

Fachliche Weisung aus dem GB II und III 31.01.2020	Nr.: 03/2017	
für den Bereich Leistungsservice und Markt und Integration des Jobcenters Region Hannover		

Bezug: §§ 8, 44a SGB II sowie SGB XII

Thema

Feststellung der Erwerbsfähigkeit Zuständigkeitswechsel SGB II – SGB XII

Die Jobcenter Intern Nr. 05/2011 wird aufgehoben und durch diese Weisung ersetzt.

- 4. Änderung vom 01.02.2020
- 3. Änderung vom 16.08.2019
- 2. Änderung vom 28.12.2018
- 1. Änderung vom 29.09.2017
- Ursprungsversion vom 02.05.2017

4. Änderung vom 01.02.2020

Ziffer	Änderungen
3.3	<ul style="list-style-type: none"> • Anmeldung Erstattungsanspruch bei der Wohngeldstelle bei Rentenanspruch
3.5	<ul style="list-style-type: none"> • Neu: Hinweis auf Arbeitshilfe zum Erkennen einer WfbM/Tagesförderstätte in Anlagen 6 bis 8 • Ab 01.01.2020 ist für alle Personen, die in einer WfbM beschäftigt sind, ab Vollendung des 18. Lebensjahres der SGB XII-Träger zuständig, bislang war bei Aufenthalt im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich der SGB II-Träger zuständig, wenn ein ELB in der BG vorhanden war • Ausbildungsverhältnisse, welche über das Budget für Ausbildung nach § 61a SGB IX gefördert werden, gelten nicht als Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und berechnen daher nicht zum SGB II-Bezug
3.6	<ul style="list-style-type: none"> • Besteht wegen vorrangigem Wohngeldanspruchs kein Anspruch auf SGB XII-Leistungen, erfolgt eine Abwicklung des Erstattungsanspruchs gegenüber der Wohngeldstelle

Anlage 1	Siehe Ziffer 3.3 - Folgeänderung
Anlagen 2-5	Folgeänderungen aufgrund möglichen Wohngeldanspruchs
Anlagen 6 bis 8	Siehe Ziffer 3.5 - Folgeänderung

3. Änderung vom 16.08.2019

Ziffer	Änderungen
3.5/3.6/4. Anlage 3	Änderung bei der Erfassung in ALLEGRO in Fallgestaltungen mit voller Erwerbsminderung auf Dauer

2. Änderung vom 28.12.2018

Ziffer	Änderungen
1.	Verweis auf neue Rundschreiben der Region und Hinweis auf weitere Fallkonstellationen, wonach eine Fallabgabe erfolgt
2.	Änderung Rechtsgrundlage SGB XII
3.2	Klarstellung: Zuständigkeit für das Einholen der Rentenauskunft/-information obliegt den Standorten in dezentraler Verantwortung
3.3	Überarbeitung der Rechtsgrundlagen Aufnahme fehlende Rentenantragstellung und fehlende Mitwirkung beim Rentenversicherungsträger
3.4	Ergänzende Hinweise zu: <ul style="list-style-type: none"> • Aufforderung zur SGB-XII-Antragstellung, u. a. auch den SGB XII-Formantrag beifügen • Antragstellung durch Jc und Umgang mit fehlender Mitwirkung beim SGB XII-Träger • Unterlagen, die an den SGB XII-Träger übersandt werden, hierfür steht jetzt neu eine BK-Vorlage zur Verfügung • Anmeldung eines Erstattungsanspruchs beim SGB XII-Träger • Umgang mit Erstattungsansprüchen
3.5	Umfassende Überarbeitung der Fallabgaben bei Menschen mit Behinderung
3.6	Neu: Fallabgaben bei Entscheidung durch den Rentenversicherungsträger
4.	Umfassende Überarbeitung bei Einlegung eines Widerspruchs durch den SGB XII-Träger Neu: Mitteilung des Ergebnisses des Widerspruchs an den SGB XII-Träger
4.1	Wegfall der Regelungen zu Altfällen
5.	Ergänzung um weitere Unterlagen, die an den SGB XII-Träger zu übersenden sind, bei Einlegung eines Widerspruchs durch die Krankenkasse
6.	Vollständige Überarbeitung der Fallkonstellationen der Fallabgaben vom SGB XII-Träger zum SGB II-Träger
Anlage1	Anpassung auf die aktuelle Weisungslage
Anlage 2	Überarbeitung und Aufnahme Bezifferung Erstattungsanspruch

1. Änderung vom 29.09.2017

Ziffer	Änderungen
3.4/5.1/6/ Anlagen: 1/2/4/5	<p>Bei Fallabgabe erfolgt die Leistungseinstellung nicht mehr zum Ersten des Folgemonats, sondern wie folgt: Werden die Unterlagen zum neu zuständigen Leistungsträger bis zum 15. eines Monats versandt, erfolgt die Leistungseinstellung zum Letzten des laufenden Monats, ansonsten zum Letzten des Folgemonats, um eine nahtlose Weitergewährung sicherzustellen und um den Leistungsträgern ausreichend Zeit (mindestens 2 Wochen) für die Fallaufnahme zu geben. Wann das Ärztliche Gutachten erstellt oder mit dem Leistungsberechtigten besprochen wurde, ist für die Fallabgabe und damit verbunden die Leistungseinstellung nicht relevant.</p> <p>Der Sozialhilfeträger nimmt nahtlos nach Beendigung der SGB II-Leistungen die Zahlung der Leistungen nach dem SGB XII auf.</p>
Anlage 3	Änderung der Eingabe in ALLEGRO – neu Auswahl „volle Erwerbsminderung auf Dauer“

Inhalt

1.	<i>Vorbemerkungen.....</i>	5
2.	<i>Rechtsgrundlagen.....</i>	5
3.	<i>Verfahren der Fallabgabe vom SGB II-Träger zum SGB XII-Träger</i>	5
3.1	<i>Allgemeine Regelungen</i>	5
3.2	<i>Vorprüfung Rentenanspruch.....</i>	6
3.3	<i>Fallabgabe bei Rentenanspruch</i>	7
3.4	<i>Fallabgabe bei fehlenden Rentenanspruch.....</i>	8
3.5	<i>Fallabgabe bei Menschen mit Behinderung</i>	10
3.6	<i>Fallabgabe bei Entscheidung des RVT über die Leistungsfähigkeit</i>	13
4.	<i>Verfahren bei Einlegung eines Widerspruchs durch den SGB XII-Träger</i>	16
5.	<i>Verfahren bei Einlegung eines Widerspruchs durch die Krankenkasse.....</i>	18
6.	<i>Verfahren der Fallabgabe vom SGB XII-Träger zum SGB II-Träger</i>	19

1. Vorbemerkungen

Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II haben erwerbsfähige Leistungsberechtigte sowie weitere (auch nicht erwerbsfähige) Personen, die gemeinsam in einer Bedarfsgemeinschaft leben.

Vorbemerkungen

Stellt das Jobcenter aufgrund einer ärztlichen Begutachtung fest, dass Erwerbsfähigkeit nicht mehr vorliegt, ist zu prüfen, ob die künftige Zuständigkeit in der Leistungsgewährung beim Jobcenter verbleibt oder der Fall an den SGB XII-Träger abzugeben ist. Umgekehrt erfolgt eine Fallabgabe vom SGB XII-Träger an das Jobcenter, wenn wieder Erwerbsfähigkeit vorliegt.

Eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger kann auch erfolgen, wenn der Rentenversicherungsträger (RVT) über eine Erwerbsminderung entschieden hat oder die Person in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder in eine Tagesförderstätte aufgenommen wird.

Diese Fachliche Weisung regelt, in welchen Fallgestaltungen eine Fallabgabe erfolgt und was bei Fallabgabe durch das Jobcenter und den SGB XII-Träger zu veranlassen ist. In der Anlage stehen für die Umsetzung Übersichten als Arbeitshilfe zur Verfügung.

Das Verfahren ist mit der Region Hannover unter Beteiligung des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur für Arbeit abgestimmt und ab sofort umzusetzen.

Die Region Hannover hat mit [Rundschreiben Nr. 17/2018 vom 17.12.2018 \(Fallabgabe SGB II/SGB XII\)](#) und [Nr. 37/2018 vom 17.12.2018 \(bei Menschen mit Behinderung\)](#) sowie [Rundschreiben Nr. 29/2018 vom 25.09.2018 \(Budget für Arbeit\)](#) die Regelungen an die Kommunen veröffentlicht.

2. Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die Fallabgabe bilden

1. § 8 SGB II,
2. § 44a SGB II sowie
3. §§ 21 und 41 ff. SGB XII

Rechtsgrundlagen

Als verpflichtende Weisungen für die konkrete Umsetzung sind die Fachlichen Weisungen der BA zu [§ 8 SGB II](#) und [§ 44a SGB II](#) zu beachten.

Beachtung FW der BA

3. Verfahren der Fallabgabe vom SGB II-Träger zum SGB XII-Träger

3.1 Allgemeine Regelungen

I. Anerkennung von plausiblen Gutachten

Plausible Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Agenturen für Arbeit werden als verbindlich angesehen, soweit keine begründeten Zweifel bestehen.

Anerkennung von plausiblen Gutachten

Der Auftrag an den Ärztlichen Dienst muss entsprechend formuliert sein. In Absprache mit der Region und unter Beteiligung des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur werden für die Beantragung von ärztlichen Gutachten durch das Jobcenter folgende Zielfragen gestellt:

„Wenn eine Leistungseinschränkung von voraussichtlich mehr als 6 Monaten (aber nicht auf Dauer) festgestellt wird, wird um Beantwortung folgender Zielfragen gebeten:

- Welchen Zeitraum halten Sie für geeignet, den Leistungsbezieher erneut einer Begutachtung zu unterziehen, damit festgestellt werden kann, ob möglicherweise wieder von einer Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden kann?
- Welche Maßnahmen sind zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit möglich bzw. werden empfohlen?“

Der ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit stellt sicher, dass das Ergebnis der sozialmedizinischen Stellungnahme unter Beachtung des geltenden Datenschutzes so aussagekräftig ist, dass auch der Sozialhilfeträger die Frage der Erwerbsfähigkeit im konkreten Fall abschließend beurteilen kann. Wird im Ärztlichen Gutachten die Erwerbsfähigkeit aufgehoben, erfolgt künftig eine Weitergabe von leistungsrelevanten Gesundheitsstörungen im Teil B des Gutachtens.

II. Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit

Fehlende Erwerbsfähigkeit i.S.v. § 8 SGB II liegt mit Datum des ärztlichen Gutachtens vor.

Zeitpunkt des Vorliegens von Erwerbsunfähigkeit

Zu beachten ist, dass ein Anspruch auf Sozialgeld i. S. v. § 23 SGB II erst besteht und in ALLEGRO eine Umstellung von Alg II auf Sozialgeld erst erfolgt, wenn der Rentenversicherungsträger über die Erwerbsunfähigkeit entschieden hat.

Keine Umstellung auf Sozialgeld in ALLEGRO aufgrund des ÄG

Ein ärztliches Gutachten sowie eine Entscheidung des Rentenversicherungsträgers sind nicht erforderlich, wenn sich die betreffende Person in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder einer Tagesförderstätte aufhält, ergänzend wird auf Punkt 3.5 dieser Weisung verwiesen.

III. Übersicht als Arbeitshilfe

Für den Bereich Leistungsgewährung und den Bereich Markt und Integration stehen Übersichten für die Eingabe in den jeweiligen Fachverfahren zur Verfügung.

Verweis auf Übersichten

Bereich Leistungsgewährung:

Eine Übersicht über das Verfahren zur Fallabgabe sowie eine Übersicht, wenn bereits über die Leistungsfähigkeit durch den Rentenversicherungsträger entschieden wurde einschließlich Eingaben in ALLEGRO, befinden sich in den [Anlagen 1-3](#).

für den Bereich Leistungsgewährung mit Eingaben in ALLEGRO

Bereich Markt und Integration:

Eine Übersicht über das Verfahren zur Fallabgabe sowie eine Übersicht, wenn bereits über die Leistungsfähigkeit durch den Rentenversicherungsträger entschieden wurde einschließlich Eingaben in VerBIS befindet sich in den [Anlagen 4-5](#).

für den Bereich Markt und Integration mit Eingaben in VerBIS

3.2 Vorprüfung Rentenanspruch

Zur Feststellung, ob für die Person ein Rentenanspruch besteht, erfolgt i. d. R. im Zusammenhang mit der Eröffnung des Ärztlichen Gutachtens eine Renten-anfrage über folgenden Link:

Feststellung Rentenanspruch durch Anforderung im Intranet

<https://www.eservice-drv.de/SelfServiceWeb/>

Anzufordern ist eine

- Rentenauskunft/Versicherungsverlauf für Personen ab Vollendung des 55 Lebensjahres
- Renteninfo für Personen ab Vollendung des 27. Lebensjahres
- Eingabe von Name, Vorname, Geburtsname und RV-Nr.

Die Rentenauskunft/-information wird an die beim RVT hinterlegte Anschrift innerhalb von ca. 14 Tagen gesandt und ist im Rahmen der Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff. SGB I vom Leistungsberechtigten anzufordern. Die/der Leistungsberechtigte ist über die Anforderung und Vorlage im Jobcenter zu informieren.

Das Jobcenter stellt bis zur Vorlage der Rentenauskunft/-information die Leistungsgewährung sicher.

Weiterzahlung der Leistungen

Die Entscheidung, in welchem Bereich die Rentenauskunft/-information angefordert wird, treffen die Standorte in dezentraler Verantwortung. Es wird den Standorten empfohlen, die Anforderung der Rentenauskunft/-information im Rahmen des Eröffnungsgesprächs durch den pAp vornehmen zu lassen, damit zeitnah ein möglicher Rentenanspruch festgestellt werden kann.

Empfehlung: Erledigung durch pAp

Für Personen, die das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird auf die Prüfhilfe in den [Fachlichen Weisungen der BA zu § 44a SGB II – Anlage 1](#) – verwiesen. Nur in Zweifelsfällen, wenn ein Rentenanspruch voraussichtlich vorliegen könnte, erfolgt eine Aufforderung zur Rentenantragstellung entsprechend Punkt 3.3 dieser Weisung, ansonsten wird von einem fehlenden Rentenanspruch insbesondere aufgrund des Alters ausgegangen.

**Keine Anforderung im Internet
Verweis auf FW**

3.3 Fallabgabe bei Rentenanspruch

1. Schritt:

Aufforderung zur Rentenantragstellung

Liegt laut den Feststellungen des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur volle Erwerbsminderung für voraussichtlich mehr als 6 Monate vor, ist der/die Leistungsberechtigte vom Jobcenter grundsätzlich zur Rentenantragstellung aufzufordern, wenn die Vorprüfung (siehe Punkt 3.2) ergeben hat, dass ein Rentenanspruch bestehen könnte.

**Verfahren bei Rentenanspruch
1. Schritt**

Eine Aufforderung zur Rentenantragstellung ist allerdings bei (offensichtlicher) Nichterfüllung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bzw. der Wartezeiten (**siehe hierzu Fachliche Hinweise zu § 44 a SGB II Anlage 1**) nicht vorzunehmen, da der Rentenversicherungsträger in diesen Fallgestaltungen nicht über die Leistungsfähigkeit entscheidet.

Wird kein Rentenantrag vom Leistungsberechtigten gestellt, kann das Jobcenter nach § 5 Abs. 3 S. 1 SGB II den Antrag stellen. Für die Antragstellung ist die Vorlage „Antragstellung bei Träger nach § 5 Abs. 3 SGB II“ in ALLEGRO zu nutzen.

Antragstellung durch Jc

Kommt die oder der Leistungsberechtigte den Mitwirkungspflichten beim RVT nicht nach, informiert dieser das Jobcenter. Dieses fordert den Leistungsberechtigten zur Mitwirkung nach § 5 Abs. 3 S. 3 SGB II i. V. m. § 60 SGB I auf, den Mitwirkungspflichten beim RVT nachzukommen. Nach Erinnerung an die Mitwirkung erfolgt im Rahmen einer Ermessensentscheidung eine volle oder teilweise Versagung/Entziehung (wenn bereits bewilligt wurde) der SGB II-Leistungen nach § 66 SGB I.

Fehlende Mitwirkung beim SGB XII-Träger

Ergänzend wird auf die Fachlichen Weisungen der BA zu [§ 5](#) und [§ 12a](#) SGB II verwiesen.

Verweis auf FW der BA

2. Schritt:

Weiterzahlung der Leistungen durch das Jobcenter bis zur Entscheidung des Rentenversicherungsträgers

2. Schritt

3. Schritt:

Anmeldung eines Erstattungsanspruchs nach §§ 40a SGB II i. V. m. 104 SGB X beim Rentenversicherungsträger

3. Schritt

4. Schritt:

Anmeldung eines Erstattungsanspruchs nach §§ 40a SGB II i. V. m. 104 SGB X beim SGB XII-Träger

4. Schritt

Durch den Erstattungsanspruch wird der SGB XII-Träger von der Hilfebedürftigkeit in Kenntnis gesetzt (§ 18 SGB XII). Der Erstattungsanspruch wird befriedigt, wenn der Anspruch dem Grunde und der Höhe nach durch Entscheidung des RVT nachgewiesen ist.

