (44a.21)

Aufhebung wegen erfolgreichen Widerspruchs der Krankenkasse (44a.22)

für die Zukunft aufzuheben (§ 37 Abs. 2 SGB X). Gegenüber dem nunmehr zuständigen Träger ist ein Erstattungsanspruch nach § 103 SGB X geltend zu machen.

Ist der Sozialhilfeträger zuständiger Träger, beginnt der Erstattungszeitraum mit dem Tag des Widerspruchs der Krankenkasse (§ 44a Abs. 3 S. 2)

Anlage 1 – Arbeitshilfe zur Prüfung der Wartezeiterfüllung und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung

Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, wenn die medizinischen Voraussetzungen, die Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen **vor Eintritt der Erwerbsminderung insgesamt vorliegen**. Maßgebend sind neben der Grundnorm des § 43 SGB VI auch die §§ 53 und 241 SGB VI.

1. Wartezeit (§ 50 Abs. 1 SGB § 51 Abs. 1, 4 VI)

Die **Wartezeit** für die Rente wegen Erwerbsminderung beträgt **fünf Jahre an Beitrags- und Ersatzzeiten**.

Beitragszeiten: Beiträge aufgrund einer Pflichtversicherung (Beschäftigung oder Tätigkeit) und freiwillig gezahlte Beträge.

Ersatzzeiten: Zeiten u .a. im Zusammenhang mit einem Gewahrsam nach dem Häftlingshilfegesetz, einem Freiheitsentzug in der ehemaligen DDR oder einer Vertreibung im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes.

Die Anzahl der zurückgelegten Wartezeitmonate sind der Rentenauskunft (nicht Renteninformation), die Versicherte vom zuständigen Rentenversicherungsträger erhalten können, dem Abschnitt „Monate für die Wartezeit“ zu entnehmen. Beinhaltet die Rentenauskunft auch die Rente wegen Erwerbsminderung, wird im Abschnitt „Rente wegen Erwerbsminderung“ sogar ausdrücklich gesagt, ob die Wartezeit für diese Rente erfüllt ist oder nicht.

2. Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen (§§ 43, 241 SGB VI)

Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung liegen vor, wenn Versicherte

- in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet haben **oder**
- vor dem 01.01.1984 die Wartezeit von fünf Jahren bereits erfüllt hatten und **seit dem 01.01.1984 jeder Monat** bis zum Eintritt der Erwerbsminderung **lückenlos mit Anwartschaftserhaltungszeiten** belegt ist.

Drei Jahre Pflichtbeiträge in den letzten fünf Jahren:

Der Fünfjahreszeitraum kann sich um bestimmte Zeiten verlängern (in erster Linie sind dies Anrechnungszeiten wegen Ausbildung,

Krankheit oder Arbeitslosigkeit und Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung), d. h. diese **Anrechnungs- und Berücksichtigungszeiten** werden bei der Ermittlung des Fünfjahreszeitraumes **nicht mitgezählt**. In dem (ggf. verlängerten) Fünfjahreszeitraum müssen dann **drei Jahre Pflichtbeiträge** für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit liegen. **Pflichtbeitragszeiten in diesem Sinne sind alle im Versicherungsverlauf der Rentenauskunft aufgeführten Pflichtbeiträge, mit Ausnahme ausländischer Pflichtbeiträge, die als Wohnzeit gekennzeichnet sind.**

Erfüllung der Wartezeit vor dem 01.01.1984 und lückenlose Belegung seit dem 01.01.1984

Anwartschaftserhaltungszeiten sind in erster Linie Pflicht- und freiwillige Beiträge, Anrechnungszeiten sowie Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung. Bei einem Aufenthalt in den neuen Bundesländern vom 01.01.1984 bis 31.12.1991 ist eine lückenlose Belegung erst ab 01.01.1992 erforderlich.

3. Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit und der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 53 SGB VI)

Ist die Erwerbsminderung aufgrund eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit, einer Wehrdienstbeschädigung, einer Zivildienstbeschädigung, eines Gewahrsams oder innerhalb von sechs Jahren nach dem Ende einer Ausbildung bzw. während einer Ausbildung eingetreten, können die Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung **vorzeitig** erfüllt sein. Näheres sollte im Einzelfall mit dem Rentenversicherungsträger geklärt werden.

