

DVfR-Kongress

Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben

Berufliche Rehabilitation, Konflikte aus richterlicher Sicht

Dr. Steffen Luik
Richter am Bundessozialgericht

Inhaltsübersicht

- **Ausgangspunkt: das „ideale“ Reha-Verfahren**
- **Träger und Leistungen: Abgrenzungs- und Überschneidungsfragen**
- **Ziele der Leistungen**
- **Verfahrensfragen: Amtsermittlung, Teilhabeplanung, Prognose, Ermessen, Durchführung und Sicherung des Erfolgs**

Ablauf des „idealen“ Reha-Verfahrens (angelehnt an GE Reha-Prozess 2014)

1. Antrag bzw. Bedarfserkennung
2. Zuständigkeitsklärung („leistender Träger“)
3. Bedarfsermittlung
4. Teilhabeplanung
5. Verwaltungsentscheidung
6. Durchführung der Leistung(en)
7. Nachhaltung, Sicherung des Erfolgs

Auslegung des Reha-Antrags

- „Antrag“ = empfangsbedürftige einseitige Willenserklärung, die nach dem objektiven Empfängerhorizont (§§ 133, 157 BGB) und nach dem Meistbegünstigungsgrundsatz ausgelegt werden muss (BSG 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R; 30.10.2014 - B 5 R 8/14 R)
- BSG 23.04.1992 - 13 RJ 25/91: Reha kann auch „Maßnahmenbündel“ bedeuten

- **Ausgangspunkt: das „ideale“ Reha-Verfahren**
- **Träger und Leistungen: Abgrenzungs- und Überschneidungsfragen**
- **Ziele der Leistungen**
- **Verfahrensfragen: Amtsermittlung, Teilhabeplanung, Prognose, Ermessen, Durchführung und Sicherung des Erfolgs**

BSG 26.05.1976 – 12/7 RAr 69/74 =
SozR 4100 § 40 Nr. 8; 06.04.2011 – B 4
AS 3/10 R = SozR 4-4200 § 21 Nr. 11

- Unterscheidung der Leistungen nach finaler Ausrichtung auf die in § 49 SGB IX umschriebenen Ziele und nach dem Schwerpunkt der Maßnahme
- Wenn Ziel, Plan und inhaltliche Ausgestaltung der Maßnahme wesentlich durch das **Erlernen beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten** charakterisiert sind, liegt eine Leistung der beruflichen Rehabilitation vor.

(Notwendige) Überschneidungen

- z.B. Verzahnung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation kann erforderlich sein, um das Reha-Ziel zu erreichen; § 10 SGB IX, Bsp: *MBOR-Konzept der DRV*
- BSG 23.04.1992 - 13 RJ 25/91 = SozR 3-2200 § 1237 Nr. 2 - juris RdNr. 22:
"... Rehabilitations(gesamt)verfahren als solches, das je nach Lage des konkreten Falles aus bloß einer Maßnahme oder einem **Maßnahmenbündel** bestehen kann..."

Trägerschaften und Zuständigkeiten

- § 6 SGB IX: Reha-Träger (insb. Träger der Renten- und Unfallversicherung, BA, Träger der Eingliederungshilfe)
- §§ 14 ff. SGB IX, Zuständigkeitsklärung im Außenverhältnis zum behinderten Menschen („leistender Reha-Träger“)

Abgrenzung der Zuständigkeiten im Innenverhältnis der Reha-Träger

- Bei Arbeitsunfällen/Berufskrankheiten vorrangige Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers (§ 11 Abs. 4 SGB V)
- Deutsche Rentenversicherung ist zuständig, soweit §§ 9 ff. SGB VI erfüllt sind (persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen)
- Bundesagentur für Arbeit ist zwar nur subsidiär zuständig (§ 22 Abs. 1 und 2 SGB III), aber keine Vorversicherungszeit erforderlich
- Eingliederungshilfeträger insb. zuständig für Arbeitsbereich der WfbM oder bei anderem Anbieter (§§ 58, 60 SGB IX)

BSG 06.09.2017 – B 13 R 20/14 R = SozR 4-3250 § 48 Nr. 1 Rn 40 f.; BSG 12.11.2015 - B 14 AS 34/14 R - SozR 4-4200 § 21 Nr. 23 Nr. 17: Konvergenz

- im SGB IX sind die LTA bereichsübergreifend und einheitlich für alle Rehabilitationsträger normiert
→ die Vorschriften in den einzelnen SGB zur beruflichen Rehabilitation sind „im Lichte der Bestimmungen des SGB IX auszulegen und anzuwenden“
→ „Es gelten die Verfahrens- und Leistungsgrundsätze des SGB IX auch im SGB II.“

Beispiel 1, Hilfsmittel: Hörgeräte

- **BSG 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R – BSGE 113, 40 = SozR 4-3250 § 14 Nr. 19:** Wird ein technisch aufwändiges Hörgerät nur wegen der **besonderen Anforderungen der ausgeübten Erwerbstätigkeit an die Hörfähigkeit** des Versicherten benötigt, aber **auch im Alltagsleben** benutzt, kommt eine Kostenteilung zwischen Krankenkasse (Festbetrag) und Rentenversicherungsträger (Mehrkosten) in Betracht.