Besteht ein Anspruch auf SGB XII-Leistungen, wird der Erstattungsanspruch befriedigt, soweit dieser rechtzeitig angemeldet wurde (siehe § 111 SGB X). Sollte der Erstattungsanspruch nicht oder nicht in voller Höhe befriedigt werden, ist das Jobcenter kurzfristig zu informieren.

5. Schritt:

Anmeldung eines Erstattungsanspruchs nach §§ 40a SGB II i. V. m. 104 SGB X bei der Wohngeldstelle

Durch den Erstattungsanspruch wird die Wohngeldstelle von der Hilfebedürftigkeit in Kenntnis gesetzt. Der Erstattungsanspruch wird befriedigt, wenn aufgrund der Rentenhöhe ein bedarfsdeckender Anspruch auf Wohngeld besteht. Eine Entscheidung kann erst getroffen werden, wenn die Rentenhöhe feststeht.

Wenn die bewilligte Rente zusammen mit ggf. weiteren Einkünften und dem Wohngeld bedarfsdeckend ist, wird der Erstattungsanspruch durch die Wohngeldstelle befriedigt, soweit dieser rechtzeitig angemeldet wurde (siehe § 111 SGB X). Die Anmeldung des Erstattungsanspruchs gilt dann als Antragstellung.

6 Schritt:

Dokumentation in VerBIS

Es ist ein allgemeiner Vermerk in VerBIS aufzunehmen, dass die/der Leistungsbe-rechtigte noch im SGB II- Bezug bleibt und die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers abzuwarten ist. Zusätzlich ist in VerBIS eine Aufgabe in 12 Monaten für die bisherige/den bisherigen Hauptbetreuer*in zu setzen.

7. Schritt

Entscheidung des Rentenversicherungsträgers

Der Rentenversicherungsträger entscheidet abschließend über die Erwerbsfähigkeit. Die Entscheidung ist für das Jobcenter und den SGB XII-Träger bindend. Ergänzend wird auf Punkt 3.6 dieser Weisung verwiesen.

3.4 Fallabgabe bei fehlendem Rentenanspruch

1. Schritt:

Einstellung der Leistungen

Das Jobcenter hebt die Leistungsbewilligung wie folgt auf:

Werden die Unterlagen zum neu zuständigen Leistungsträger bis zum 15. eines Monats versandt, erfolgt die Leistungseinstellung zum Letzten des laufenden Monats, ansonsten zum Letzten des Folgemonats, sodass für die Fallaufnahme dem neuen Leistungsträger ausreichend Zeit (mindestens 2 Wochen) verbleibt und somit eine nahtlose Weitergewährung der Leistungen sichergestellt ist. Wann das Ärztliche Gutachten erstellt oder mit dem Leistungsberechtigten besprochen wurde, ist für die Fallabgabe und damit verbunden die Leistungseinstellung nicht relevant.

Eine Leistungseinstellung erfolgt nur, sofern

- kein Rentenanspruch besteht und
- die betreffende Person nicht in einer Bedarfsgemeinschaft mit einer erwerbsfähigen Person lebt.

Im Aufhebungsbescheid sind Hinweise zur fehlenden Erwerbsfähigkeit aufzunehmen und auf den zuständigen SGB XII-Träger (Kommune) zu verweisen. Ergänzend ist folgender Textbaustein in den Aufhebungsbescheid aufzunehmen:

„Hinweis: Bitte informieren Sie uns umgehend, falls der Sozialhilfeträger die Leistungen nach dem SGB XII wegen Zweifeln an einer fehlenden Erwerbsfähigkeit nicht aufnehmen möchte. In diesem Fall werden Ihnen bis zur abschließenden Klärung Ihrer Erwerbsfähigkeit durch das Jobcenter Leistungen nach dem SGB II erbracht.“

Dieser ist unter „Lokale Textbausteine/ JobCenter R Hannover/ LS/ SGB II § 44 a hinterlegt.

2. Schritt:

Aufforderung zur Antragstellung beim SGB XII-Träger

Es erfolgt grundsätzlich eine Aufforderung zur Antragstellung beim SGB XII-Träger, unabhängig davon, ob die Leistungen nach dem SGB II eingestellt und an den SGB XII-Träger abgegeben werden.

5. Schritt

6. Schritt

7. Schritt

Verfahren bei fehlendem Rentenanspruch

1. Schritt

Nutzung BK-Vorlage

2. Schritt grds. Aufforderung Antragstellung SGB XII

Ausnahme:

Eine Aufforderung erfolgt nicht, wenn die Erwerbsminderung voraussichtlich länger als 6 Monate andauert, aber nicht auf Dauer vorliegt und die Person mit einem erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft lebt.

Ausnahme - keine Antragstellung SGB XII

Dem Aufforderungsschreiben ist der Antrag auf SGB XII-Leistungen ausgedruckt (Pfad: lokale Vorlagen/AlgII/SGB II/§ 5) beizufügen.

SGB XII-Antrag beifügen

Wird kein SGB XII-Antrag gestellt, kann das Jobcenter nach § 5 Abs. 3 S. 1 SGB II den Antrag stellen. Für die Antragstellung ist die Vorlage „Antragstellung bei Träger nach § 5 Abs. 3 SGB II“ in ALLEGRO zu nutzen.

Antragstellung durch Jc

Kommt die oder der Leistungsberechtigte den Mitwirkungspflichten beim SGB XII - Träger nicht nach, informiert dieser das Jobcenter. Dieses fordert den Leistungsberechtigten zur Mitwirkung nach § 5 Abs. 3 S. 3 SGB II i. V. m. § 60 SGB I auf, den Mitwirkungspflichten beim SGB XII-Träger nachzukommen. Nach Erinnerung an die Mitwirkung erfolgt im Rahmen einer Ermessensentscheidung eine volle oder teilweise Versagung/Entziehung (wenn bereits bewilligt wurde) der SGB II-Leistungen nach § 66 SGB I.

Fehlende Mitwirkung beim SGB XII-Träger

Ergänzend wird auf die Fachlichen Weisungen der BA zu § 5 und § 12a SGB II verwiesen.

Verweis auf FW der BA

3. Schritt:

3. Schritt

Übersendung von Unterlagen an den SGB XII-Träger

Folgende Unterlagen werden – unabhängig davon, ob bereits eine Fallabgabe und somit Leistungseinstellung erfolgt - in Kopie an den zuständigen SGB XII-Träger (Kommune) übersandt:

1. ärztliche Gutachten der letzten drei Jahre
2. Ergebnis Anfrage Rentenauskunft/-information (Schreiben des RVT)
3. entscheidungsrelevante Unterlagen zur Hilfebedürftigkeit (Erstantrag und letzter Weiterbewilligungsantrag mit Anlagen, Einkommens- und Vermögensnachweise, Mietvertrag, letzter Bewilligungsbescheid, ggf. Bescheid über die Festsetzung der Mietobergrenze und weitere relevante Unterlagen)
4. bei Leistungseinstellung: Aufhebungsbescheid/Ablehnungsbescheid

Eine Übersendung von Unterlagen erfolgt nicht, wenn die Erwerbsminderung voraussichtlich länger als 6 Monate andauert, aber nicht auf Dauer vorliegt und die Person mit einem erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft lebt.

Keine Übersendung

Für die Übersendung der Unterlagen an den SGB XII-Träger ist die BK-Vorlage „Übersendung Unterlagen an SGB XII-Träger“ (Pfad: lokale Vorlagen/Alg II/SGB II/§ 5) verpflichtend zu nutzen.

Nutzung BK-Vorlage

4. Schritt

4. Schritt

Anmeldung eines Erstattungsanspruchs beim SGB XII-Träger

Liegt eine Erwerbsminderung voraussichtlich auf Dauer vor, ist beim SGB XII-Träger ein Erstattungsanspruch nach § 40a SGB II i. V. m. § 104 SGB X anzumelden, falls der RVT über eine rückwirkende Erwerbsminderung entscheidet.

5. Schritt:

5. Schritt

Fallaufnahme durch den SGB XII-Träger

Erfolgt eine Abgabe an den SGB XII-Träger, nimmt dieser nahtlos nach Beendigung der Leistungszahlung durch das Jobcenter die Leistungszahlung nach dem SGB XII auf, soweit Hilfebedürftigkeit nach den Vorschriften des SGB XII gegeben ist.