Anlage 2 – Vereinbarung zwischen der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II

Vorbemerkung

(1) Grundlage für diese Vereinbarung ist § 109a Abs. 5 SGB VI.

(2) Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende wurde das Verfahren zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit nach § 44a SGB II mit Wirkung zum 1. Januar 2011 neu geregelt.

(3) Gemäß § 44a Abs. 1 SGB II stellt die Agentur für Arbeit fest, ob Arbeitsuchende erwerbsfähig im Sinne von § 8 SGB II sind. Nach § 44b SGB II nehmen die gemeinsamen Einrichtungen die Aufgaben der Träger nach dem SGB II wahr. Sie entscheiden daher für die Agentur für Arbeit über die Erwerbsfähigkeit. Im Widerspruchsfall entscheiden sie, nachdem sie gemäß § 109a Abs. 3 SGB VI eine gutachterliche Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers eingeholt haben.

(4) Die gemeinsamen Einrichtungen führen nach § 6d SGB II die Bezeichnung Jobcenter. Die im Rahmen der Übergangsregelung nach § 76 Abs. 1 SGB II bis zum 31. Dezember 2011 fortbestehenden Agenturen für Arbeit in getrennter Aufgabenwahrnehmung treten im Rahmen dieser Vereinbarung an die Stelle der Jobcenter.

I. Allgemeine Regelungen

§ 1 Grundsatz

Um bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne von § 8 SGB II den Aufwand für alle Beteiligten zu begrenzen, insbesondere um unnötige Doppeluntersuchungen und unterschiedliche Beurteilungen der Erwerbsfähigkeit eines Arbeitsuchen-

den zu vermeiden, wirken die Jobcenter und die Rentenversicherungsträger eng zusammen.

§ 2 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Die Jobcenter wirken im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darauf hin, dass Arbeitsuchende, deren Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert ist, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten.

§ 3 Gestaltung ärztlicher Gutachten

Die ärztlichen Gutachten sind so zu gestalten, dass sie auch im anderen Leistungszweig verwertbar sind, d. h. die der abschließenden Beurteilung zugrunde liegenden medizinischen Befunde müssen dokumentiert und der Zusammenhang mit dem Beurteilungsergebnis folgerichtig und schlüssig dargelegt sein.

II. Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit rentenberechtigter Arbeitsuchender

§ 4 Gegenseitige Unterrichtung

(1) Bei der Beurteilung, ob das Leistungsvermögen eines Arbeitsuchenden ausreicht, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, berücksichtigen die Jobcenter und Rentenversicherungsträger auch für den jeweils anderen Leistungszweig vorliegende ärztliche und psychologische Befunde und Gutachten.

(2) Sie verpflichten sich, bei der Bearbeitung von Leistungsanträgen das Vorliegen derartiger Gutachten vom Antragsteller zu erfragen und die Befunde und Gutachten unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen unverzüglich beizuziehen.

§ 5 Aufforderung zur Rentenantragstellung

(1) Stellt das Jobcenter fest, dass ein Arbeitsuchender länger als sechs Monate nicht erwerbsfähig ist und ist der Arbeitsuchende voraussichtlich rentenberechtigt, fordert es den Arbeitsuchenden auf, einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung zu stellen. Das Jobcenter informiert den zuständigen Rentenversicherungsträger unverzüglich schriftlich über die Aufforderung zur Rentenantragstellung. Das Jobcenter gibt dabei an, ob und gegebenenfalls welche ärztlichen und psychologischen Befunde und Gutachten ihm bereits vorliegen, sofern der Arbeitsuchende von seinem Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X keinen Gebrauch gemacht hat.

(2) Nachdem der Arbeitsuchende den Rentenantrag gestellt hat, fordert der Rentenversicherungsträger beim Jobcenter vorhandene ärztliche und psychologische Befunde und Gutachten an, soweit diese für die Entscheidung über den Rentenantrag erforderlich sind und der Arbeitsuchende von seinem Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X keinen Gebrauch gemacht hat. Dies gilt entsprechend in Fällen, in denen das Jobcenter den Rentenantrag nach § 5 Abs. 3 SGB II selbst gestellt hat.