Beispiel 2, Assistenzleistungen, sonstige Hilfen, § 49 Abs. 8 SGB IX

- BSG 04.06.2013 – B 11 AL 8/12 R; BayLSG 14.03.2013 - L 10 AL 342/12 B ER:

Auch die Gestellung eines Gebärdensprachdolmetschers (Assistenz) im ausbildungsbegleitenden Berufsschulunterricht eines behinderten Menschen fällt als „sonstige Hilfe“ (§ 49 Abs. 6, Abs. 8 Nr. 3 SGB IX) im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in die Zuständigkeit der BA.

Beispiele 3, Ausstrahlung in das SGB II:

a) Reha vor Sanktion (SGB II)

- SG Karlsruhe 24.05.2012 - S 4 AS 2005/11
- SG Berlin 11.04.2014 - S 159 AS 6473/14 ER
- BSG v. 12.11.2015 - B 14 AS 34/14 R:
Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II kann auch bei Teilnahme behinderter Leistungsberechtigter an einer Arbeitsgelegenheit mit Mehraufwandsentschädigung in Betracht kommen. Die Verfahrens- und Leistungsgrundsätze des SGB IX gelten auch im SGB II.
- §§ 9 Abs. 4, 12 Abs. 2 und 3 S. 2 SGB IX

b) Mehrbedarf, § 21 Abs. 4 SGB II

- **BSG 06.04.2011 – B 4 AS 3/10 R; 05.08.2015 – B 4 AS 9/15 R:** immer Voraussetzung: regelförmige LTA-Maßnahme
- **LSG Nordrhein-Westfalen 02.06.2016 – L 7 AS 915/14:** auch bei an den Arbeitgeber gezahlten Eingliederungszuschüssen (§ 50 SGB IX, §§ 88 ff. SGB III)
- **BSG 05.07.2017 – B 14 AS 27/16:** auch bei stufenweiser Wiedereingliederung (§ 44 SGB IX), die von der Heranführung an das Erwerbsleben geprägt ist (sonstige Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes).

Beispiel 4, WfbM, §§ 56 ff., 219 ff. SGB IX

- arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis, wenn sie nicht Arbeitnehmer sind
- **BSG 10.05.2007** – B 7a AL 30/06 R: Umstände des konkreten Einzelfalles prüfen (Arbeitsvertrag, Weisungsunterworfenheit, Eingliederung in den Betrieb, leistungsgerechte Entlohnung)
- **EuGH 26.03.2015** – C-316/13 = NZA 2015, 1444: Für die Frage, ob jemand als Arbeitnehmer im Sinne des Unionsrechts anzusehen ist, spielt es keine Rolle, wie hoch die Produktivität des Betroffenen ist, woher die Mittel für seine Entlohnung stammen oder ob diese eine eingeschränkte Höhe aufweist.

- **Ausgangspunkt: das „ideale“ Reha-Verfahren**
- **Träger und Leistungen: Abgrenzungs- und Überschneidungsfragen**
- **Ziele der Leistungen**
- **Verfahrensfragen: Amtsermittlung, Teilhabeplanung, Prognose, Ermessen, Durchführung und Sicherung des Erfolgs**

§§ 4, 49 ff. SGB IX/§§ 112 ff. SGB III

Ziele der Leistungen:

- Erhaltung
- Verbesserung,
- Herstellung oder
- Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit und Sicherung ihrer Teilhabe am Arbeitsleben möglichst **auf Dauer** (§§ 112 Abs. 1 SGB III, § 49 Abs. 1 SGB IX, §§ 4 Abs. 1 Nr. 3, 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX)

UN-BRK

- Art. 26: Erreichen und Bewahren eines Höchstmaßes an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten
- Art. 27: Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird

**BSG 19.03.1980 - 4 RJ 89/79 - BSGE
50, 51 ff.; 26.08.1992 - 9b RAr 3/91 =
SozR 3-2200 § 556 Nr. 2**

- „Nachhaltigkeit“
- volle Erwerbsfähigkeit, soweit dies irgendwie erreichbar ist
- nicht nur Absolvierung einer Maßnahme (Mittel), sondern echte Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer (§§ 4, 19 Abs. 1 S. 3 SGB IX)
- Sicherung des Lebensunterhalts ohne auf die Hilfe Dritter angewiesen zu sein