6. Schritt

6. Schritt

Keine Abwicklung eines Erstattungsanspruchs

Bei einer Abgabe an den SGB XII-Träger gelten die vom Jobcenter bis zur Übernahme des Falles durch den SGB XII-Träger erbrachten Leistungen nach dem SGB II als endgültig. Ein Erstattungsverfahren findet nicht statt.

Nur wenn die Erwerbsunfähigkeit laut ärztlichem Gutachten auf Dauer besteht, kann die Kommune nach § 45 SGB XII eine Feststellung der Leistungsfähigkeit beim RVT erwirken. Das Ergebnis teilt die Kommune dem Jobcenter mit. Stellt der RVT rückwirkend Erwerbsunfähigkeit fest, wird auf Punkt 3.6 dieser Weisung verwiesen.

Liegt laut ärztlichem Gutachten die Erwerbsunfähigkeit nicht auf Dauer vor, gewährt die Kommune SGB XII-Leistungen bis zu dem im Gutachten prognostizierten Zeitpunkt. Nach Ablauf des Zeitraums überprüft die Kommune die Leistungsfähigkeit durch den Fachbereich Gesundheit. Ergänzend wird auf Punkt 6 dieser Weisung verwiesen.

3.5 Fallabgabe bei Menschen mit Behinderung

Bei Menschen mit Behinderung, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, ist grundsätzlich von Erwerbsfähigkeit auszugehen, es sei denn, es bestehen Zweifel am Vorliegen von Erwerbsfähigkeit. Ergänzend wird auf [Randziffer 8.6 der Fachlichen Weisungen der BA zu § 8](#) verwiesen.

Erwerbsfähigkeit

Ob eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt, ist abhängig von folgenden Fallgestaltungen:

Fallgestaltungen

- I. Person befindet sich in schulischer Ausbildung
- II. Person befindet sich in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- III. Arbeitsaufnahme bei Aufenthalt in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- IV. Abbruch des Aufenthalts in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- V. Betreuung in einer Tagesförderstätte
- VI. Betreuung in einer Tagesstätte

Für das Erkennen, ob sich eine Person in einer WfbM oder in einer Tagesförderstätte aufhält, steht eine Arbeitshilfe in den Anlagen 6-8 zur Verfügung. Die Anlage 7 enthält die in der Region Hannover bestehenden Einrichtungen.

Arbeitshilfe für das Erkennen einer WfbM/Tagesförderstätte in Anlage 6 bis 8

I. Person befindet sich in schulischer Ausbildung

in schulischer Ausbildung

Liegt bereits ein Gutachten des RVT vor, dass Erwerbsfähigkeit nicht vorliegt, ist dies bindend. Eine Fallabgabe erfolgt entsprechend der Regelungen zu Punkt 3.6 dieser Weisung.

Liegt kein Gutachten des RVT vor und macht diese Person Hilfebedürftigkeit geltend, stellt das Jobcenter nach § 44 a SGB II fest, ob Erwerbsfähigkeit vorliegt und leitet ein ärztliches Gutachten ein.

Feststellung EU durch Jc

Der SGB XII-Träger kann aus rechtlichen Gründen keine SGB XII-Leistungen gewähren, wenn die Erwerbsunfähigkeit noch nicht festgestellt worden ist und verweist daher bei Geltendmachung von Hilfebedürftigkeit auf die Antragstellung beim Jobcenter– auch wenn offensichtlich ist, dass keine Erwerbsfähigkeit vorliegt.

II. Person befindet sich in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Bei Aufenthalt in einer WfbM ist zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit kein ärztliches Gutachten notwendig.

Kein ÄG bei Aufenthalt in WfbM

Nach den [Fachlichen Weisungen der BA zu § 8 SGB II – Randziffer 8.8 ff.](#) wird die Erwerbsfähigkeit in den folgenden Fallgestaltungen wie folgt beurteilt:

- 1. Aufenthalt im Eingangsverfahren (Dauer 1-3 Monate) oder Berufsbildungsbereich (Dauer 24 Monate) einer WfbM:**

Erwerbsunfähigkeit mehr als 6 Monate im Eingangsverfahren

Der Leistungsberechtigte gilt als nicht erwerbsfähig für mehr als 6 Monate, aber nicht auf Dauer.

ren oder Berufsbildungsbereich einer WfbM
Erwerbsunfähigkeit auf Dauer im Arbeitsbereich einer WfbM

2. Aufenthalt im Arbeitsbereich einer WfbM

(findet im Anschluss an den Aufenthalt im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich statt)

Diese Person gilt als dauerhaft voll erwerbsgemindert.

Liegt bereits eine Entscheidung des RVT vor, ist diese bindend.

Entscheidung RVT ist bindend

Ob diese Personen einen Anspruch auf SGB II-Leistungen haben, ist abhängig vom Alter. Hier gilt Folgendes:

1. ab Vollendung des 18. Lebensjahres:

Personen im Arbeitsbereich einer WfbM gelten als dauerhaft voll erwerbsgemindert und haben deshalb ab Vollendung des 18. Lebensjahres nach **§ 41 Abs. 3** SGB XII einen Anspruch auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII.

Personen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich haben ab Vollendung des 18. Lebensjahres nach **§ 41 Abs. 3a** SGB XII mit Inkrafttreten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes **ab 01.01.2020** Anspruch auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII.

Vollendung 18. Lj.

Nach § 5 Abs. 2 S. 2 SGB II sind diese Leistungen vorrangig vor dem Sozialgeld nach dem SGB II (siehe § 19 Abs. 1 S. 2 SGB II), sodass dieser Personenkreis nicht nach dem SGB II leistungsberechtigt ist.

Hat die Person, die sich in einer WfbM aufhält, das 18. Lebensjahr vollendet und lebt mit mindestens einer erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft, werden für die Rest-BG die SGB II – Leistungen weitergewährt und die erwerbsunfähige Person vom Leistungsbezug ausgeschlossen.

Die Erfassung in ALLEGRO ist in Anlage 3 beschrieben.

Umsetzung in ALLEGRO in Anlage 3
Schritte Fallabgabe

Für die Person, die sich in einer WfbM aufhält, erfolgt eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger. Die Verfahrensschritte 1-5 zu Punkt 3.4 dieser Weisung sind bei Fallabgabe maßgeblich.

Die Kommune erstattet dem Jobcenter die Leistungen ab Aufnahme in die WfbM bzw. ab Vollendung des 18. Lebensjahres.

2. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres:

Vor Vollendung des 18. Lebensjahres besteht für Personen, die sich in einer WfbM aufhalten, ein Anspruch auf Sozialgeld i. S. v. § 23 SGB II (in ALLEGRO erfolgt eine Umstellung von Alg II auf Sozialgeld), wenn die Person in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einer erwerbsfähigen Person lebt. Eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt dann erst mit Vollendung des 18. Lebensjahres, weil zu diesem Zeitpunkt erst Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII zustehen.

Bis Vollendung 18. Lj.

Wird Ausbildungsgeld nach § 122 Absatz 1 Nr. 3 SGB III für Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Maßnahmen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer WfbM gewährt, besteht aufgrund des Inkrafttretens des Angehörigen-Entlastungsgesetzes **ab 01.01.2020** nur noch bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ein Anspruch auf Sozialgeld nach dem SGB II, wenn eine erwerbsfähige leistungsberechtigte Person Mitglied der Bedarfsgemeinschaft ist.

bei Anspruch auf Ausbildungsgeld nach dem SGB III

Für Fälle **vor Vollendung des 18. Lebensjahres sowie für Bewilligungszeiträume vor dem 01.01.2020 (gemeint sich hier auch Personen nach Vollendung des 18. Lebensjahres)** gilt, dass entsprechend der [Fachlichen Weisungen der BA zu §§ 11 – 11b SGB II – Randziffer](#)

[11.84](#) - das Ausbildungsgeld nicht auf die Leistungen nach dem SGB II anzurechnen ist, weil es zweckbestimmt ist.

Lebt die minderjährige Person, die sich in einer WfbM aufhält, nicht in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, erfolgt eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger. Die Verfahrensschritte 1-5 zu Punkt 3.4 dieser Weisung sind bei Fallabgabe maßgebend.

Schritte Fallabgabe

Die Kommune erstattet dem Jobcenter die Leistungen grundsätzlich ab Aufnahme in einer WfbM.