§ 6 Zweifelsfälle

Hat der Rentenversicherungsträger Zweifel an der Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Arbeitsuchenden, sollen diese Zweifel zwischen Rentenversicherungsträger und Jobcenter unverzüglich erörtert werden. Der Rentenversicherungsträger entscheidet abschließend über den Rentenantrag und unterrichtet das Jobcenter schriftlich über seine Entscheidung. Das Jobcenter erkennt die im Rentenverfahren abgegebene ärztliche Stellungnahme als für sich verbindlich an. Wird die Erwerbsfähigkeit bejaht, so übermittelt der Rentenversicherungsträger dem Jobcenter die ärztliche Stellung-

nahme einschließlich des der Entscheidung zugrunde liegenden sozialmedizinischen Leistungsbildes des Arbeitsuchenden.

III. Besondere Regelungen bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht rentenberechtigter Arbeitsuchender

§ 7 Verfahren im Fall des Widerspruchs nach § 44a Abs. 1 SGB II

(1) Wird gemäß § 44a Abs. 1 SGB II gegen die Entscheidung des Jobcenters über die Feststellung der Erwerbsfähigkeit Widerspruch erhoben, holt das Jobcenter unverzüglich schriftlich die gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Abs. 3 SGB VI beim zuständigen Rentenversicherungsträger ein. Das Jobcenter übersendet dem Rentenversicherungsträger die Widerspruchsbegründung und fügt alle ihm vorliegenden ärztlichen und psychologischen Unterlagen bei. Dabei sind die Vorgaben des § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X zu beachten.

(2) Der Rentenversicherungsträger *wertet die vorgelegten ärztlichen und psychologischen Gutachten aus*, prüft die Erwerbsfähigkeit, erstellt unverzüglich die gutachterliche Stellungnahme einschließlich des sozialmedizinischen Leistungsbildes und leitet diese dem Jobcenter zur Entscheidung über den Widerspruch zu. Der Rentenversicherungsträger fügt die der Stellungnahme zugrunde liegenden medizinischen Unterlagen bei, sofern diese dem Jobcenter noch nicht bekannt sind. Dabei sind die Vorgaben des § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X zu beachten.

(3) Das Jobcenter entscheidet auf der Grundlage der gutachterlichen Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers unverzüglich über den Widerspruch. Es ist hierbei an die Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers gebunden.

(4) Das Jobcenter fordert eine gutachterliche Stellungnahme nicht an, wenn der zuständige Rentenversicherungsträger bereits eine gutachterliche Stellungnahme nach § 109a Abs. 2 Satz 2 SGB VI abgegeben und sich der medizinische Sachverhalt nicht geändert hat.

Schlussbestimmungen

(1) Die Vereinbarung gilt unmittelbar für die Bundesagentur für Arbeit und die Rentenversicherungsträger. Die Bundesagentur für Arbeit wirkt in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungszweigen auf eine sinngemäße Anwendung der Vereinbarung hin.

(2) Die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung Bund prüfen in angemessenen Zeitabständen, ob die Vereinbarung aufgrund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Änderungen dieser Vereinbarung können nur schriftlich vereinbart werden.

(3) Die Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vereinbarung kann aus wichtigem Grund auch im Wege der außerordentlichen Kündigung schriftlich gekündigt oder im gegenseitigen Einvernehmen aufgehoben werden.

(4) Die Vereinbarung ersetzt die im Jahr 2005 zwischen der Bundesagentur für Arbeit und dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger getroffene Verfahrensabsprache über die Zusammenarbeit bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Arbeitsuchenden im Sinne des SGB II.

Berlin, den 30. 03. 2011

Nürnberg, den 05. 04. 2011

Für die Deutsche
Rentenversicherung Bund

Für die Bundesagentur für Arbeit

Dr. Wolfgang Binne

Michael Schweiger