- **Ausgangspunkt: das „ideale“ Reha-Verfahren**
- **Träger und Leistungen: Abgrenzungs- und Überschneidungsfragen**
- **Ziele der Leistungen**
- **Verfahrensfragen: Amtsermittlung, Teilhabeplanung, Prognose, Ermessen, Durchführung und Sicherung des Erfolgs**

Anspruchsprüfung: 3 Grundvoraussetzungen

- **Reha-Bedürftigkeit**
- **Reha-Fähigkeit**
- **positive Erfolgsprognose**

BSG 17.10.2006 - B 5 RJ 15/05 R

- Ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben setzt nicht voraus, dass der Versicherte in einem Ausbildungsberuf tätig war und Berufsschutz genießt.
- Teilhabeleistungen haben bereits dann Aussicht auf Erfolg, wenn der Antragsteller nach seiner körperlichen sowie geistigen Leistungsfähigkeit, seiner Motivation und seinem Alter rehabilitationsfähig ist; die Auswahl einer geeigneten Maßnahme steht im Ermessen des Versicherungsträgers.

Anspruchsvoraussetzungen und notwendige Feststellungen (Amtsermittlung, § 20 SGB X)

- häufig medizinische und berufliche Feststellungen notwendig
- Art und Schwere, Auswirkungen der Behinderung (§ 2 SGB IX, § 19 SGB III)
- Geeignetheit/Erforderlichkeit einer bestimmten Maßnahme
 - Geeignetheit der Maßnahme
 - Uneingeschränkte Eignung des behinderten Menschen
 - Prognostische Einzelfallbeurteilung
- Teilhabeplan, § 19 SGB IX
- Auswahlermessen, falls mehrere geeignete Maßnahmen

BSG 26.08.1992 - 9b RAr 3/91

BSG 28.09.1999 - B 2 U 36/98 R

- Erforderlich ist eine Leistung dann, wenn sie geeignet ist, die möglichst dauerhafte berufliche Eingliederung zu erreichen.
- Es muss ein Beruf angestrebt werden, in dem eine gesundheitliche Gefährdung möglichst vollständig und auf Dauer vermieden wird.
- Diese Kriterien sind auch beim Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX, „berechtigte Wünsche“) zu beachten

BSG 10.8.1995 - 11 RAr 51/95; 28.8.1991 - 13/5 RJ 47/90; 11.5.2011 – B 5 R 54/10 R

- Geklärt werden müssen die **beruflichen Anforderungen**, die an die bisherige Tätigkeit typischerweise zu stellen sind. Danach ist die **medizinische Frage** zu beantworten, wie sich ein weiterer Einsatz in diesem Beruf auf Dauer für den Betroffenen **auswirken** wird.
- Geht es um die Erlangung eines Arbeitsplatzes, muss die Beeinträchtigung der Teilhabe auch anhand anderer zumutbarer Tätigkeiten beurteilt werden.

Berücksichtigung des bisherigen Werdegangs bei Auswahl der Leistung, § 49 Abs. 4 SGB IX

- **BSG 06.09.2017 – B 13 R 20/14 R =**
SozR 4-3250 § 48 Nr. 1: sowohl bei der Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen auch bei der Auswahl einer konkreten Leistung ist von dem zuletzt innegehabten Arbeitsplatz auszugehen; alle weiteren beruflichen Tätigkeiten in den letzten Jahren können einbezogen werden, sofern sie nicht in allzu lange zurückliegender Zeit und nicht nur kurzfristig ausgeübt wurden

BSG 29.07.1993 - 11/9b RAr 5/92 = SozR 3-4100 § 60 Nr. 1; BSG 11.05.2000 - B 7 AL 18/99 R = SozR 3-4100 § 36 Nr. 5

- Bei der vorausschauenden Beurteilung der „Erfolgsaussicht“, die der Feststellung der Eignung in vorausschauender Betrachtung entspricht, handelt es sich um eine **prognostische Einzelbeurteilung**, die der **uneingeschränkten gerichtlichen Überprüfung** unterliegt. Die Verwaltung hat keinen Beurteilungsspielraum.