III. Arbeitsaufnahme bei Aufenthalt in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Arbeitsaufnahme aus WfbM

Ein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II besteht bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wieder, wenn

Widerlegung der Vermutung EU auf Dauer

- es kein Gutachten des RVT bezüglich (dauerhafter) voller Erwerbsminderung gibt und
- die Eingliederung in Arbeit nicht aufgrund des Budgets für Arbeit nach § 61 SGB IX oder Ausbildung nach § 61a SGB IX erfolgte, wonach ein Lohnkostenzuschuss oder Unterstützungsleistungen am Arbeitsplatz als Leistung der Eingliederungshilfe gewährt werden. Wenn eine Förderung über das Budget für Arbeit oder Ausbildung erfolgt, erhält die betreffende Person einen Bewilligungsbescheid, sodass diese hiernach zu befragen ist. Als weiteres Indiz werden bei diesen Beschäftigungen keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung abgeführt, da diese Personen immer noch als erwerbsunfähig gelten und ein Rückkehrrecht in die WfbM besteht.

Es erfolgt eine Fallabgabe durch den SGB XII-Träger entsprechend Punkt 6 dieser fachlichen Weisung mit der Maßgabe, dass in dieser Fallgestaltung eine Erstattung der SGB XII-Leistungen ab Tag der Arbeitsaufnahme an den SGB XII-Träger erfolgt.

Schritte Fallabgabe

Ist die sozialversicherungspflichtige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wieder beendet und es hat eine erneute Aufnahme in den Arbeitsbereich einer WfbM stattgefunden, bevor eine Fallabgabe und Antragstellung nach dem SGB II beim Jobcenter erfolgte, findet kein Trägerwechsel und Erstattungsverfahren nach § 103 SGB X statt.

IV. Abbruch des Aufenthalts in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Bricht die behinderte Person den Aufenthalt in einer WfbM ab, liegt grundsätzlich weiterhin Erwerbsunfähigkeit vor.

grds. weiterhin EU

Vor Einmündung in eine WfbM findet stets eine Begutachtung durch einen Reha-Träger statt. Dieses Gutachten behält solange seine Gültigkeit, bis vom zuständigen Reha-Träger (RVT, Arbeitsagentur Hannover oder Eingliederungshilfe/SGBXII der Region Hannover) ein neues Gutachten vorliegt, welches dann maßgebend ist.

Gutachten vom Reha-Träger maßgebend

Bis zur Vorlage eines neuen Gutachtens bleibt der bisherige Leistungsträger für die Leistungserbringung zuständig bzw. die Zuständigkeit richtet sich nach dem bisherigen Gutachten.

V. Betreuung in einer Tagesförderstätte

Eine Betreuung in einer Tagesförderstätte erfolgt, wenn eine Beschäftigung in einer WfbM nicht möglich ist, weil ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung nicht mehr vorliegt. Hierbei handelt es sich um Menschen, die i. d. R. körperlich schwerstbehindert sind.

Tagesförderstätte

Bei Aufenthalt in einer Tagesförderstätte ist zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit kein ärztliches Gutachten notwendig, da der Kostenträger (Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, RVT, etc.) bereits durch ein Gutachten über eine Erwerbsunfähigkeit entschieden hat. Diese Person gilt als dauerhaft voll erwerbsgemindert.

Kein ÄG bei Tagesförderstätte – EU auf Dauer

Zur Fallabgabe an den SGB XII-Träger wird auf die Ausführungen bei Aufenthalt in einer WfbM verwiesen, siehe Punkt II (Seite 10).

Die Verfahrensschritte 1-5 zu Punkt 3.4 dieser Weisung sind bei Fallabgabe zu beachten. Der SGB XII-Träger erstattet dem Jobcenter die Leistungen ab Aufnahme in die Tagesförderstätte.

Schritte Fallabgabe

VI. Betreuung in einer Tagesstätte

Eine Aufnahme in einer Tagesstätte erfolgt für Personen, die geistig oder seelisch behindert sind. Liegt kein Gutachten des RVT vor, ist vorerst von Erwerbsfähigkeit auszugehen. Das Jobcenter ist für die Leistungsgewährung zuständig und stellt nach § 44 a SGB II fest, ob Erwerbsfähigkeit vorliegt und leitet ein ärztliches Gutachten ein. Das Ergebnis des ärztlichen Gutachtens ist abzuwarten.

Klärung Erwerbsfähigkeit

3.6 Fallabgabe bei Entscheidung des RVT über die Leistungsfähigkeit

Die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers ist für alle Sozialleistungsträger bindend. Eine Widerspruchsmöglichkeit gibt es dann nicht mehr.

**Entscheidung des RVT bindend
Kein Widerspruch möglich
Fallkonstellationen**

Stellt der Rentenversicherungsträger Leistungsunfähigkeit fest, hängt die Weitergewährung von Leistungen nach dem SGB II davon ab, ob

- es sich um eine volle Erwerbsunfähigkeit handelt und
- ob diese auf Dauer oder befristet vorliegt und
- ob die betreffende Person mit einer erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft lebt.

Als Arbeitshilfe, ob eine Fallabgabe an den SGB XII – Träger erfolgt, wird auf die Anlage 2 verwiesen.

Arbeitshilfe in Anlage 2

Das Jobcenter ist für die Weitergewährung von SGB II Leistungen in folgenden Fallgestaltungen zuständig, wenn:

Keine Fallabgabe ans SGB XII

1. die Person noch mindestens halbschichtig leistungsfähig ist (= täglich 3-6 Stunden erwerbsfähig), dann gilt diese Person weiterhin als erwerbsfähig i. S. d. § 8 SGB II und somit als Alg II-Bezieher oder
2. die Person wegen der Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert ist, sog. **Arbeitsmarktrente:** Die Person ist noch halbschichtig erwerbsfähig (= mindestens 3 Stunden bis 6 Stunden täglich leistungsfähig, somit Alg II-Bezieher), es wird aber eine Rente wegen VOLLER Erwerbsminderung bewilligt, weil aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen für diese Person keine Stellen im nennenswerten Umfang vorhanden sind. oder

3. der RVT eine volle Erwerbsminderung für mehr als 6 Monate feststellt (nicht auf Dauer) und die Person in einer Bedarfsgemeinschaft mit einer erwerbsfähigen Person lebt.

Hier erfolgt in ALLEGRO eine Umstellung von Alg II auf Sozialgeld.

Eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt in folgenden Fallkonstellationen:

**Fallabgabe ans
SGB XII**

1. RVT stellt eine volle Erwerbsminderung für mindestens 6 Monate fest (nicht auf Dauer)

Eine Abgabe an den SGB XII-Träger erfolgt, wenn

- die Person nicht in einer Bedarfsgemeinschaft mit einer erwerbsfähigen Person lebt

2. RVT stellt eine volle Erwerbsminderung auf Dauer fest

Eine Abgabe an den SGB XII-Träger erfolgt, wenn

- die Person das 18. Lebensjahr vollendet hat
oder
- vor Vollendung des 18. Lebensjahres die Person nicht in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einer erwerbsfähigen Person lebt.

Vor Vollendung des 18. Lebensjahres ist Sozialgeld i. S. v. § 23 SGB II (in ALLEGRO erfolgt eine Umstellung von Alg II auf Sozialgeld) zu zahlen, wenn die Person in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einer erwerbsfähigen Person lebt. Eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt mit Vollendung des 18. Lebensjahres, weil zu diesem Zeitpunkt erst Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII zustehen, siehe § 19 Abs. 1 S. 2 SGB II.

Hat die auf Dauer erwerbsunfähige Person das 18. Lebensjahr vollendet und lebt mit mindestens einer erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft, werden für die Rest-BG die SGB II – Leistungen weitergewährt und die erwerbsunfähige Person vom Leistungsbezug ausgeschlossen.

Die Erfassung in ALLEGRO ist in Anlage 3 beschrieben.

**Umsetzung in AL-
LEGRO in Anlage
3**

Die Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt in folgenden Schritten:

1. Schritt:

1. Schritt

Einstellung der Leistungen

Das Jobcenter hebt die Leistungsbewilligung (ggf. auch nur für die erwerbsunfähige Person) wie folgt auf:

Werden die Unterlagen zum neu zuständigen Leistungsträger bis zum 15. eines Monats versandt, erfolgt die Leistungseinstellung zum Letzten des laufenden Monats, ansonsten zum Letzten des Folgemonats, sodass für die Fallaufnahme dem neuen Leistungsträger ausreichend Zeit (mindestens 2 Wochen) verbleibt und somit eine nahtlose Weitergewährung der Leistungen sichergestellt ist.

2. Schritt:

2. Schritt

Aufforderung zur Antragstellung beim SGB XII-Träger

Für die Aufforderung zur Antragstellung ist in ALLEGRO die Vorlage „Antragstellung Sozialleistung LE“ (§ 5 SGB II) zu nutzen.

Dem Aufforderungsschreiben ist der Antrag auf SGB XII-Leistungen ausgedruckt (Pfad: lokale Vorlagen/AlgII/SGB II/§ 5) beizufügen.

**SGB XII-Antrag
beifügen**

3. Schritt:

Übersendung von Unterlagen an den SGB XII-Träger

Folgende Unterlagen werden in Kopie an den zuständigen SGB XII-Träger (Kom-mune) übersandt:

1. Rentenbescheid (ärztliche Gutachten sind nicht zu übersenden)
2. Aufhebungs-/Ablehnungs- bzw. Änderungsbescheid
3. entscheidungsrelevanten Unterlagen zur Hilfebedürftigkeit (Erstantrag und letzter Weiterbewilligungsantrag mit Anlagen, Einkommens- und Vermögensnachweise, Mietvertrag, letzter Bewilligungsbescheid, ggf. Bescheid über die Festsetzung der Mietobergrenze und weitere relevante Unterlagen).

Für die Übersendung der Unterlagen an den SGB XII-Träger ist die BK-Vorlage „Übersendung Unterlagen an SGB XII-Träger“ (Pfad: lokale Vorlagen/Alg II/SGB II/§ 5) verpflichtend zu nutzen.

3. Schritt

Nutzung BK-Vorlage

4. Schritt:

Fallaufnahme durch den SGB XII-Träger

Erfolgt eine Abgabe an den SGB XII-Träger, nimmt dieser nahtlos nach Beendigung der Leistungszahlung durch das Jobcenter die Leistungszahlung nach dem SGB XII auf, soweit Hilfebedürftigkeit nach den Vorschriften des SGB XII gegeben ist.

4. Schritt

5. Schritt

Abwicklung eines Erstattungsanspruchs ggü. dem SGB XII-Träger

Der Erstattungsanspruch gegenüber dem SGB XII-Träger wird ab dem Zeitpunkt beziffert, ab dem der RVT die Erwerbsminderung festgestellt hat. Der Rentenbeginn erfolgt in der Regel zu einem späteren Zeitpunkt.

5. Schritt

Zeitpunkt Bezifferung Erstattungsanspruch beim SGB XII-Träger

Wird der Erstattungsanspruch vom SGB XII-Träger befriedigt, ist die Wohngeldstelle zu informieren, dass der dort angemeldete Erstattungsanspruch nicht geltend gemacht wird.

6. Schritt: bei Rentenanspruch Abwicklung eines Erstattungsanspruchs ggü. dem RVT gemäß § 40a SGB II i. V. m. § 104 SGB X

6. Schritt

Für die Bezifferung des Erstattungsanspruchs ggü. dem RVT bei einer Rentenbewilligung steht eine [Arbeitshilfe](#) im Intranet zur Verfügung.

Arbeitshilfe für Bezifferung ggü. RVT

7. Schritt: ggf. Bezifferung Wohngeld, wenn durch Rente, ggf. weitere Einkünfte und Wohngeld kein SGB XII-Anspruch besteht

7. Schritt

Lehnt der SGB XII-Träger die Befriedigung des Erstattungsanspruchs ab, weil dieser feststellt, dass aufgrund der Rentenhöhe ein vorrangiger Anspruch auf Wohngeld besteht, beziffert das Jobcenter den Erstattungsanspruch gegenüber der Wohngeldstelle.

Sollte bei der Wohngeldstelle kein Erstattungsanspruch angemeldet worden sein, kann die Wohngeldstelle gemäß § 111 SGB X bis zu einem Jahr rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Anmeldung des Erstattungsanspruchs bzw. des Eingangs der Bezifferung die SGB II-Leistungen erstatten. Der Zeitpunkt der Anmeldung des Erstattungsanspruchs bzw. der Bezifferung wird als Zeitpunkt der Antragstellung zugrunde gelegt.

Ein rückwirkender Wohngeldbescheid ergeht nicht gegenüber der wohngeldberechtigten Person. Es wird auch kein Wohngeld für die Zukunft bewilligt. Dies ist durch den LB zu beantragen. Ein Verweis auf die Antragstellung Wohngeld erfolgt bei der Leistungsablehnung durch den SGB XII-Träger.

Die Wohngeldstelle fordert keine Unterlagen vom LB an. Folgende Unterlagen werden für die Berechnung des Wohngeldes in Kopie an die zuständige Wohngeldstelle übersandt:

1. Rentenbescheid über die Rentenhöhe (ärztliche Gutachten sind nicht zu übersenden)
2. Aufhebungs-/Ablehnungsbescheid
3. entscheidungsrelevanten Unterlagen zur Hilfebedürftigkeit (Erstantrag und letzter Weiterbewilligungsantrag mit Anlagen, Einkommens- und Vermögensnachweise, Mietvertrag, ggf. Bescheid über die Festsetzung der Mietobergrenze und weitere relevante Unterlagen wie z. B. Unterhaltszahlungen an Dritte, Schwerbehinderung).

Diese Unterlagen sind zusammen mit der Bezifferung des Erstattungsanspruchs zu übersenden. Sollte die Wohngeldstelle für die Berechnung noch weitere Unterlagen benötigen, wird sie diese vom Jobcenter anfordern.

4. Verfahren bei Einlegung eines Widerspruchs durch den SGB XII-Träger

1. Schritt:

Einlegung Widerspruch durch SGB XII-Träger

Für die Feststellung der Erwerbsfähigkeit ist nach § 44 a Abs. 1 S. 1 SGB II das Jobcenter zuständig. Der SGB XII-Träger prüft nach Fallabgabe, ob aus seiner Sicht Erwerbsunfähigkeit vorliegt.

Grundsätzlich gilt, dass plausible Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit als verbindlich anzuerkennen sind, soweit keine begründeten Zweifel bestehen.

Bestehen Zweifel an der Erwerbsunfähigkeit, ist in Absprache mit dem Ärztlichen Dienst der Arbeitsagentur eine Rückfrage der Kommune per Mail direkt beim Ärztlichen Dienst der Arbeitsagentur (cc. über die Region Hannover-Fachaufsicht) möglich.

Hinweis:

Der SGB XII-Träger hat aus datenschutzrechtlichen Gründen nur Einblick in Teil B (sozialmedizinisches Gutachten) des Ärztlichen Gutachtens und somit keinen Anspruch auf Herausgabe des Teils A des Ärztlichen Gutachtens (Befundunterlagen). Außerdem darf in den Ärztlichen Gutachten keine Diagnose genannt werden.

Können trotz Rückfrage beim Ärztlichen Dienst die Zweifel nicht ausgeräumt werden, kann der SGB XII-Träger gegen das Ärztliche Gutachten Widerspruch einlegen.

Anlass für Zweifel können begründet sein ([siehe FW der BA 44a.17](#)); z. B. durch

- veranlasste eigene Gutachten der Kommune, 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.

In der Praxis ist ggf. auch die Weigerung des SGB XII-Trägers, Leistungen aufgrund fehlender Erwerbsfähigkeit aufzunehmen, bereits als Widerspruch zu werten.

Der Widerspruch muss eine Begründung enthalten. Eine Frist zur Einlegung des Widerspruches gibt es nicht.

2. Schritt:

Weiterzahlung der Leistungen durch das Jobcenter

Wenn SGB II - Träger und SGB XII-Träger die Erwerbsfähigkeit der/des Leistungsberechtigten unterschiedlich beurteilen, muss das Jobcenter bis zu einer Entscheidung über den Widerspruch SGB II-Leistungen erbringen (§ 44 a Abs. 1 S. 7 SGB II).

Verfahren bei Einlegung Widerspruch durch SGB XII-Träger
1. Schritt

Zweifel an der Erwerbsunfähigkeit

Begründung und Frist des Widerspruchs

2. Schritt

3. Schritt:

Dokumentation in VerBIS

Es ist ein allgemeiner Vermerk in VerBIS aufzunehmen, dass die/der Leistungsberechtigte noch im SGB II- Bezug bleibt und die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers abzuwarten ist. Zusätzlich ist in VerBIS eine Aufgabe in 12 Monaten für den/die bisherigen Hauptbetreuer*in zu setzen.

4. Schritt

Einholen einer gutachterlichen Stellungnahme des RVT

Bevor das Jobcenter über den Widerspruch entscheidet, hat es unverzüglich eine gutachterliche Stellungnahme des zuständigen Rentenversicherungsträgers nach § 109 a Abs. 3 SGB VI einzuholen.