Anspruch auf pflichtgemäße Ermessensbetätigung, § 39 SGB I

- Notwendige Voraussetzung für pflichtgemäße Ermessensbetätigung: ausreichende Amtsermittlung; Anhaltspunkte: Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“ v. 01.08.2014 (Neufassung 2018) und § 19 Abs. 2 S. 2 SGB IX
- Zum Ermessensfehlgebrauch wegen unvollständiger Sachverhaltskenntnis der Verwaltung vgl. BSG 09.11.2010 – B 2 U 10/10 R = SozR 4-2700 § 76 Nr. 2 Rn. 15

Amtsermittlung = notwendige Vorarbeit von Teilhabeplan, Prognose und Ermessen

- **Vorgaben aus § 19 SGB IX und GE-Reha Prozess:**
- Schädigungen, d.h. Art und Schwere der Behinderung,
- Beeinträchtigungen der Aktivitäten und/oder Teilhabe,
- vorhandene Ressourcen,
- personen- und umweltbezogenen Kontextfaktoren,
- besondere Bedürfnisse behinderter Frauen und Kinder,
- leistungsbezogene Ziele und Wünsche des behinderten Menschen,
- Gründe für die Erforderlichkeit der Leistungen,

- Ziel, Art, Umfang, inhaltliche Ausgestaltung der Leistungen,
- Angabe, ob ein Persönliches Budget gewünscht wird,
- voraussichtlicher Beginn, Dauer und Ort der Leistungen
- organisatorische und zeitliche Abläufe (v.a. bei verzahnten und sich überschneidenden Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe),
- Klärung, welche Rehabilitationsträger und ggf. sonstige Dritte zu beteiligen sind.

Neuer Standard: Teilhabeplanung

- BT-Drs. 18/9522, 239: der Teilhabeplan wird zum standardisierten Verwaltungsverfahren und zum regulären Bestandteil der Aktenführung
- § 19 Abs. 2 SGB IX: gleiche Maßstäbe für alle Träger ermöglicht bessere Dokumentation und Kommunikation
- BT-Drs 18/9522, 240: Fehlerhafte Planung gefährdet die Verwertung der Feststellungen zum Bedarf und zu den erforderlichen Leistungen
→ gerichtliche Überprüfung

Voraussetzungen des Teilhabeplans, § 19 SGB IX

- Zwingend bei
 - Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder
 - Leistungen mehrerer Reha-Träger
- Neu: Rechtsanspruch des behinderten Menschen, § 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX
- Der „leistende Träger“ (§ 14 SGB IX) ist idR für die Planerstellung verantwortlich

Anforderungen an den Teilhabeplan

- BSG 07.09.2010 – B 5 R 104/08 R, Rn. 23 f.
„rehabilitatives Gesamtkonzept“ = **Teilhabeplan**
 - einheitlich (verzahnte Leistungen mehrerer Träger)
 - frühzeitig festgelegt
 - in sich zusammenhängend
- § 19 Abs. 1 SGB IX:
 - schriftlich
 - in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten
 - Ziel, Art, Umfang der erforderlichen Leistungen
 - nahtloses Ineinandergreifen der Leistungen.

LSG Baden-Württemberg 26.07.2007 - L 10 R 5394/06, NZS 2008, 319

- Die Ablehnung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form einer Umschulung bzw. Fortbildung ist ermessensfehlerhaft, wenn sie maßgebend darauf abstellt, dass der 45jährige Versicherte wegen seines Alters keine Chance auf eine Wiedereingliederung habe (Ermessensfehlergebrauch, da Reha final auf Eingliederung in den Arbeitsmarkt abzielt).

Selbstbeschaffung vs. Ermessen

- LSG Baden-Württemberg 22.07.2014 – L 11 R 2652/13: Das Ermessen des Versicherungsträgers bei der Auswahl von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verengt sich auf die vom Versicherten gewählte Maßnahme, wenn der Versicherte mit einer geeigneten Maßnahme begonnen hat, nachdem der Versicherungsträger die Bewilligung dieser Maßnahme zu Unrecht als ungeeignet abgelehnt hatte (vgl. auch BSGE 54, 54, 61 f.; BVerwGE 145, 1).

Durchführung der Teilhabeleistung

BSG 10.10.1978 – 7 Rar 66/77 und Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“

- Planmäßiges und methodisches Vorgehen bei der Durchführung der Maßnahme, d.h. die wesentlichen Züge des Vorgehens müssen so abgesteckt sein, „daß der jeweilige Schritt aus dem Vorangegangenen folgerichtig hervorgeht“ (BSG) und
- es muss Raum für einzelne erst aus der Situation heraus zu treffende Entscheidungen sein (Änderung des Plans und Anpassung der Maßnahme), § 48 SGB X, vgl. LSG Niedersachsen-Bremen 18.02.2009 - L 2 R 17/09 – jetzt § 19 Abs. 3 S. 1 SGB IX, daraus folgt eine Beobachtungspflicht der Träger

BSG 26.8.1992 – 9b RAr 21/91

Reha-Bedürftigkeit endet mit Zielerreichung

- Ein behinderter Mensch bleibt **nicht Zeit seines Lebens rehabilitationsbedürftig.**
- Wenn der behinderte Mensch **beruflich auf Dauer eingegliedert ist** (Reha-Erfolg sichergestellt und Nachteile der Behinderung überwunden), ist er insoweit **wie ein nichtbehinderter Mensch** zu behandeln.

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**