Diese Entscheidung des Rentenversicherungsträgers bindet sowohl das Jobcenter als auch den SGB XII-Träger (§ 44a Abs. 1 S. 6, Abs. 2 SGB II).

Für die Einholung der gutachterlichen Stellungnahme beim Rentenversicherungsträger ist die BK-Vorlage „Anforderung Gutachten“ (Pfad: zentrale Vorlagen/Alg II/SGB II/§ 44a – 2a44a-01) verpflichtend zu verwenden.

5. Schritt:

Entscheidung über den Widerspruch

Hier gibt es zwei Fallgestaltungen:

5.1 Entscheidung des Jobcenters wird bestätigt

Ergibt die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers, dass keine Erwerbsfähigkeit, sondern volle Erwerbsminderung unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, hat der Rentenversicherungsträger seit 01.01.2011 nach § 109 a Abs. 3 S.2 SGB VI ergänzend festzustellen, ob es unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben wird (somit eine dauerhafte Erwerbsminderung vorliegt), um eine doppelte Begutachtung zu vermeiden.

Abhängig vom Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme ergeben sich bei Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit drei Fallgestaltungen:

- a) Erwerbsunfähigkeit bis 6 Monate
 - keine Fallabgabe
 - Weiterzahlung von Alg II (für erwerbsfähige Leistungsberechtigte) durch das Jobcenter,

- b) Erwerbsunfähigkeit mehr als 6 Monate, aber nicht auf Dauer
 - Mitglied einer BG mit mindestens einer erwerbsfähigen Person
 - Weiterzahlung der Leistung in Form von Sozialgeld gem. § 19 Abs. 1 S. 2 SGB II (Umstellung in ALLEGRO von erwerbsfähig auf erwerbsunfähig)
 - Einzel-Bedarfsgemeinschaft
 - Fallabgabe an den SGB XII-Träger entsprechend Punkt 3.6 dieser Weisung mit der Maßgabe, dass
 - auch die gutachterliche Stellungnahme des RVT als Kopie an den SGB XII-Träger übersandt wird und
 - die Abwicklung des Erstattungsanspruchs nach § 103 SGB X (siehe § 44a Abs. 3 SGB II) für die Zeit ab Einlegung des Widerspruchs erfolgt (wichtig: keine Bezifferung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen).

- c) Erwerbsunfähigkeit auf Dauer
 - Mitglied einer BG mit mindestens einer erwerbsfähigen Person und erwerbsunfähige Person hat 18. Lebensjahr vollendet:
 - Die erwerbsunfähige Person wird vom Leistungsbezug ausgeschlossen.

Die Erfassung in ALLEGRO ist in Anlage 3 beschrieben.

3. Schritt

4. Schritt

Nutzung BK-Vorlage

5. Schritt

Entscheidung des Jc wird bestätigt

bei Erwerbsunfähigkeit bis 6 Monate

bei Erwerbsunfähigkeit mehr als 6 Monate, aber nicht auf Dauer

bei Erwerbsunfähigkeit auf Dauer

Umsetzung in ALLEGRO in Anlage 3

- Das Jobcenter hebt für die auf Dauer erwerbsunfähige Person die Leistungsbewilligung wie folgt auf:
Werden die Unterlagen zum neu zuständigen Leistungsträger bis zum 15. eines Monats versandt, erfolgt die Leistungseinstellung zum Letzten des laufenden Monats, ansonsten zum Letzten des Folgemonats, sodass für die Fallaufnahme dem neuen Leistungsträger ausreichend Zeit (mindestens 2 Wochen) verbleibt und somit eine nahtlose Weitergewährung der Leistungen sichergestellt ist.
 - Für die Rest-BG werden die SGB II – Leistungen weitergewährt.
 - Die Verfahrensschritte 2-5 zu Punkt 3.6 dieser Weisung sind bei Fallabgabe zu beachten mit der Maßgabe, dass
 - auch die gutachterliche Stellungnahme des RVT als Kopie an den SGB XII-Träger übersandt wird.
 - die Abwicklung des Erstattungsanspruchs nach § 103 SGB X (siehe § 44a Abs. 3 SGB II) für die Zeit ab Einlegung des Widerspruchs erfolgt (wichtig: keine Bezifferung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen).
- Mitglied einer BG mit mindestens einer erwerbsfähigen Person und erwerbsunfähige Person hat 18. Lebensjahr nicht vollendet:
- Keine Fallabgabe
 - Zahlung von Sozialgeld i. S. v. § 23 SGB II für die erwerbsunfähige Person
 - In ALLEGRO erfolgt eine Umstellung von Alg II auf Sozialgeld.
- Eine Fallabgabe an den SGB XII-Träger erfolgt mit Vollendung des 18. Lebensjahres, weil zu diesem Zeitpunkt erst Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII zustehen, siehe § 19 Abs. 1 S. 2 SGB II.
- Einzel-Bedarfsgemeinschaft:
- Fallabgabe an den SGB XII-Träger entsprechend Punkt 3.6 dieser Weisung mit der Maßgabe, dass
 - auch die gutachterliche Stellungnahme des RVT als Kopie an den SGB XII-Träger übersandt wird und
 - die Abwicklung des Erstattungsanspruchs nach § 103 SGB X (siehe § 44a Abs. 3 SGB II) für die Zeit ab Einlegung des Widerspruchs erfolgt (wichtig: keine Bezifferung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen).

5.2 Entscheidung des Jobcenters wird nicht bestätigt

Ergibt die gutachterliche Stellungnahme des Rentenversicherungsträgers, dass doch Erwerbsfähigkeit vorliegt, ist das Jobcenter für die Weiterzahlung der Leistungen weiterhin zuständig.

Entscheidung des Jc wird nicht bestätigt

6. Schritt

Mitteilung der Entscheidung über den Widerspruch an den SGB XII-Träger
Ist der Fall aufgrund der gutachterlichen Stellungnahme des RVT an den SGB XII-Träger abzugeben, erfolgt im Rahmen der Fallabgabe eine Information über den Ausgang des Widerspruchsverfahrens.

*6. Schritt
Mitteilung an SGB - XII-Träger*

Bestätigt der RVT die Entscheidung des Jobcenters nicht, erfolgt eine formlose Mitteilung an den SGB XII-Träger. Das Gutachten des RVT wird der Mitteilung beigelegt.

5. Verfahren bei Einlegung eines Widerspruchs durch die Krankenkasse

Die Krankenkasse, die bei **Erwerbsfähigkeit** Leistungen zu erbringen hätte, kann gem. § 44 a Abs. 1 S. 2 Nr. 3 SGB II Widerspruch gegen die Entscheidung des Jobcenters einlegen. Dies wird immer dann der Fall sein, wenn die Agentur für Arbeit die Erwerbsfähigkeit festgestellt hat und die Krankenkasse hierdurch z.B. weiterhin Krankengeld leisten muss.

Verfahren bei Einlegung Widerspruch durch Krankenkasse

1. Schritt: *1. Schritt*
Weiterzahlung Leistungen durch das Jobcenter

2. Schritt: *2. Schritt*
Unverzügliche Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme des RVTs

3. Schritt: *3. Schritt*
vorsorglich Anmeldung eines Erstattungsanspruchs beim SGB XII-Träger nach § 44a Abs. 3 SGB II in Verbindung mit § 103 SGB X

4. Schritt *4. Schritt*
ggf. Anmeldung eines Erstattungsanspruchs beim Rentenversicherungsträger
Hat der Betroffene selbst einen Rentenantrag gestellt, so ist auch ein Erstattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Rentenversicherungsträger anzuzeigen.

5. Schritt: *5. Schritt*
Entscheidung volle Erwerbsminderung
Stellt der Rentenversicherungsträger fest, dass entgegen der Auffassung des Jobcenters volle Erwerbsminderung besteht, gilt das **unter Punkt 3.6 geregelte Verfahren**.

Da das Jobcenter einen Erstattungsanspruch beim zuständigen SGB XII-Träger vorsorglich geltend gemacht hat, übersendet es zusätzlich zu den hilferelevanten Unterlagen eine Vervielfältigung des Widerspruchs der Krankenkasse mit erkennbarem Eingangsstempel des Jobcenters sowie die Rentenentscheidung an den SGB XII-Träger.

6. Verfahren der Fallabgabe vom SGB XII-Träger zum SGB II-Träger

Bei Leistungsberechtigten nach dem 3. Kapitel SGB XII (nicht auf Dauer voll erwerbsgeminderte Personen) ist grundsätzlich eine Veränderung des Gesundheitszustandes während des Leistungsbezuges möglich, die dazu führen kann, dass sich der Gesundheitszustand in der Art bessert, dass Erwerbsfähigkeit wieder vorliegt, sodass sich eine Anspruchsberechtigung nach dem SGB II ergibt. Hierzu erstellt der Fachbereich Gesundheit ein ärztliches Gutachten. *Verfahren Fallabgabe vom SGB XII ins SGB II*

Folgendes Verfahrensschritte sind bei Fallabgabe vom SGB XII-Träger zum Jobcenter zu beachten: *Verfahrensschritte*

1. Schritt: *1. Schritt*
Leistungseinstellung
Der SGB XII-Träger hebt die Leistungsbewilligung wie folgt auf:
Werden die Unterlagen zum neu zuständigen Leistungsträger bis zum 15. eines Monats versandt, erfolgt die Leistungseinstellung zum Letzten des laufenden Monats, ansonsten zum Letzten des Folgemonats, sodass für die Fallaufnahme dem neuen Leistungsträger ausreichend Zeit (mindestens 2 Wochen) verbleibt und somit eine nahtlose Weitergewährung der Leistungen sichergestellt ist. Wann das Ärztliche Gutachten erstellt oder mit dem Leistungsberechtigten besprochen wurde, ist für die Fallabgabe und damit verbunden die Leistungseinstellung nicht relevant.

2. Schritt: *2. Schritt*
Aufforderung zur Antragstellung beim Jobcenter
Der/die Leistungsberechtigte erhält einen Aufhebungsbescheid mit Hinweisen auf die Erwerbsfähigkeit und auf das zuständige Jobcenter.

3. Schritt *3. Schritt*
Übersendung von Unterlagen an das Jobcenter:
Folgende Unterlagen werden bei Fallabgabe in Kopie an das zuständige Jobcenter übersandt:

- ärztliche Gutachten des Fachbereichs Gesundheit bzw. Entscheidung des RVT
- Aufhebungsbescheid
- entscheidungsrelevante Unterlagen zur Hilfebedürftigkeit (Antragsformular, Einkommens- und Vermögensnachweise, Mietvertrag, letzter Bewilligungsbescheid, ggf. Bescheid über die Festsetzung der Mietobergrenze - ist auch für das Jobcenter maßgebend - und weitere relevante Unterlagen)

4. Schritt:

Leistungszahlung durch das Jobcenter nach Feststellung der Erwerbsfähigkeit

4. Schritt

5. Schritt:

Keine Abwicklung eines Erstattungsanspruchs

Die vom SGB XII-Träger bis zur Übernahme des Falles durch das Jobcenter erbrachten Leistungen nach dem SGB XII sind endgültig. Ein Erstattungsverfahren findet nicht statt.

5. Schritt

Hier ergeben sich folgende Fallgestaltungen:

I. SGB XII-Träger stellt ein Ersuchen an den Rentenversicherungsträger nach § 45 SGB XII

***I. Fallgestaltung
Entscheidung RVT***

Der SGB XII-Träger hat nach § 45 SGB XII die rechtliche Möglichkeit, eine Entscheidung des RVT über das Vorliegen oder Nichtvorliegen von Erwerbsunfähigkeit herbeizuführen, wenn laut ärztlichem Gutachten die **dauerhafte** volle Erwerbsminderung als wahrscheinlich erscheint. Liegt lediglich eine befristete Erwerbsminderung vor, kann sowohl das Jobcenter als auch der SGB XII-Träger keine Entscheidung des RVT erwirken.

Im Rahmen des Prüfungsersuchens gem. § 45 SGB XII hat der Rentenversicherungsträger seit 01.01.2011 nicht nur das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung zu prüfen. Gem. § 109 a Abs. 2 S. 2 SGB VI muss er, sofern nach seiner Prüfung keine dauerhafte volle Erwerbsminderung vorliegt, ergänzend eine Stellungnahme abgeben, ob die hilfebedürftige Person erwerbsfähig i. S. d. § 8 SGB II ist oder ob die mögliche Erwerbsunfähigkeit nur vorübergehend vorliegt. Diese Entscheidung ist nach § 45 S. 2 SGB XII für den SGB XII-Träger und nach § 44 a Abs. 1a SGB II auch für das Jobcenter bindend.

Ob eine Fallabgabe vom SGB XII –Träger zum Jobcenter erfolgt, hängt von der Entscheidung des RVT ab. Ergänzend wird auf Punkt 3.6 dieser Weisung verwiesen.

Findet eine Fallabgabe an das Jobcenter statt, sind die oben genannten Verfahrensschritte von 1-4 zu beachten. Das Jobcenter erstattet die SGB XII-Leistungen ab dem Zeitpunkt des Vorliegens von Erwerbsfähigkeit, welchen der RVT entschieden hat. Liegt keine Entscheidung über den Zeitpunkt der Erwerbsfähigkeit vom RVT vor, gelten die bis zur Fallabgabe gewährten Leistungen als endgültig; ein Erstattungsverfahren findet dann nicht statt.

II. Beendigung einer befristeten Erwerbsminderungsrente

***II. Fallgestaltung
Beendigung EM-Rente***

Endet die befristete Erwerbsminderungsrente, weil der Rentenversicherungsträger Erwerbsfähigkeit festgestellt hat oder die/der Leistungsberechtigte keinen Antrag auf Weitergewährung der Erwerbsminderungsrente stellen möchte, weil diese/r wieder einer Erwerbstätigkeit nachgehen möchte, erfolgt eine Fallabgabe ans Jobcenter. Ab dem Zeitpunkt des Auslaufens der Erwerbsminderungsrente werden Leistungen vom Jobcenter gewährt.

Wird die Erwerbsminderungsrente nicht nahtlos weiterbewilligt, weil der Antrag auf Weitergewährung der Erwerbsminderungsrente nicht rechtzeitig gestellt

***Weiterzahlung
SGB XII-Leistungen
bei Auslauf***

wurde (Vorlaufzeit beträgt ca. 4 Monate) oder der Rentenversicherungsträger benötigt eine längere Zeit, um über die Erwerbsminderungsrente zu entscheiden, gewährt der SGB XII-Träger bis zur Entscheidung des RVT Leistungen nach § 43 SGB I vorläufig weiter und die/der Betroffene wird nicht zur Antragstellung beim Jobcenter aufgefordert.

der Erwerbsminderungsrente

Gegenüber dem Jobcenter wird nach § 102 SGB X i. V. m. § 43 SGB I ein Erstattungsanspruch geltend gemacht, falls die Erwerbsminderungsrente nicht weiterbewilligt wird.

Abhängig von der Entscheidung des RVT sind SGB XII-Leistungen bei Weiterbewilligung einer vollen Erwerbsminderungsrente weiterzuzahlen oder der Fall an das Jobcenter abzugeben, wenn Erwerbsfähigkeit festgestellt wird. Ergänzend wird auf Punkt 3.6 verwiesen.

Findet eine Fallabgabe an das Jobcenter statt, erfolgt die Fallabgabe in den oben genannten Verfahrensschritten von 1-4. Die vorläufig erbrachten Leistungen sind ab Zeitpunkt der Beendigung der Erwerbsminderungsrente dem SGB XII – Träger zu erstatten.

III. SGB XII-Träger erstellt eigenes ärztliches Gutachten, wenn kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung aufgrund Nichterfüllen der Wartezeit besteht

III. Fallgestaltung Gutachten des Fachbereichs Gesundheit

Liegt laut ärztlichem Gutachten der Arbeitsagentur eine volle Erwerbsminderung nicht auf Dauer vor und wurde seinerzeit der Fall vom Jobcenter an den SGB XII-Träger abgegeben (siehe Ausführungen zu Punkt 3 dieser Weisung), gewährt der SGB XII-Träger die Leistungen bis zum im ärztlichen Gutachten prognostizierten Zeitraum, bis wann eine Erwerbsminderung vorliegt, weiter.

Nach Ablauf des Prognosezeitraums prüft der SGB XII-Träger die Erwerbsminderung und veranlasst eine sozialmedizinische Stellungnahme zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit vom Fachbereich Gesundheit der Region Hannover.

Das Jobcenter erkennt das **plausible Gutachten des ärztlichen Dienstes des Fachbereiches Gesundheit** als verbindlich an.

Ob eine Fallabgabe vom SGB XII –Träger zum Jobcenter erfolgt, hängt vom Ergebnis der sozialmedizinischen Stellungnahme ab.

Findet eine Fallabgabe an das Jobcenter statt, sind die oben genannten Verfahrensschritte von 1-5 zu beachten.

Geschäftsbereichsleiter II
Integration, Vermittlung und Qualitätssicherung

Geschäftsbereichsleiterin III
Leistungsgewährung